

МОНГОЛ УЛСЫН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ДААТГАЛЫН САНГИЙН ҮНИЙН ХӨНГӨЛӨЛТТЭЙ ОЛГОДОГ ЭМИЙН ЖАГСААЛТАД ХИЙСЭН СУДАЛГАА

Цэрэндорж Шинэ-Ундрах, Амаржаргал Алтанцэцэг, Лувсандорж Цэрэндулам, Лхамсүрэн
Уламбаяр*

Эм Зүйн Удирдлага Зохион Байгуулалтын Тэнхим,
Эм Зүйн Шинжлэх Ухааны Их Сургууль, Улаанбаатар хот, Монгол Улс

*цахим хаяг: ulambayar.l@monos.mn

A STUDY ON THE LIST OF MEDICINES SUBSIDIZED BY THE HEALTH INSURANCE FUND OF MONGOLIA

Tserendorj Shine-Undrakh, Amarjargal Altantsetseg, Luvsandorj Tserendulam, Lkhamsuren
Ulambayar*

Department of Pharmaceutical Management and Organization,
Mongolian University of Pharmaceutical Sciences, Ulaanbaatar, Mongolia

*email: ulambayar.l@monos.mn

Abstract

Introduction: This study highlights the importance of access to treatment services and medicines. Research has shown that a significant portion of direct expenses for individuals who are not covered by health insurance is allocated to treatment, diagnostics, and medication costs, indicating issues with the accessibility and quality of health services. According to the World Health Organization recommendations, if out-of-pocket health expenses exceed 25% of total health financing, it heightens the risk of deepening poverty and creates inequalities related to income. Although policies and programs aimed at increasing access to subsidized medicines are being implemented, the expected outcomes and actual implementation of these initiatives have not fully met the health needs of the entire population.

Therefore, addressing these issues is essential. For instance, improving the regulation of medicine prices, ensuring adequate supply, and enhancing the subsidy system may be necessary steps moving forward.

Methods: This study was conducted using a cross sectional design, employing methods such as document analysis, comparative study, and synthesis.

The list of discounted medicines provided by the health insurance fund includes 650 items from 161 manufacturers across 40 countries. Among these medicines, 7% have expired registration, 9% have been removed from registration, 11% are out of stock, and 73% are supplied normally. Of the medicines listed, 7% are domestic, and 93% are imported, with 39% coming from Asian countries and 54% from European countries, indicating a high reliance on imports for medicine supply and accessibility. A study of the medicines supplied by the pharmaceutical supply organizations shows that 16.5% of the prices are above the maximum price set by the health insurance fund, indicating the need for establishing medicine prices based on research and evidence.

Conclusion: Out of the 650 types of medicines registered in the list of subsidized medicines, 27% are in a status of expired, removed, or out of stock. The price from the pharmaceutical supply organizations exceeds the upper limit of the subsidized medicine prices set by the insurance fund, covering 83.5% of the total group of medicines.

Therefore, it is necessary to update the list of subsidized medicines from the health insurance fund based on research and evidence.

Keywords: Health insurance, subsidized medicines

Үндэслэл

Монгол Улсын “Эрүүл мэндийн талаар төрөөс баримтлах бодлого”-ын (2.4.6.8-р заалт) дагуу

эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хүртээмж, олдцыг сайжруулах, үнийг хатуу зохицуулалттай байлгах зорилго дэвшүүлсэн байдаг. Эрүүл

мэндийн даатгалд хамрагдсан бүх иргэн оршин суугаа газар, захиргааны харьяаллаас үл хамааран эм болон эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг тэгш хүртээмжтэй авах эрхтэй.

ДЭМБ-ын мэдээлснээр эрүүл мэндийн шууд зардал нийт санхүүжилтийн 25%-иас давбал ядуурал гүнзгийрэх, орлогын ялгаа нэмэгдэх өндөр эрсдэлтэй гэж үздэг¹.

2020 оны ДЭМБ-ын судалгаагаар Монгол Улсад эрүүл мэндийн шууд зардлын 40% нь эм, оношилгоо, эмчилгээнд зарцуулагдаж байгаа нь эмийн хүртээмжид ноцтой санхүүгийн дарамт үүсгэж, эмзэг бүлгийн иргэдийн эдийн засгийн хүндрэлийг улам нэмэгдүүлж байна². Монгол Улсын эмийн бодлогын баримт бичгүүд нотолгоонд суурилсан шийдвэр гаргалтыг дэмжиж, хүн амд тэгш хүртээмжтэй эмийн үйлчилгээ хүргэх тогтолцоог бий болгох зорилготой боловч бодит хэрэгжилт дээр тодорхой зөрүү байсаар байна. Эмийн хөнгөлөлтийн хамрах хүрээ, олдоц, хангалт, үнийн дээд хязгаарын хэрэгжилт тогтмол асуудал дагуулж байна. Энэ нь нийлүүлэлтийн тасалдал, үнийн хяналтын сул хэрэгжилт, зохицуулалтын алдаа болон оролцогч

талуудын уялдаа холбоо хангалтгүй байгаатай холбоотой.

Зорилго: Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас үнийн хөнгөлөлттэй олгож буй эмийн жагсаалтад дүн шинжилгээ хийх.

Зорилт

1. Жагсаалтад орсон эмийн мэдээлэл, хөнгөлөлттэй эмийн үнийн бүтцийг судлах.
2. Даатгалаар олгож буй эмийн үнийн дээд хязгаарыг эм ханган нийлүүлэх байгууллагын үнэтэй харьцуулах.

Материал, арга зүй: Судалгааг агшингийн загвараар, баримт бичиг, харьцуулан, нэгтгэн дүгнэх аргыг ашиглан гүйцэтгэсэн. Судалгааг 2022 оны 07 дугаар сарын 04-ний өдрийн Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн 11 дүгээртогтоолоор баталсан хөнгөлөлттэй эмийн жагсаалтыг үндэслэл болгосон. Судалгааны үр дүнг боловсруулахдаа Microsoft Excel болон SPSS 29 статистикийн программуудыг ашиглан хийж гүйцэтгэв.

Үр дүн: Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас хөнгөлөлттэй олгож буй жагсаалтад орсон эмийг улс болон үйлдвэрлэгчээр судалж үзсэн дүнг дараах хүснэгтээр харуулав.

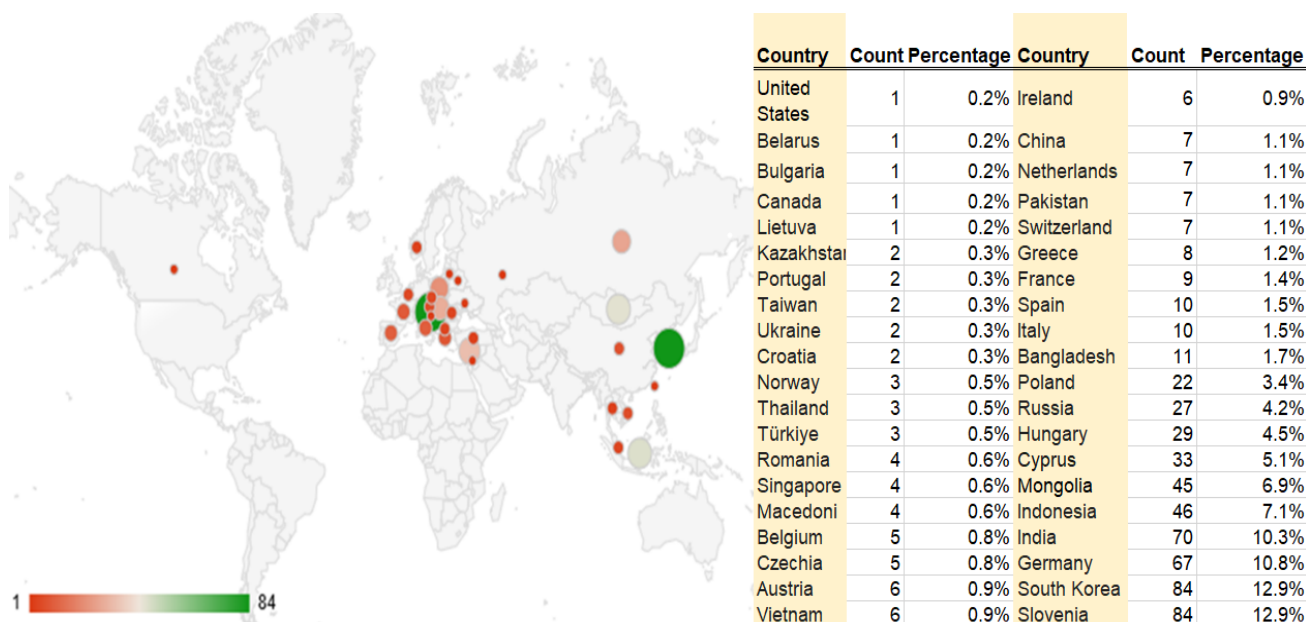


Figure 1. Imports of Medicines Subsidized by the Health Insurance Fund

Дээрх зургаас харахад хамгийн олон нэр төрөл 84 эмийг Словени улсын KRKA, 31 нэрийн эмийг БНСУ-ын Whan in Pharm.Co., Ltd, 29 нэрийн эмийг Унгар улсын Gedeon Richter Plc үйлдвэрлэгчээс тус тус нийлүүлж, нийт 93%-ийг импортын эм эзэлж үүний 39%-ийг Азийн орнуудаас, 54%-ийг Европын орнуудаас нийлүүлэгдэж байна. Харин үлдсэн 7%-ийг үндэсний үйлдвэрийн эм эзэлж байна.

Мөн жагсаалтад орсон эмийг бүлэг тус бүрээр ЭМД-ын сангаас олгож буй хөнгөлөлтийн дундаж хувь хэмжээг харьцуулсан үр дүнг дараах хүснэгтээр үзүүлэв.

Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас үнийн хөнгөлөлттэй олгож буй эмийн үнийг тухайн эмээр хангаж буй эм ханган нийлүүлэх байгууллагын үнэтэй харьцуулан судалсан дүнг дараах хүснэгтээр үзүүлэв.

Table 1. Comparison of Maximum Reimbursement of Subsidized Medicines Covered by the Health Insurance Fund with Supplier Prices

No	Category	Unit Price of Medicines, MNT, Median (Min; Max)		Price Difference, MNT, Mean $\pm$ SD
		Maximum Reimbursement Price	Pharmaceutical Supplier Price	
1	Medicines affecting the respiratory system	4830 (50;100000)	2450 (46;89100)	1567.6 $\pm$ 3646.6
2	Dermatological preparations	9700 (7500;12000)	9000(5000;14180)	584 $\pm$ 2052.6
3	Medicines affecting the urinary system	365(131;1310)	457(100;1130)	39.4 $\pm$ 82.4
4	Hormonal and other endocrine preparations	190 (73;5930)	198 (95;4862)	98.8 $\pm$ 276.5
5	Medicines affecting the cardiovascular system	640(75;4500)	638(0;4085)	114.3 $\pm$ 106.4
6	Preparations for reproductive and perinatal health	1840(900;4100)	1517(1173;3200)	398 $\pm$ 321.4
7	Ophthalmic preparations	6500(2230;51800)	9700(1750;31460)	6610 $\pm$ 8369.6
8	Analgesic, antipyretic, and anti-inflammatory preparations	150 (28;920)	237.5 (50;871)	-16.2 $\pm$ 60.8
9	Anticonvulsants	1200(120;160000)	1450(114;160000)	-313.4 $\pm$ 2755.5
10	Anti cancer	1185(146;5800)	500(100;5060)	180.7 $\pm$ 228.1
11	Antimicrobial agents	940(40;15000)	975(45;15950)	-5 $\pm$ 428.2
12	Parkinson's disease treatments	1050(600;1500)	1122.5(540;1705)	-297.5 $\pm$ 505.6
13	Antiallergic and anaphylaxis preparations	285(90;1800)	290(135;1680)	98.2 $\pm$ 278
14	Psychotropic and behavioral disorder medications	910(120;6750)	741.5(125;1533)	158.8 $\pm$ 183.1
15	Preparations affecting musculoskeletal disorders	1132.5(110;2070)	998(120;1751)	144.8 $\pm$ 135.8
16	Gastrointestinal medicines	680(80;2800)	696(94;2070)	94.2 $\pm$ 143.9
17	Hematologic preparations	1500(150;8150)	1263(79;5000)	415.1 $\pm$ 914.2
18	Ear, nose, and throat (ENT) preparations	16500(2450;21700)	10375(2000;18750)	1700 $\pm$ 1767.8

Дээрх хүснэгтээс харахад амьсгалын эрхтэн тогтолцоонд нөлөөлөх эмийн бүлгийн хувьд ЭХНБ-ын дундаж үнэ нь эрүүл мэндийн даатгалын сангаас үнийн хөнгөлөлттэй олгох эмийн үнээс 1,567.6 төгрөгөөр бага мөн арьсны өвчнийг эмчлэх эмийн бүлгийн хувьд 584 төгрөгийн дундаж зөрүүтэй байгаа нь даатгалын дээд үнэ зах зээлийн бодит үнээс өндөр тогтоогдсон бол зарим бүлгийн хувьд тухайлбал өвдөлт намдаах, халуун бууруулах, үрэвслийн эсрэг бүлгийн эмүүд, уналт таталтын эсрэг бүлгийн эмүүд нь ЭХНБ-ын үнэ ЭМДСангаас үнийн хөнгөлөлттэй эмийн үнээс өндөр байгаа нь сөрөг зөрүүтэй байдал үүсгэж байна. Тухайлбал, өвдөлт намдаах бүлгийн эм ханган нийлүүлэх байгууллагын дундаж үнэ 237.5 төгрөг байгаа бол, үнийн зөрүү нь -16.2 ± 60.8 төгрөг байгаа нь хэрэглэгчдэд хөнгөлөлттэй эмийг хүртээмжтэйгээр хүргэх боломжийг бууруулах, эмийн сангийн ашгийн хувийг багасгах эрсдэлийг дагуулж байна. Мөн нүдний өвчний, чих хамар хоолойн болон цусны тогтолцоонд нөлөөлөх эмийн бүлгүүдийн хувьд хөнгөлөлттэй үнэ нь эм ханган нийлүүлэх байгууллагын үнээс илүү өндөр байгаа нь эрүүл мэндийн даатгалын сангаас олгож буй хөнгөлөлтийн бодлого зах зээлийн бодит үнийн мэдээлэлд бүрэн тулгуурлаагүй байж болзошгүйг харуулж байна. Иймээс үнийн зөрүү илэрч буй бүлгүүдэд онцгойлон анхаарч, хөнгөлөлттэй эмийн үнийн дээд хязгаарыг дахин хянах, бодлогын зохицуулалт хийх шаардлагатай. Тодруулбал хөнгөлөлтийн хэмжээг эм ханган нийлүүлэх байгууллагын зах зээлийн бодит үнийн тоон мэдээлэлд үндэслэн тогтоосноор хөнгөлөлттэй эмийн дээд үнийг илүү оновчтой тодорхойлох боломжтой. Үүний үр дүнд эрүүл мэндийн даатгалын сангийн санхүүгийн үр ашиг нэмэгдэж, эмийн хүртээмжийг сайжруулах нөхцөл бүрдэнэ.

Хэлцэмж: ДЭМБ-ын зөвлөснөөр тухайн улсын нийт төсвийн 5-аас дээш хувийг эрүүл мэндийн салбартаа зарцуулж, улмаар ард иргэддээ эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг хүртээмжтэй үзүүлнэ гэж үздэг.

Өнөөдөр Монгол Улсын нийт төсвийн 2–3 хувийг эрүүл мэндийн салбарын төсөв эзэлж байгаа нь эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг иргэдэд тэгш, хүртээмжтэй хүргэх нөхцөл бүрдээгүй байна гэж үзэж байна. Үүний улмаас иргэд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ авахдаа ихээхэн хэмжээний зардлыг өөрсдийн халааснаас гаргаж байгаа нь эмчилгээ, оношилгоо болон эм худалдан авах зардал өндөр байгаатай холбоотой бөгөөд энэ нь санхүүгийн дарамтыг нэмэгдүүлж байна.

2021 оноос эхлэн нэг худалдан авагчийн тогтолцоонд шилжсэнээр Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас үнийн хөнгөлөлттэй олгох эмийн нэр төрөл, төсөв нэмэгдсэн боловч энэхүү өөрчлөлт нь эмийн хүртээмжийг тэгш болгох, иргэдийн эмэнд төлөх халаасны зардлыг бууруулах зорилтоо бүрэн хангаж чадахгүй байна. Мөн зарим нэр төрлийн эмийн хувьд Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас тогтоосон үнийн дээд хязгаар нь зах зээлийн үнээс доогуур байгаа нь эмийн сангуудын тогтвортой үйл ажиллагаанд сөргөөр нөлөөлөх эрсдэл үүсч улмаар эмийн талаар төрөөс баримтлах бодлогын хэрэгжилт, мэргэжлийн байгууллагуудын уялдаа хамаарал сул байна.

Эмийн үнийн хөнгөлөлтийн бодлого нь зөвхөн Монгол Улсад төдийгүй дэлхийн олон улс оронд өргөн хэрэгждэг, иргэдийн эрүүл мэндийн зардлыг бууруулахад чиглэсэн бодлого юм. 2022 оны S Djambazov, R Koleva-Kolarova нарын хийсэн судалгаагаар даатгалаар олгож буй эмийн хүртээмж муу, иргэдэд эмийн санхүүгийн ачааллыг бууруулах эмийн бодлогын уялдаа хомс зэрэг үр дүн гарчээ. Энэ нь бидний судалгаагаар гарч буй

даатгалын сангаас үнийн хөнгөлөлттэй олгож буй эмийн хангалт 73% байгаатай ойролцоо байна. Мөн эмийн бодлого тодорхойлогч байгууллага, хүмүүсийн уялдаа, хамаарал сул байгаа гэдэгтэй дүйж байна.

Дүгнэлт: Эмханганнийлүүлэхбайгууллагын эмийн үнийг Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас тогтоосон үнийн дээд хязгаартай харьцуулахад 83.5% нь үнийн хязгаарт багтаж байгаа бол 16.5% нь даатгалын дээд үнээс өндөр байна.

Ном зүй

1. Uranbileg Bayarbat, Yibing Li. Empirical Analysis of Relationship between Per Capita Health Expenditure and Economic Growth Based on Vector Autoregressive Model (VAR) in Mongolia. Theoretical Economic Letter. 2020;7
2. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт зохицуулалтын газар. Эмийн аюулгүй байдлын тандалт судалгааны газар, хүн амын дунд эмийн үнэ, чанар, зохистой хэрэглээний талаарх нөхцөл байдлыг үнэлэх судалгаа. Улаанбаатар хот, 2021. х. 1
3. Батхуяг П., Оргил Б. “Эмийн зохистой хэрэглээ ба эмийн эмчилгээний гарын авлага” Улаанбаатар хот: Соёмбо принтинг; 2008. х. 6–7
4. Цэрэнлхагва Р., Оюунчимэг Т. “Эм зүйн албаны зохион байгуулалт” Улаанбаатар хот: Эрхэст принтинг; 2005. х. 67–68
5. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт зохицуулалтын газар. Эрүүл мэндийн үзүүлэлт. Улаанбаатар хот, 2023. х. 18–45
6. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт зохицуулалтын газар. Статистик үзүүлэлт. Улаанбаатар хот, 2024. х. 19,21
7. World Health Organization. Бүх нийтийн эрүүл мэндийн хамралт. Улаанбаатар хот, 2019. х. 94
8. World Health Organization. Монгол Улсын тогтвортой хөгжлийн цогц бодлого–2030, Хөгжлийн үзэл баримтлал, бодлогын баримт бичиг. Улаанбаатар хот: 2016.
9. Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв. Эрүүл мэндийн үзүүлэлт. Улаанбаатар хот, 2024. х. 79
10. Ганбат Э., Энхсүлд Д. “Анагаах ухааны эрх зүйн үндэс” Улаанбаатар хот: Эрхэст принтинг; 2022. х. 162
11. Ядамсүрэн И. “Эрүүл мэндийн үйлчилгээний зах зээл” Улаанбаатар хот: Хөх Монгол принтинг; 2022. х. 48,53,167
12. Баярсайхан Д. “Монгол Улсын иргэний эрүүл мэндийн даатгалын түүх” Улаанбаатар хот: Адмон принтинг; 2023. х. 19–25,112,120,135,155
13. Сугармаа М., Буяндэлгэр Б. “Эрүүл мэндийн салбарын түүхэн хөгжил” Улаанбаатар хот: Адмон принтинг; 2022. х. 37
14. Гэрэлтуяа Д. Хөнгөлөлттэй үнээр үйлчлэх зайлшгүй шаардлагатай эмийн олголт, үнийн мөрдөлтөд хийсэн судалгаа. Эм зүйн ухааны магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. Улаанбаатар: Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль; 2008. х. 3–6
15. Эрүүл мэндийн яам. Эм зүйн салбарын үзүүлэлт. Улаанбаатар хот, 2017. х. 21
16. Эрүүл мэндийн яам. Эм зүйн салбарын үзүүлэлт. Улаанбаатар хот, 2019. х. 30
17. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт зохицуулалтын газар. Эм зүйн салбарын үзүүлэлт. Улаанбаатар хот, 2020. х. 25
18. Эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хяналт зохицуулалтын газар. Эм зүйн салбарын үзүүлэлт. Улаанбаатар хот, 2023. х. 17,28,29

19. ЭМЯ-ны хяналт шинжилгээ үнэлгээ дотоод аудитын газар. Эрүүл мэндийн байгууллагад суурилсан үр нөлөөг үнэлэх давтан судалгаа. Улаанбаатар хот, 2023. х. 9
20. Нямаасүрэн Г. Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас хөнгөлөлттэй үнийн эмээр үйлчлүүлж буй Улаанбаатар хотын иргэдийн сэтгэл ханамжийн судалгаа. Эм зүйн ухааны магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. Улаанбаатар: Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль; 2021. х. 4,16
21. Саруулбаяр Б. Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас олгох эмийн үнийн хөнгөлөлтийн хэрэгжилтэд тулгамдаж буй асуудлыг шийдвэрлэх арга зам. Эдийн засгийн магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. Санхүү Эдийн Засгийн Их Сургууль; 2017. х. 9,34
22. Төгөлдөр Б. Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас олгох эмийн үнийн хөнгөлөлтийн санхүүгийн хүртээмжийг сайжруулах судалгаа. Эдийн засгийн магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. Санхүү Эдийн Засгийн Их Сургууль; 2020. х. 4,29
23. Hye Yeong L, Dahye Park K, Dong Sook K. Decomposing growth in pharmaceutical expenditure in South Korea using national health insurance claims data, 2010–2019. Health policy. 2021;9