УЛААНБААТАР ХОТЫН ЗАРИМ ЭМНЭЛГҮҮДИЙН АМБУЛАТОРИОР ҮЙЛЧЛҮҮЛЭГСДЭД ЖОРООР ОЛГОСОН ЭМИЙН ЗОХИСТОЙ ХЭРЭГЛЭЭНИЙ СУДАЛГАА

Б.Отгонбат[1], Ч.Ерөөлт[2], Б.Булган[1], Б.Бодьцэцэг[1], Б.Болор[1], Б.Энхтуул[1], Р.Норовням[1], Д.Энхжаргал[1]

АШУҮИС, Эм зүйн сургууль[1]
АШУҮИС, Био-Анагаахын сургууль[2]
otgonbat.b@mnums.edu.mn

Түлхүүр үг:
ДЭМБ, жор, стандарт, шалгуур, зөвлөмж

Товч утга: Монгол улсын төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогод эмийн зохистой хэрэглээг амьдралд төлөвшүүлэх нь эм зүйн тусламжийн хамгийн гол зорилтын нэг гэж заасан. Эмийн зохистой хэрэглээг сайжруулахад жор бичилт, жороор эм олгох үйл ажиллагаа чухал ач холбогдолтой. ДЭМБ-ын зөвлөснөөр эмийн зохистой хэрэглээний төлөв байдлыг жороор дамжуулан 10 шалгууруар үнэлж дүгнэдэг. ДЭМБ-ын зөвлөмжийн дагуу Улаанбаатар хотын иргэдийн эмийн зохистой хэрэглээг судлан тогтоох, цаашид эмийн зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэхэд шаардлагатай стандарт үзүүлэлтүүдийг тодорхойлох нь энэхүү судалгааны үндэслэл болж байна. Улаанбаатар хотын лавлагаа шатлалын эмнэлгүүдийн амбулаторийн эмч нарын жор бичилтийн үзүүлэлт, эм зүйн тусламж үйлчилгээний үзүүлэлтийг ДЭМБ-ын шалгууруар тодорхойлсон. Судалгааны ажлыг Улаанбаатар хотын лавлагаа шатлалын нийт 12 эмнэлгийн тус бүрийн амбулаториор үйлчлүүлсэн 50, 50 иргэдийн эм авах жорын маягтыг эмнэлгийн дэргэдэх эмийн сангуудад түшиглэн сонгон авч ДЭМБ-ын зөвлөсөн “жороор дамжуулан эмийн зохистой хэрэглээний төлөвийг судлан тогтоох” аргачлалаар, нийт 600 жор, 1249 эмийг хамруулан жор бичилтийн үзүүлэлт болон эм зүйн тусламжийн судалгааг явуулж, нэгтгэн дүгнэлт гаргасан. Нэг жоронд бичигдсэн антибиотик эм 42.6%, тарилгын эм 6.0%, зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад орсон эм 49.2% байна. Эм олгосон дундаж хугацаа 41.6±14.4 секунд, олгосон эмийн эзлэх хувь 84.4%±7.2 байна. Судалгааны үр дүнг ДЭМБ-ийн зөвлөмжтэй харьцуулахад ЗШЭ-ийн жагсаалтад орсон эмийн эзлэх хувь зөвлөмжөөс бага, антибиотик эмийн эзлэх хувь зөвлөмжөөс их байв. Үйлчлүүлэгчид үзүүлж буй эм зүйн тусламжийн үзүүлэлтийг ДЭМБ-ийн зөвлөмжтэй харьцуулахад бүгд бага байв.

Үндэслэл: Монгол улсын төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогод “Хүн ам, эрүүл мэндийн байгууллага, мал эмнэлгийг эмчилгээний өндөр идэвхтэй, аюулгүй, чанарын баталгаатай, сонголт хийх боломж бүхий эмээр тасралтгүй, жигд, хүртээмжтэй хангаж, эмийн зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэх нь Монгол Улсын төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогын зорилго мөн” хэмээн заасан бөгөөд үүний дотроос хүн амын эрүүл мэндийн хэрэгцээнд нийцсэн эмийн зохистой хэрэглээг амьдралд төлөвшүүлэх нь эм зүйн тусламжийн гол зорилтын нэг юм.[1]

ДЭМБ-ын зөвлөснөөр, олон улсад эмийн тусламж хэрхэн хөгжиж байгааг жороор дамжуулан эмийн зохистой хэрэглээний төлөвийг тодорхой шалгууруар үнэлж дүгнэдэг байна. Монгол оронд эмийг жоргүйгээр, эмчийн зөвлөгөөгөөр хэрэглэж хэвшээгүй байгаа нь ДЭМБ-ын шалгуурын дагуу Улаанбаатар хотын иргэдийн эмийн зохистой хэрэглээг судлан тогтоох, цаашид эмийн зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэхэд шаардлагатай стандарт үзүүлэлтүүдийг тодорхойлох нь энэхүү судалгааны үндэслэл болж байна.

Зорилго: Улаанбаатар хотын лавлагаа шатлалын эмнэлгүүдийн амбулаторийн эмч нарын жор бичилтийн үзүүлэлт, эм зүйн тусламж үйлчилгээний үзүүлэлтийг ДЭМБ-ын шалгууруар тодорхойлох.

Зорилт:

1. Эмнэлгүүдийн амбулаторийн эмч нарын жор бичилтийн үзүүлэлтийг судлах
2. Эм зүйчийн зүгээс үйлчлүүлэгчид үзүүлж байгаа эм зүйн тусламжийн үзүүлэлтийг шалгуурын дагуу судлах

Судалгааны түүвэр ба арга аргачлал:
Судалгааны ажлыг Улаанбаатар хотын лавлагаа шатлалын нийт 12 эмнэлгийн тус бүрийн амбулаториор үйлчлүүлсэн 50, 50 иргэдийн эм авах жорын маягтыг эмнэлгийн дэргэдэх эмийн сангуудад түшиглэн сонгон авч ДЭМБ-ын зөвлөсөн "жороор дамжуулан эмийн зохистой хэрэглээний төлөвийг судлан тогтоох" аргачлалаар, нийт 600 жор, 1249 эмийг хамруулан жор бичилтийн үзүүлэлт болон эм зүйн тусламжийн судалгааг явуулж, нэгтгэн дүгнэлт гаргалаа.
Судалгааны ажлын ёс зүйн зөвшөөрөл, таниулсан зөвшөөрлийн хуудсыг АШУҮИС-ийн судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны хурлаар батлуулсан.

Судалгааны үр дүн:
1. Жорын үзүүлэлт
1.1. Жор дээр бичигдсэн нийт эмээс антибиотик эмийн эзлэх хувь: ДЭМБ-ын зөвлөмжид нэг жорын маягт дээр бичигдсэн нийт эмээс антибиотик эмийн эзлэх хувь 30%-аас бага байх нь хамгийн тохиромжтой гэж заасан байдаг. Нийт жоронд бичигдсэн антибиотик эмийн дундаж үзүүлэлт 42.6% байна. Дундаж үзүүлэлтээс харахад антибиотик эмийн зохисгүй хэрэглээ дийлэнх эмнэлгүүдэд байгаа нь харагдаж байна.
1.2. Жор дээр бичигдсэн нийт эмээс тарилгын эмийн эзлэх хувь: ДЭМБ-ын зөвлөмжид нэг жорын маягт дээр бичигдсэн нийт эмээс тарилгын эмийн эзлэх хувь 10%-аас бага байх нь хамгийн тохиромжтой гэж заасан байдаг. Нийт жоронд бичигдсэн тарилгын эмийн дундаж үзүүлэлт 6.0% байна. Энэ нь хатгалтын тоог цөөрүүлэх, тарилгын эмийн хэрэглээг багасгах ДЭМБ-ын зөвлөмжтэй (≤10%) нийцэж байна.
1.3. Жор дээр бичигдсэн нийт эмээс зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад орсон эмийн эзлэх хувь: ДЭМБ-ын зөвлөмжид зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад орсон эмийг жорын маягт дээр 100% бичих ёстой гэж заасан байдаг. Нийт жоронд бичигдсэн эмээс зайлшгүй шаардлагатай эмийн жагсаалтад орсон эмийн дундаж үзүүлэлт 49.2%-тай, үлдсэн 50.8%-ийг бусад эм эзэлж байгаа нь хангалтгүй үзүүлэлт юм.

2. Үйлчлүүлэгчид үзүүлж буй эм зүйн тусламжийн үзүүлэлт
2.1. Эм олгосон хугацаа: Жор баригч нь үйлчлүүлэгчээс эм авах жорын маягтыг хүлээн авснаас хойш үйлчлүүлэгчид эм олгох хүртэлх хугацааг ДЭМБ-ын зөвлөмжид 60 секундээс дээш хугацаанд эмийг олгох ёстой гэж заасан байдаг. Жорыг хүлээж авснаас хойш эмийг олгох хүртэлх хугацаа нийт эмнэлгүүдийн дундаж үзүүлэлт 41.6 секунд байгаа нь ДЭМБ-ын зөвлөмжөөс 18.4 секундээр бага байна.
2.2. Нэг жоронд бичигдсэн эмнүүдээс олгогдсон эмийн эзлэх хувь: ДЭМБ-ын зөвлөмжид зааснаар жор дээр бичигдсэн эмийг тухайн хүнд 100% олгох ёстой гэж заасан байдаг. Жоронд бичигдсэн эмээс олгосон эмийн эзлэх хувь нь нийт эмнэлгүүдийн дундаж үзүүлэлт 84.4% байгаа нь ДЭМБ-ын зөвлөмжөөс 15.6%-аар бага байна.

Хэлцэмж: Дэлхий нийтээр 5 сая орчим эмт бодисыг эмчилгээнд хэрэглэж байна. Эмийн жоронд үнэлэлт өгөхийн тулд нэгдсэн эмнэлэг дотор болон эмнэлгийн дэргэдэх эмийн сангуудаас сонгон авч үнэлгээ хийхэд хүлээн авсан жор маш цөөн байлаа. Үйлчлүүлэгчид голдуу картаа авч ирдэг гэж үнэлгээнд хамруулсан эмийн сангийн жор баригчид хариулж байгаагаас эмч нар эмийг жорын маягт дээр биш ихэвчлэн үйлчлүүлэгчийн картан дээр бичих нь түгээмэл байгааг харуулж байна.

ДЭМБ-ын зөвлөмжинд 20-26.8% буюу 30%-аас бага байх нь хамгийн тохиромжтой гэж заасан байдаг. Бидний судалгаагаар нийт жоронд бичигдсэн антибиотикийн эзлэх хувь 42.6% гарсан нь 2000 онд П.Нямсүрэн нарын "Эмийн зохистой хэрэглээний зарим судалгаа"-аар 43.3% буюу 0.7%-аар, 2012 онд Б.Оюун-Эрдэнэ нарын "Жороор олгох эмийн ойлголт, зохион байгуулалтыг боловсронгуй болгох зарим асуудал" судалгаагаар 49.32% буюу 6.7%-аар, 2014 онд Д.Тунгалаг нарын "Улаанбаатар хотын зарим өрхийн эмийн зохистой хэрэглээний судалгаа"-аар 53.8% буюу 11.2%-аар, 2009, 2015 оны "Монгол улсын эм зүйн салбарын үнэлгээ"-ний тайланд 46.7%, 46.7% байсан 4.1%, 4.1%-аар тус тус буурсан үзүүлэлттэй байгаа нь антибиотик эмийг үйлчлүүлэгчдэд их хэмжээгээр бичиж өгдөг нь харагдаж байна. Бусад судлаачдын үр дүнтэй харьцуулан харахад антибиотикийн хэрэглээ харьцангуй багасч байгааг харуулж байгаа боловч ерөнхий дүнгийн хувьд өндөр үзүүлэлт хэвээр байсаар байна.[3,5,6]
Бусад орны антибиотик бичилтийн үзүүлэлтээс харахад Эмират 9.8%, Бразил 17.8%, Нигер 23.8% байгаа нь бидний судалгааны дунджаас 18.9-32.9%-аар бага; зүүн Этиоп 50.6%, Пакистан 64%, баруун Этиоп 67% байгаа нь 7.9-24.3%-иар их байна.[7,8]
Бидний судалгааны дүнгээс харахад антибиотикийг зайлшгүй шаардлагатай үед эмчийн заалтаар хэрэглэх ёстой гэсэн эрүүл мэндийн боловсролыг ард иргэдэд тогтмол олгох нь зүйтэй юм.

2017 оны бидний судалгаагаар нийт бичигдсэн жорд тарилгын эмийн эзлэх хувь 6.0% байгаа нь 2000 онд П.Нямсүрэн нарын "Эмийн зохистой хэрэглээний зарим судалгаа"-аар 50.4% буюу 44.4%-аар; 2012 онд Б.Оюун-Эрдэнэ нарын "Жороор олгох эмийн ойлголт, зохион байгуулалтыг боловсронгуй болгох зарим асуудал" судалгаагаар 27.05% буюу 21%-аар; 2014 онд Д.Тунгалаг нарын "Улаанбаатар хотын зарим өрхийн эмийн зохистой хэрэглээний судалгаа"-аар 22.0% буюу 16%-аар; 2009 оны "Монгол улсын эм зүйн салбарын үнэлгээ"-ний тайланд 6.7% буюу ойролцоо; 2015 оны "Монгол улсын эм зүйн салбарын үнэлгээ"-ний тайланд 23.3% буюу 17.3%-аар тус тус багассан байна.

Энэ нь тарилгын эмийг хэрэглэх байдал эрс багассаныг харуулж байна.[3,5,6]

Бусад орны тарилгын эмийн бичилтийн үзүүлэлтээс Энэтхэг 28%, зүүн Этиоп 59.2%, Пакистан 60% зэрэг орнуудаас 22-54%-аар бага, Эмират 3.14%, Нигер 3.4%, баруун Этиоп 9%, Бразил 9.8%-тай байгаа нь ДЭМБ-ын зөвлөмжтэй тохирч байна. Энэ нь тарилгын эмийг хэрэглэх байдал багасах төлөвтэйг харуулж байна.[7,8,12]

ДЭМБ-ын зөвлөмжийн дагуу ЗШЭ-ийн жагсаалтыг өөрийн орны нөхцөл байдалд тохируулан боловсруулж хэрэглэх нь хүн амыг өндөр идэвхтэй, чанарын баталгаатай, боломжийн үнэтэй эмээр жигд хүртээмжтэй хангах үндсэн хэрэглүүр юм.

Судалгаанаас харахад ЗШЭ-ийн жагсаалтанд орсон эмийн жор бичилт 49.2% үр дүнтэй гарсан нь 2000 онд П.Нямсүрэн нарын "Эмийн зохистой хэрэглээний зарим судалгаа"-аар 58.6% буюу 9.4%-аар, 2012 онд Б.Оюун-Эрдэнэ нарын "Жороор олгох эмийн ойлголт, зохион байгуулалтыг боловсронгуй болгох зарим асуудал" судалгаагаар 68.02% буюу 17.8%-аар, 2014 онд Д.Тунгалаг нарын "Улаанбаатар хотын зарим өрхийн эмийн зохистой хэрэглээний судалгаа"-аар 70.1% буюу 21%-аар, 2009, 2015 оны "Монгол улсын эм зүйн салбарын үнэлгээ"-ний тайланд 77.7% буюу 28.5%-аар, 75.7% буюу, 26.5%-аар багассан үзүүлэлттэй харагдаж байна.[1,2,3,5,6]

Жорыг хүлээж авснаас хойш эм олгосон хугацаа бидний судалгаагаар 41.6 секунд байна. Энэ нь нэг жорд бичигдсэн эмийн дундаж тоо стандартын шаардлагад нийцсэн буюу дунджаар 2.08 байгаа нь цөөн эмийг олгох хугацаа бага шаарддаг, мөн үйлчлүүлэгчдийн тоо олон байгаагаас эм олгогчийн зүгээс хурдан шуурхай, хүн бүрт хүрч ажиллах шаардлага тулгарч байгаатай холбоотой байж болох юм. Бидний судалгааны үр дүнг 2000 онд судлаач П.Нямсүрэнгийн хийсэн судалгаатай харьцуулахад 50.4 сек буюу 8.8 секундээр багассан үзүүлэлттэй байна.[3]

Судалгааны үр дүнгээс харахад нийт бичигдсэн эмийн 85% нь үйлчлүүлэгчид олгогдож, 15% нь олгогдоогүй байна. Энэ нь орчин үед эмийн нэр төрөл олширч, нэг өвчинд хэрэглэх эмийн сонголт өргөн болсонтой холбоотойгоор зарим эмийг олгож чадахгүй байгаа мэт харагдаж байгаа хэдий ч нийт эмийн 85%-ийг олгож байна гэдэг нь түүнийгээ дагаад эмийн хангалт сайжирч байгааг харуулсан харьцангуй өндөр үзүүлэлт юм. Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлогод зааснаар эмчилгээний өндөр идэвхтэй, аюулгүй, чанарын баталгаатай, сонголт хийх боломж бүхий эмээр тасралтгүй, жигд, хүртээмжтэй хангана гэсэн зааltын хэрэгжилт сайн байгааг харуулж байна. Судалгааны үр дүнг 2000 оны П.Нямсүрэн нарын судлаачийн "Эмийн зохистой хэрэглээний зарим судалгаа"-ны үр дүнтэй харьцуулахад 82.8% буюу 2.2%-аар илүү байна.[3]

Бичигдсэн жороос олгогдсон эмийн хувь эмнэлгүүдэд ойролцоо хэмжээтэй байгаа ба ГССҮТ, ХӨСҮТ, УГТЭ-ийн болон ойролцоох эмийн сангуудын олгогдсон эмийн хувь 90-98% байгаа нь эмийн хангалт сайн байгааг харуулж байна.

Дүгнэлт:

1. Жор бичилтийн үзүүлэлтийн судалгааг ДЭМБ-ын стандарттай харьцуулахад тарилгын эмийн эзлэх хувь стандартын хэмжээнд, ЗШЭ-ийн жагсаалтад орсон эмийн эзлэх хувь стандартаас бага, антибиотик эмийн эзлэх хувь стандартаас их байв.
2. Үйлчлүүлэгчид үзүүлж буй эм зүйн тусламжийн үзүүлэлтийн судалгаагаар эмийг олгосон хугацаа 41.6±14.4 секунд, жоронд бичигдсэн эмээс олгогдсон эмийн хувь 84.4%±7.2 байгаа нь тус тус тогтоогдсон бөгөөд эдгээр үзүүлэлтийг ДЭМБ-ын зөвлөмжтэй харьцуулахад бүгд бага байв.

Ном зүй:

1. *ЭМЯ. Төрөөс эмийн талаар баримтлах бодлого. 2014. х3-14*
2. *Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв, Бүртгэгдсэн эмийн мэдээлэл. http://licemed.mohs.mn/*
3. *Нямсүрэн П. Эмийн зохистой хэрэглээний зарим судалгаа. АУ-ны магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. Улаанбаатар: АУИС; 2000. х25-41*
4. *Монгол улсын стандарт. "Эмийн жорын маягт, жор бичилт"-ийн MNS 5376:2016. Улаанбаатар: Үндэсний стандарт хэмжил зүйн газар; 2016.*
5. *Тунгалаг Д. Улаанбаатар хотын зарим өрхийн эмийн зохистой хэрэглээний судалгаа. НЭМУ-ны магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. Улаанбаатар: АШУҮИС; 2015.*
6. *Оюун-Эрдэнэ Б. Жороор олгох эмийн ойлголт, зохион байгуулалтыг боловсронгуй болгох зарим асуудал. Эм зүй. 2012. х.30-36*
7. *Mekonnen Sisay Drug Prescribing and Dispensing Practices in Tertiary Care Hospital of Eastern Ethiopia: Evaluation with World Health Organization Core Prescribing and Patient Care Indicators. 2017*
8. *Marina Guimaraes Lima. Prescribing indicators in primary health care in Belo Horizonte, Brazil: assocated factors. Brazil, 2017. p916-917*
9. *WHO. Managing Drug Supply. Second edition, Revised and Expanded.1997 p430*
10. *WHO. The Use of Essential drugs. WHO Technical Report series 850, Geneva: 1995.p21-54*
11. *Leendertse AJ, Egberts ACG, Stoker LJ, et.al. Frequency of and Risk Factors for Preventable Medication-Related Hospital Admissions in the Netherlands. Arch Intern Med. Vol. 2008; P. 168(17): 1890-1896.*

THE STUDY ON RATIONAL USE OF AMBULATORY PRESCRIPTION DRUGS, IN HOSPITAL'S OF ULAANBAATAR

[1]Otgonbat.B, [1]Yeruul.Ch, [1]Bulgan.B, [1]Boditsetseg.B, [1]Bolor.B,
[1]Enkhtuul.B, [1]Norovnyam.P, [1]Enkhjargal.D

[1]MNUMS, School of Pharmacy
[2]MNUMS, School of Biomedicine
Otgonbat.b@mnums.edu.mn

Background: The Mongolian National drug policy states, "The rational drug rehabilitation is one of the main goals of pharmaceutical care". Recruitment and prescription medications are important issues for improving rational use of medicines. According to the recommendations of the World Health Organization (WHO), the status of rational use of medicines is assessed through the recipe by 10 criteria. The needs to study on rational drug use in hospitals of Ulaanbaatar and determining standard criteria for the proper use of drugs by recommendation of World Health Organization is the main justified issue of the study.

The objective of the research work: The prescription drugs criteria and pharmaceutical care in ambulatory of Ulaanbaatar, criticized by World Health Organization.

Methods and materials of research: In order to study the rational use of medicines, a single moment /descripeptive/ research type was used.Recipes for 50 and 50 people who received prescription from pharmacy within 12 hospitals June 2017 in Ulaanbaatar, it was based on the WHO recommended methodology, a total of 600 clients, 600 recipes and 1249 medicines were selected and submitted to the conclusions.

Result of research: The average number of medicines per minute was 2.08 ± 0.25, 45.2% in International Health Prescription were 42.6% antibiotics, 6% injection drugs and 49.2% drugs that needs to be in list. The giving duration of the drug was 41.6±14.4 seconds, the proportion of medicines administered 84.4%±7,2.

Conclusion:

1. The results of the study were compared with the recommendations of the World Health Organization and the proportion of medicines included in the ICS list was lower than the recommendations of the World Health Organization list and the proportion of antibiotic drugs.
2. Comparison of World Health Organization recommendations for clients were all low.

Keywords: World Health Organization (WHO), Prescriptions, criteria, reference