Мэс заслын дараах шархны халдвар, түүний эдийн засгийн зарим асуудалд

Ц.Уянга[1,2], М.Орхон[1], Х.Болор[1], Ш.Гансаруул[1], Л.Мөнх-Эрдэнэ[2]

[1]Улсын хоёрдугаар төв эмнэлэг

[2]АШУҮИС,НЭМ,.Эрүүл мэндийн бодлогын тэнхим

Цахим шуудан: munkherdene@mnums.edu.mn

Утас: 99170640, 99828999

Түлхүүр үг:

Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээтэй холбоотой халдвар, эмийн зардал, шууд зардал, хөдөлмөрийн чадвар түр алдалтаас үүсэх эдийн засгийн хохирол

Товч утга

Үндэслэл: Ж.Нямсүрэн нарын судалгаагаар 2017 онд 3 амаржих газарт мэс заслаар 634 эх төрснөөс мэс заслын дараах шархны халдвар 11.0% (95% ИИ:8.8-13.7) бүртгэгдсэн. ХӨСҮТ-ээс ирүүлсэн 12-15 эмнэлгийн тайлангаар 2015-2020 онд мэс заслын дараах шархны халдвар 240 бүртгэгдсэн нь улсын хэмжээнд хийгдсэн хагалгааны 0.13%-ийг эзэлж байна. Андерсон нарын судалгаагаар нэг мэс заслын дараах шархны халдвар (МЗДШХ)-т 10443 ам.доллар зарцуулагдсан бол Стоне нарын судалгаагаар нэг халдварт 25546 ам.доллар зарцуулагдсан.

Зорилго: Мэс заслын дараах шархны халдварын тархалтыг тодорхойлж, эдийн засгийн алдагдлыг тооцох.

Арга, аргачлал: Ретроспектив судалгааны аргаар гүйцэтгэлээ.

Үр дүн: Улсын хэмжээнд 2015-2020 онд 1 270 515 хагалгаа хийгджээ. 53 704 (4.2%) нь дурангийн хагалгаа. УХТЭ дээр 2015-2020 онд 15 658 хагалгаа хийгдсэн. 6.669 (42.9%) нь дурангийн хагалгаа. МЗДШХ 63 (0.4%). МЗДШХ-ын 28 (44.4%) нь 2019 онд бүртгэгдсэн.

МЗДШХ-ын эмийн эмчилгээний зардал эмнэлгийн эдийн засагт дарамт болдог. УХТЭ-т МЗДШХ-тай үйлчлүүлэгчийн эмийн дундаж зардал 2015 онд 170 533 төгрөг, 2016 онд 7 017 249.00 төгрөг, 2017 онд 3 053 869.50 төгрөг, 2018 онд 1 303 683.45 төгрөг, 2019 онд 563 194.04 төгрөг, 2020 онд 391 304.33 төгрөг. МЗДШХ-т өртсөн нэг үйлчлүүлэгчид ЭМД-ын сангаас санхүүжүүлсэн дундаж зардал 346 656.2 төгрөг, даатгуулагчаас төлсөн дундаж зардал 62 087.19 төгрөг. МЗДШХ-тай 63 үйлчлүүлэгчийн 25(39.7%) нь хөдөлмөрийн насных, ХЧТА-аас үүссэн эдийн засгийн хохирол 25493.7 мянган төгрөг байна.

Дүгнэлт: УХТЭ-т МЗДШХ-ын тархалт 63 (0.4%) байна. МЗДШХ-т өртсөн үйлчлүүлэгчийн эмийн дундаж зардал 1.135.092.23 төгрөг. МЗДШХ-т өртсөн нэг үйлчлүүлэгчид ЭМД-ын сангаас санхүүжүүлсэн дундаж зардал 346656.2 төгрөг, даатгуулагчаас төлсөн дундаж зардал 62.087.19 төгрөг, халдварт өртсөн үйлчлүүлэгчийн эмийн дундаж зардал ЭМД-ын сангаас санхүүлсэн зардлаас 788 436 төгрөгөөр хэтэрсэн. ХЧТА-аас үүсэх эдийн засгийн хохирол 2015-2020 онд эрэгтэйд 18550.3 мянган төгрөг, эмэгтэйд 6943.4 мянган төгрөг байна.

Үндэслэл: АНУ-ын эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний аюулгүй байдлын үндэсний сүлжээний 2011 оны мэдээлэлд хийсэн судалгаагаар бүртгэгдсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой халдвар (ЭТҮХХ)-ыг төрлөөр нь авч үзвэл нийт халдвар дотор хамгийн их хувийг шээс ба судасны гуурс, амьсгалын аппараттай холбоотой халдвар (25.6%), мэс заслын шархны халдвар (21.8%), эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой уушгины хатгаа (21.8%) тус тус эзэлж байна.[1]

АНУ-д 2014 онд хэвтэн эмчлүүлэгсдэд 14.2 сая хагалгаа хийгдсэн ба 2015 онд мэс заслын дараах шархны халдвар 110 800 бүртгэгдсэн[1-2]. Европын өвчний хяналт сэргийлэлтийн төвийн 2010 оны мэдээлэлд хийгдсэн судалгаагаар нийт бүртгэгдсэн өвчтөнүүдийн 7.1% нь ЭТҮХХ-т өртсөн мэс заслын дараах шархны халдвар 18.9%-ийг эзэлж байна[3]. И.Бат-Эрдэнэ нарын 2008 онд Улаанбаатар хотын лавлагаа шатлалын 2 эмнэлэгт хийгдсэн нэг өдрийн тандалтын судалгаагаар тандалтанд хамрагдсан 933 өвчтөний 50 (5.4%) ЭТҮХХ-т өртсөн байна. Үүнээс 3.9% нь мэс засал хийлгэсэн ба МЗДШХ 1.1% бүртгэгдсэн байна.[4]

Ж.Нямсүрэн нарын судалгаагаар 2017 онд гурван амаржих газарт мэс заслаар 634 эх төрснөөс мэс заслын дараах шархны халдвар 11.0% (95% ИХ: 8.8-13.7) бүртгэгдсэн байна[5]. Улсын хэмжээнд ажиллаж байгаа 12-15 эмнэлгийн ирүүлсэн тайлангаар 2015-2020 онд МЗДШХ 240 бүртгэгдсэн нь улсын хэмжээнд хийгдсэн хагалгааны 0.13%-ийг эзэлж байна[6]. Виктор Розенталь нарын 1995-2008 онуудад 271 судалгааны ажилд хийгдсэн метанализийн судалгаагаар МЗДШХ-ын тархалт 100 халдварт 5.6 байсан ба 8 судалгаанд нян судлалын шинжилгээгээр 290 үүсгэгч илэрсэн ба 158 (54%) нь МТСА (Метициллинд тэсвэртэй стафилокк вирус) байсан[7]. Андерсон нарын судалгаагаар нэг МЗДШХ-т 10.443 ам.доллар зарцуулагдаж байсан бол Стоне нарын судалгаагаар нэг халдварт 25.546 ам.доллар зарцуулсан байна. Эдгээр судлаачид эдийн засгийн зардлыг тооцохдоо эмчилгээний шууд болон шууд бус зардлыг тухайн жилийн хэрэглээний үнийн индекстэй харьцуулжээ[8]. Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээтэй холбоотой халдварыг бүртгэх нь эрүүл мэндийн салбарын эдийн засгийн асуудалтай салшгүй холбоотой бөгөөд түүнээс хамаарсан эмнэлгийн шууд зардлын судалгааг анх 1970-аад оны дундуур “ЭТҮХХ-ын үр нөлөө” төслийн хүрээнд хийсэн байдаг. Уг судалгааны үр дүнгээр АНУ-ын 100 эмнэлэг тутмын 4.5-д нь ЭТҮХХ бүртгэгдсэн байдаг ба тухайн халдварт зарцуулсан жилийн шууд зардал нь салбарын хэмжээнд 4.5 тэрбум ам.доллар байжээ. Судлаачид ЭТҮХХ-аас шалтгаалсан зардлыг зөвхөн хотын хүн амын хэмжээнд 2007 он гэхэд ойролцоогоор 6.65 тэрбум ам.доллар зарцуулна гэж тооцсон бөгөөд үүний 20% нь урьдчилан сэргийлэх боломжтой халдварууд байжээ. Судлаачид хэвтэн эмчлүүлэгсдэд 36-45 тэрбум ам доллар зарцуулна гэж таамагласны 70% нь урьдчилан сэргийлэх боломжтой халдвар байжээ[9-10].

Олон улсын Халдварын хяналтын сүлжээнд бүртгэгдсэн 2005-2011 онд Турк улсын 16 хотын 20 эмнэлэгт суурилсан тандалтын мэдээгээр 41 563 хагалгаанаас 1.879 (4.3%; 95% ИХ, 4.3-4.7) МЗДШХ-аар бүртгэгдсэн байна[11].

МЗДШХ-ыг АНУ-ын эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний аюулгүй байдлын үндэсний сүлжээнд бүртгэгдсэн халдвартай харьцуулахад мухар олгойн хагалгаа (8.8% vs. 3.5%; RR 2.54; 95% ИХ1.3–5.1; p=0.001); цөсний хагалгаа (13.7% vs. 1.7%; RR 7.76; 95% ИХ 1.9–32.1; p=0.001) байна.[1] Монгол улсын хэмжээнд 2020 онд 211 142 хүнд мэс заслын хагалгаа хийгдсэний 3037 буюу 1.5% нь УХТЭ дээр хийгдэснээс хагалгааны дараах хүндрэл 126, нас баралт 95 бүртгэгдсэн байна.[12] Гэтэл эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой халдварын улмаас гарч байгаа зардлыг эрүүл мэндийн байгууллага, эмчлүүлэгчийн талаас судлах зайлшгүй шаардлагатай байгаа нь энэхүү судалгааг хийх үндэслэл болсон.

Зорилго: Мэс заслын дараах шархны халдварын тархалтыг тодорхойлж, халдварт өртсөн үйлчлүүлэгчид үүсэх эдийн засгийн алдагдлыг тооцох.

Зорилтууд:

1. УХТЭ-ийн 2015-2020 онд бүртгэгдсэн мэс заслын дараах шархны халдварын түвшинг тодорхойлох.
2. 2015-2020 онд бүртгэгдсэн мэс заслын дараах шархны халдварын эмийн зардлыг судлах.
3. Мэс заслын дараах шархын халдварт өртсөн үйлчлүүлэгчид хөдөлмөрийн чадвар түр алдалтын улмаас үүсэх эдийн засгийн алдагдлыг тооцох.

Арга, аргачлал: Судалгааг байгууллагад суурилсан аналитик судалгааны агшингийн загвараар хийв. Мэс заслын дараах халдварын түвшинг тооцохдоо УХТЭ-ийн 2015-2020 оны Эмнэл зүйн зохицуулалтын албанаас Мэс заслын тасагт хэвтэн эмчлүүлсэн нийт үйлчлүүлэгчийн тоо, хагалгаа хийлгэсэн хүний тоо, өвчний түүхэн дээр тэмдэглэгдсэн эмийн зардал, Халдвар хяналтын албаны тайлангаас эмнэлгийн тусламж үйлчилгээтэй холбоотой халдварын тоо, халдварын үүсгэгчийн тухай мэдээлэл, Эдийн засаг, төлөвлөлтийн албанаас Мэс заслын тасгийн орлого, зарлага, нэг өвчтөнд ноогдох дундаж зардал, нэг өвчтөнд ноогдох эм, хоолны зардал, нэг ор хоногт ноогдох дундаж зардал, нэг ор хоногт ноогдох эм хоолны зардал,төлбөртэй тусламж үйлчилгээний жагсаалт, тариф батлах тухай эмнэлгийн ерөнхий захирлын тушаал, Эм зүйн хангамжийн албанаас тендерийн дагуу нийлүүлэгдэж буй эм, эмнэлгийн хэрэгслийн үнэ, жагсаалт, ХӨСҮТ-ийн Тандалт судалгааны албаны 2015-2020 оны тандалтын мэдээнээс улсын хэмжээнд бүртгэгдсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой халдварын тоо, халдварын улмаас нас барсан хүний тоо, ЭМХТ-ийн 2015-2020 онуудын эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүдээс улсын хэмжээнд хийгдсэн нийт хагалгааны тоо, дурангийн хагалгааны тоо, хагалгааны дараах хүндрэлийн тоо, давтан хагалгааны тоо зэрэг мэдээллийг түүсэн. Мэс заслын дараах шархны халдварт өртсөн үйлчлүүлэгчийн зардлыг эмнэлэгт хэвтэхдээ даатгуулагчаас төлсөн мөнгө, хэвтэх үед гарсан эмчлүүлэгчийн зардлаар тооцсон. Мэс заслын дараах шархны халдварт өртсөн үйлчлүүлэгчийн зардлыг Мэс заслын тасагт хэвтэн эмчлүүлсэн эмчлүүлэгчид ноогдох эмийн зардлын дунджаар тооцсон. Судалгааны ёс зүйн зөвшөөрлийг АШУҮИС-ийн судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2015 оны 6 дугаар сарын 17-ны өдрийн №1713/2015-17 дугаар бүхий хурлын шийдвэрийн дагуу судалгааны мэдээллийг цуглуулсан.

Мэс заслын дараах шархны халдварт өртсөн үйлчлүүлэгчийн хүн ам зүйн үзүүлэлтийг нас, хүйс, дундаж ор хоног, эмийн нийт болон дундаж зардал зэрэг үзүүлэлтээр тодорхойлж хүн ам зүй, өвчний бүлэг тус бүрт гарсан зардлын голч утгыг дескриптив аргаар тооцлоо. Хөдөлмөрийн чадвар түр алдалт (ХЧТА)-аас үүсэх эдийн засгийн хохирлыг мэс заслын дараах шархны халдварт өртсөн хөдөлмөрийн насны үйлчлүүлэгчийн тоог өдрийн дундаж цалин, халдварт өртсөн үйлчлүүлэгчийн дундаж ор хоногоор үржүүлж тооцсон.

Үр дүн: Улсын хэмжээнд 2015-2020 онд нийт 1 270 515 хагалгаа хийгдсэн ба үүний 53704 (4.2%) дурангийн хагалгаа байна[12]. (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. 2015-2020 онд хийгдсэн хагалгааны тоо, хувь, Монгол улс

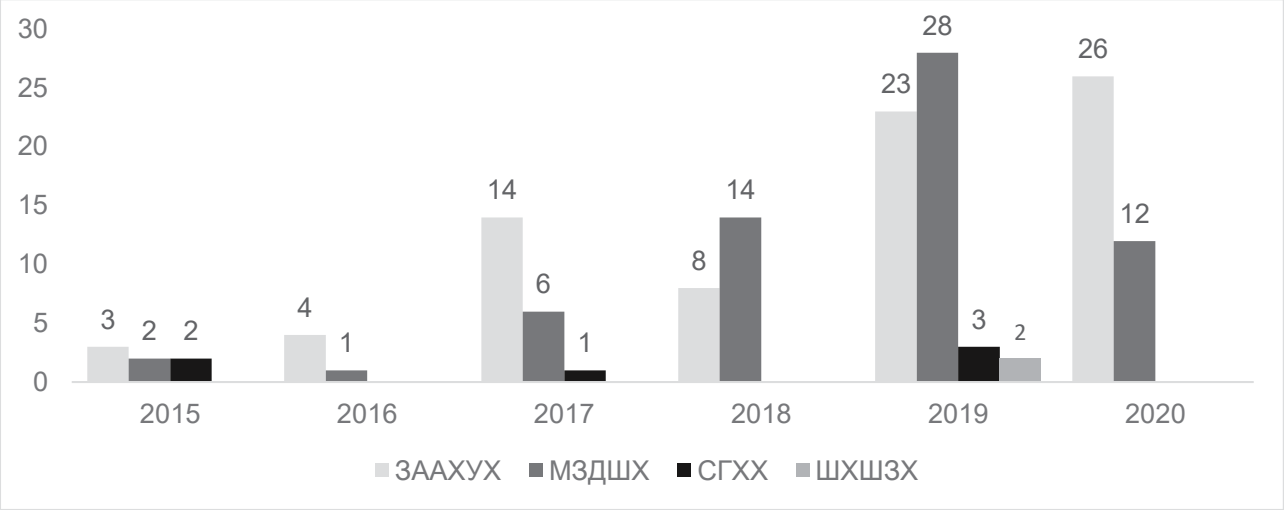
№	Он	Нийт хагалгааны тоо	Дурангийн хагалгааны тоо(%)
1	2015	180693	5003(2.8%)
2	2016	180463	7104(3.9%)
3	2017	207524	7984(3.8%)
4	2018	237970	9712(4.1%)
5	2019	252723	12021(4.8%)
6	2020	211142	11880(5.6%)
7	Нийт	1270515	53704(4.2%)

УХТЭ дээр 2015-2020 онд нийт 115 658 хагалгаа хийгдсэн ба үүний 6 669 (42.6%) дурангийн хагалгаа байна. Давтан хагалгаа 72 (1.1%). мэс заслын дараах хүндрэл 126 (0.8%), нас баралт 95 (0.6%), Мэс заслын дараах шархны халдвар 63 (0.4%) байна. 2019 онд 28 мэс заслын дараах шархны халдвар бүртгэгдсэн байна[12]. (Хүснэгт 2)

Хүснэгт 2. УХТЭ-ийн хагалгаа, үр дүнгийн үзүүлэлтүүд, 2015-2020 он

№	Он	Нийт хагалгаа-ны тоо	Дурангийн хагалгааны тоо (%)	Дурангийн хагалгааны дараах давтан хагалгааны тоо (%)	Мэс заслын дараах хүндрэл-ийн тоо (%)	Нас баралтын тоо (%)	МЗДШХ-ын тоо (%)
1	2015	2174	907(41.7)	16 (1.8)	25(1.1)	9(0.4)	2(0.09)
2	2016	2215	1010(45.6)	13 (1.3)	21(0.95)	8(0.4)	1(0.05)
3	2017	2568	1041(40.5)	15 (1.4)	23(0.9)	17(0.7)	6(0.2)
4	2018	2793	1201(43)	7 (0.6)	6(0.2)	13(0.5)	14(0.5)
5	2019	2871	1274(44.4)	9 (0.7)	30(1)	16(0.6)	28(1)
6	2020	3037	1236(40.1)	12(0.97)	21(0.7)	32(1.1)	12(0.4)
7	Нийт	15658	6669(42.6)	72 (1.1)	126(0.8)	95(0.6)	63(0.4)

УХТЭ-т 2015-2020 онд бүртгэгдсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой халдвар (ЭТҮХХ)-ын тоог Зураг 2 болон Хүснэгт 3-т харуулав[12]. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой халдвараас Зохиомол амьсгалын аппараттай холбоотой халдвар (ЗААХУХ) болон мэс заслын дараах шархны халдвар (МЗДШХ)-ын тохиолдол 2015 оноос хойш нэмэгдсэн. 2019 онд ЭТҮХХ-ын тохиолдол 56 бүртгэгдсэн ба үүний 28 (50%) нь МЗДШХ байна.



Зураг 1. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой халдварын тоо, 2015-2020 он, УХТЭ

2015-2020 онд ЗААХУХ 78(52.3%), судасны гуурстай холбоотой халдвар (СГХХ) 6 (4.23%), шээлгүүртэй холбоотой шээсний замын халдвар (ШХШЗХ) 2 (1.3%) бүртгэгдсэн байна. (Хүснэгт 3.)

Хүснэгт 3. Эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой халдварын тоо, 2015-2020 он, УХТЭ

№	Огноо	ЗААХУХ-ын тоо	МЗДШХ-ын тоо	СГХХ-ын тоо	ШХШЗХ-ын тоо	Нийт ЭТҮХХ-ын тоо
1	2015	3	2	2		7
2	2016	4	1			5
3	2017	14	6	1		21
4	2018	8	14			22
5	2019	23	28	3	2	56
6	2020	26	12			38
7	Нийт	78	63	6	2	149

УХТЭ-т МЗДШХ-тай үйлчлүүлэгчийн эмийн дундаж зардал 2015 онд 170 533 төгрөг, 2016 онд 7 017 249.00 төгрөг, 2017 онд 3 053 869.50 төгрөг, 2018 онд 1 303 683.45 төгрөг, 2019 онд 563 194.04 төгрөг, 2020 онд 391 304 33 төгрөг байна. (Хүснэгт 4) МЗДШХ-т өртсөн нэг үйлчлүүлэгчид Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас санхүүжүүлсэн дундаж зардал 346 656.2 төгрөг бол даатгуулагчаас төлсөн дундаж зардал 62.087. төгрөг байна. 2016 онд халдварт өртсөн үйлчлүүлэгчийн эмийн дундаж зардал ЭМД-ын сангаас санхүүжүүлсэн зардлаас 6 770 715 төгрөгөөр хэтэрсэн байна. 2015-2020 онд Халдварт өртсөн үйлчлүүлэгчийн эмийн дундаж зардал ЭМД-ын сангаас санхүүлсэн зардлаас 788 436 төгрөгөөр хэтэрсэн байна. (Хүснэгт 4)

Хүснэгт 4. Мэс заслын дараах шархны халдварт өртсөн үйлчлүүлэгчийн эмийн дундаж зардал, ЭМД-ын сангаас санхүүжүүлсэн зардал, даатгуулагч төлсөн зардал, ХЧТА-аас үүсэх эдийн засгийн хохирол, 2015-2020 он

Он	Эмийн дундаж зардал	ЭМД-ын сангаас	15 хувь	ХЧТА-аас үүсэх эдийн засгийн хохирол (мян. төгрөгөөр)	
				Эрэгтэй	Эмэгтэй
2015	170533.0	212690.4	37533.6	0.0	302.3
2016	7017249.0	246534.0	43506.0	0.0	1972.4
2017	3053869.5	295757.5	53554.5	1885.6	793.0
2018	1303683.5	285195.6	50791.5	2312.1	0.0
2019	563194.0	357232.5	62460.5	11454.4	3875.8
2020	391304.3	447094.3	78899.0	2898.2	0.0
Дундаж	1135092.2	346656.2	62087.2	0.0	0.0
Нийт				18550.3	6943.4

МЗДШХ-т өртсөн үйлчлүүлэгчийн дундаж ор хоног 2015 онд 8. 2016 онд 48, 2017 онд 18, 2018 онд 14, 2019 онд 19, 2020 онд 15 байна. (Хүснэгт 5) 2015-2020 онд МЗДШХ-т өртсөн 63 үйлчлүүлэгч бүртгэгдсэнээс 25 нь хөдөлмөрийн насных байна. Хөдөлмөрийн насны 25 хүнээс эрэгтэй 18 (72%) байна.

Хүснэгт 5. Хөдөлмөрийн насны хүний тоо, сарын дундаж цалин, ХЧТА-аас үүсэх эдийн засгийн хохирол, 2015-2020 он

Он	МЗДШХ-т өртсөн хөдөлмөрийн насны хүний тоо		Улсын хэмжээний сарын дундаж цалин (төгрөгөөр)		Дундаж ор хоног	ХЧТА-аас үүсэх эдийн засгийн хохирол (мянган төгрөгөөр)	
	Эрэгтэй	Эмэгтэй	Эрэгтэй	Эмэгтэй		Эрэгтэй	Эмэгтэй
2015	0	1	922,400	831,400	8	0.0	302.3
2016	0	1	1,002,000	904,000	48	0.0	1972.4
2017	2	1	1,152,300	969,200	18	1885.6	793.0
2018	3	0	1,217,200	1,014,600	14	2312.1	0.0
2019	10	4	1,329,100	1,124,300	19	11454.4	3875.8
2020	3	0	1,416,900	1,193,400	15	2898.2	0.0
2021			1,390,100	1,163,100		0.0	0.0
	18	7				18550.3	6943.4

Хэлцэмж: И.Бат-Эрдэнэ нарын (2010) судалгаагаар ЭТҮХХ-ын дотор МЗДШХ 1.1% бол Ж.Нямсүрэн нарын судалгаагаар 11% байна[4, 5]. Олон улсын Халдварын хяналтын сүлжээнд бүртгэгдсэн 2005-2011 онд Турк улсын 16 хотын 20 эмнэлэгт суурилсан тандалтын мэдээгээр 41.563 хагалгаанаас 1.879 (4.3%; 95% ИХ, 4.3-4.7) МЗДШХ-аар бүртгэгдсэн байна[11]. Бидний судалгаанд УХТЭ-т 2015-2020 онд бүртгэгдсэн МЗДШХ-ын түвшин 0.4% байна.

Хэвлэлийн тойм хийсэн 9 судалгааны 8 нь эргэмж судалгаа байна. Судалгаануудад МЗДШХ-ын тархалт 1-31% хүртэл байгаа бол Jiong Zhou нарын судалгаагаар зардал 3.412.48 (95% CI: 1.680.65–5.879.89 доллар) байна[13]. Margaret A. нарын судалгаагаар МЗДШХ-тай өвчтний дундаж зардал 16.882 доллар байсан бол халдваргүй өвчтний дундаж зардал 6.123 доллар байна[14].

Дүгнэлт:

1. Улсын Хоёрдугаар Төв Эмнэлэгт мэс заслын дараах шархны халдвар (0,4%) байна[2].
2. 2015–2020 онд МЗДШХ-т өртсөн үйлчлүүлэгчийн эмийн дундаж зардал 1.135.092.23 төгрөг байна. Тухайн МЗДШХ-т өртсөн нэг үйлчлүүлэгчид ЭМД-ын сангаас санхүүжүүлсэн дундаж зардал 346656.2 төгрөг бол даатгуулагчаас төлсөн дундаж зардал 62.087.19 төгрөг, халдварт өртсөн үйлчлүүлэгчийн эмийн дундаж зардал ЭМД-ын сангаас санхүүлсэн зардлаас 788 436 төгрөгөөр хэтэрсэн байна.
3. МЗДШХ-т өртсөн 63 үйлчлүүлэгчээс хөдөлмөрийн насных 25 байна. Үүнээс эрэгтэй 18(72%)ийг эзэлж байна. Хөдөлмөрийн чадвар түр алдаснаас үүсэх эдийн засгийн хохирол 2015-2020 онд эрэгтэйд 18550.3 мянган төгрөг, эмэгтэйд 6943.4 мянган төгрөг байна.

Талархал: Судалгааны хүрээнд шаардагдах мэдээллээр хангасан УХТЭ-ийн Захиргаа, Ариутгал халдваргүйтгэлийн тасаг, Эм зүйн тасаг, Мэс засал судлалын тасаг, Эмнэл зүй зохицуулалтын алба, Санхүүгийн алба, Эрүүл мэндийн яамны харьяа Эрүүл мэндийн газрын хамт олонд талархал илэрхийлье.

Түүнчлэн судалгааны ажилд арга зүйн зөвлөгөө өгсөн Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургуулийн Нийгмийн Эрүүл Мэндийн сургуулийн эрдэмтэн багш нартаа талархал илэрхийлье.

Ном зүй

1. *Shelley S. Magill. M.D.. Ph.D.. Jonathan R. Edwards....for the Emerging Infections Program Healthcare-Associated Infections and Antimicrobial Use Prevalence Survey Team N Engl J Med 2014; 370:1198-1208 March 27. 2014 DOI: 10.1056/NEJMoa1306801 Multistate Point-Prevalence Survey of Health Care–Associated Infections*
2. *www.cdc.gov NHSN (National healthcare safety network) Surgical site infection protocol January 2021 years*
3. *P.Zarb.B.Coignard. J.Griskeviciene...The European Centre for Desease Prevention and Control (ECDC) pilot point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use.*
4. *B.-E. Ider. A.Clements.J.Adams. M.Whitby. Ts.Muugolog: Prevalence of hospital-acquired infection and antbiotic use in two tertiary Mongolian hospitals. Journal of hospital infection 75 (2010) 214-2*
5. *Ж.Нямсүрэн. Б.Батдорж. Г.Ганбилэг Б.Соёлмаа. Г.Нарантуяа. Н.Заяа. Г.Бүжидмаа. Ж.Байгалмаа. Улаанбаатар хотын зарим амаржих газар мэс заслаар төрсөн эхчүүдийн шархны халдварын түвшин. ХӨСҮТ-ийн Талбарын тархвар судлалын сургалтын алба. ХӨСҮТ-ийн ХӨТСА-ны Эмнэлгээс шалтгаалах халдвартай тэмцэх сэргийлэх тасаг. Нийслэлийн Өргөө амаржих газар. Нийслэлийн Амгалан амаржих газар*
6. *ЭШХ-ын тандалтын тасгийн 2015-2020 оны жилийн тайлан ХӨСҮТ*
7. *Victor Dr. Rosenthal Surgical site infection rate:INICC Finding*
8. *Deverick J. Anderson. MD. MPH;1 Strategies to Prevent Surgical Site Infections in Acute Care Hospitals: 2014 infection control and hospital epidemiology june 2014. vol. 35. no. 6*
9. *The Direct Medical costs of Healthcare-Associated Infections in U.S. Hospitals and the Benefits of Prevention 2009 year*
10. *Author – R. Douglas Scott II. Economist Division of Healthcare Quality Promotion National Center for Preparedness. Detection. and Control of Infectious Diseases Coordinating Center for Infectious Diseases Centers for Disease Control and Prevention March 2009*
11. *Nicolas Penel 1, Yazdan Yazdanpanah, Marie-Pierre Chauvet, Stüphanie Clisant, Sylvia Giard, Jean-Charles Neu, Daniule Lefebvre, Charles Fournier, Jacques Bonneterre Prevention of surgical site infection after breast cancer surgery by targeted prophylaxis antibiotic in patients at high risk of surgical site infection 2007 Aug 1;96(2):124-9. doi: 10.1002/jso.20796.*
12. *Эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд 2015-2020 он*
13. *Jiong Zhou. Xiaojun Ma Peking Union Medical College Hospital. China Cost-benefit analysis of craniocerebral surgical site infection control in tertiary hospitals in China JAMA Surg. 2014 Oct;149(10):1045-52. doi: 10.1001/jamasurg.2014.346.*
14. *Margaret A. Olsen. PhD. MPH; Hospital-Associated Costs Due to Surgical Site Infection After Breast Surgery January 1. 2008. Vol 143. No. 1*
15. *www.1212.mn Статистикийн мэдээллийн нэгдсэн сан*
16. *Эрүүл мэндийн сайд. сангийн сайд. нийгмийн хамгаалал. хөдөлмөрийн сайдын 2011 оны "даатгуулагчид үзүүлэх тусламж. үйлчилгээний хувьсах зардлын даатгалын сангаас олгох хэмжээг тогтоох тухай" 438/273/а/146 тоот хамтарсан тушаал*
17. *Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн "Төлбөрийн хэмжээ. жагсаалт. өртгийн жин журам батлах тухай" 2016 оны 5 дугаар сарын 17-ны өдрийн 19-р тогтоол*
18. *Нийгмийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн "Жагсаалт журам батлах тухай" 2016 оны 3 дугаар сарын 26-ны өдрийн 7-р тогтоол*
19. *Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний зөвлөлийн "Төлбөрийн хэмжээ. жагсаалт. өртгийн жин журам батлах тухай" 2019 оны 12 дугаар сарын 26-ны өдрийн 19-р тогтоол*
20. *Ц.Цолмонгэрэл. ЭМСХ-2 төслийн зөвлөх Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ/бүтээгдэхүүний өртөг тооцох гарын авлага*

Surgical site infections (SSI) and some economic issues

Uyanga Ts[1], Orkhon M[1], Bolor Kh[1], Gansaruul Sh[1], Munkh-Erdene L[2]
[1]Second State Central hospital
Department of Health Policy, School of Public health, MNUMS
Email: munkherdene@mnums.edu.mn
Tel: 99170640, 99828999

Background: According to a study by J. Nyamsuren et al., 11.0% (95% CI: 8.8-13.7) of 634 cesarean births in 3 maternity hospitals in 2017 were recorded.

In Anderson et al.'s study, US$10,443 was spent per SSI, while in Stone et al.'s study, US$25,546 was spent per infection. To calculate the economic costs, these researchers compared the direct and indirect costs of treatment with the current year's consumer price index.

Objectives: To determine the rate of SSI s and to estimate economic losses for infected patients.

Materials and method: Retrospectivily studied the incidence of SSI and economic burden.

Results: Nationwide, in 2015-2020, 53,704 (4.2%) of the total 1,270,515 surgeries were performed. 6,669 (42.9%) of the 15,658 surgeries performed at SSCH in 2015-2020 were laparoscopic surgeries. SSI was 63(0.4%). In 2019, 28 (44.4%) of SSI were registered.

The average number of bed days for a patient by SSI is 8 in 2015, 48 in 2016, 18 in 2017, 13.93 in 2018, 18.96 in 2019, and 15 in 2020. In 2015 year, the average cost of medications to patient affected by SSI was 170,533 MNT, in 2016 it was 7,017,249.00 MNT, in 2017 it was 3,053,869.50 MNT, in 2018 it was 1,303,683.45 MNT, in 2019 it was 563,194.04 MNT, and in 2020 it was 391,304.33 MNT. The average cost financed by the Health Insurance Fund for the hospital for one patient affected by SSI is 346656.2 MNT, while the average cost paid by the insured is 62,087.19 MNT. In 2015-2020 years, 63/25 (39.7%) of the patients who were affected by SSIs were of working age. 18 of them are male and 7 are female. The economic damage caused by the temporary loss of working ability is 25493.7 tsousand MNT.

Conclusion. The prevalence of SSIs in SSCH is 63 (0.4%). In 2015–2020, the average medication cost of a patients affected by SSI was 1,135,092.23 MNT. the average cost of medicine for an infected patient exceeded the cost financed by the Health Insurance Fund by 788,436 MNT. The economic damage caused by temporary incapacity is 18550.3 tsousand MNT for men and 6943.4 tsousand MNT for women.

Keywords: Healthcare-associated infections, direct costs, economic losses caused by temporary incapacity for work.