ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ХӨГЖЛИЙН ТӨВ

ӨРХИЙГ САНХҮҮГИЙН СҮЙРЭЛД ОРУУЛАХ ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ТӨЛБӨР

2013 ОНЫ ӨРХИЙН НИЙГЭМ, ЭДИЙН ЗАСГИЙН СУДАЛГААНЫ МЭДЭЭЛЭЛД ХИЙСЭН ДҮН ШИНЖИЛГЭЭ

СУДАЛГАА, ТӨЛӨВЛӨЛТ, СТАТИСТИК МЭДЭЭЛЛИЙН АЛБА
2016 ОН

АГУУЛГА

ЗУРГИЙН ЖАГСААЛТ 215
ХҮСНЭГТИЙН ЖАГСААЛТ 215
НЭГ. УДИРТГАЛ 215
ХОЁР. СУДАЛГААНЫ АРГА ЗҮЙ 216
ГУРАВ. ДҮН ШИНЖИЛГЭЭНИЙ ҮР ДҮН 218
3.1. Хувь хүний төлөх эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр 218
3.2. Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлсөн өрх 221
3.3. Эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртсөн өрх 223
ДҮГНЭЛТ 225
ХАВСРАЛТ 226
НОМ ЗҮЙ 232

ЗУРГИЙН ЖАГСААЛТ

Зураг 1. Хувь хүний төлөх эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр, орлогын бүлгээр, 2013 он 218
Зураг 2. Хувь хүний төлөх эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр, газарзүйн бүс нутгаар, 2013 он 218
Зураг 3. Өрхийн нийт зардал болон төлбөрийн чадварт эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн эзлэх хувь, орлогын бүлгээр, 2013 он 219
Зураг 4. Өрхийн нийт зардал болон төлбөрийн чадварт эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн эзлэх хувь, газарзүйн бүс нутгаар, 2013 он 219
Зураг 5. Өрхийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн бүтэц, 2013 он 220
Зураг 6. Өрхийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн бүтэц, орлогын бүлгээр, 2013 он 220
Зураг 7. Өрхийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн бүтэц, газарзүйн бүс нутгаар, 2013 он 220
Зураг 8. Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлсөн өрхийн тархалт, орлогын бүлгээр, 2013 он 221
Зураг 9. Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн зардал төлсөн өрхийн газарзүйн тархалт, 2013 он 221
Зураг 10. Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлсөн өрх, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний ангиллаар, 2013 он 222
Зураг 11. Эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртсөн өрхийн тархалт, орлогын бүлгээр, 2013 он 223
Зураг 12. Эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртсөн өрхийн тархалт, орлогын бүлгээр, 2013 он 223
Зураг 13. Эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртсөн өрх, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний ангиллаар, 2013 он 224

ХҮСНЭГТИЙН ЖАГСААЛТ

Хүснэгт 1. Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлсөн өрх, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний ангилал болон орлогын бүлгээр, 2013 он 222
Хүснэгт 2. Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлсөн өрх, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний ангилал болон газарзүйн бүсээр, 2013 он 222
Хүснэгт 3. Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлөхөд нөлөөлөх хүчин зүйлс, 2013 он 223
Хүснэгт 4. Эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртсөн өрх, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний ангилал болон орлогын бүлгээр, 2013 он 224
Хүснэгт 5. Эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртсөн өрх, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний ангилал болон газарзүйн бүсээр, 2013 он 224

НЭГ. УДИРТГАЛ

Үндэслэл, судлагдсан байдал: Дэлхий нийтээр тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлалд нэгдэж тогтвортой хөгжлийн 17 бүлэг бүхий 161 зорилтыг дэвшүүлсэн. Үүнд эрүүл мэндийн чиглэлээр “Санхүүгийн эрсдэлээс хамгаалсан, нэн шаардлагатай чанартай эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ болон аюулгүй, үр дүнтэй, чанартай, боломжийн үнэтэй нэн шаардлагатай эм, вакцины хүртээмжийг нэмэгдүүлэх замаар Эрүүл мэндийн бүх нийтийн хамралтад хүрэх” зорилтыг дэвшүүлсэн байна.

Тус зорилтод туссан санхүүгийн эрсдэлийн үзүүлэлтийг хэрхэн авч үзэх талаар олон улсын түвшинд хэлэлцүүлгүүд өрнөсөөр байна. Үүнд үндсэн 2 үзүүлэлтийг авч үзэж байна. Үүнд:

1. Эрүүл мэндийн нийт зардалд хувь хүний төлбөрийн эзлэх хувь
2. Өрхийг санхүүгийн сүйрэлд оруулах эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр

Эрүүл мэндийн нийт зардалд хувь хүний төлбөрийн эзлэх хувийг эрүүл мэндийн үндэсний тооцооноос харж болно.

Харин өрхийг санхүүгийн сүйрэлд оруулах эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн үзүүлэлтийг улс орнууд өрхийн нийгэм эдийн засгийн судалгааны мэдээллийг ашиглан тооцож байна.

Анх 2009 онд монгол улсын өрхийн нийгэм, эдийн засгийн судалгааны 2007-2008 оны мэдээллийг ашиглан Bredencamp C, Buisman LR, Premcipe LM, Somanathabn A, Tsilaajav Wagstaff A нарын “Mongolia health equity and financial protection report” буюу “Монгол улс дахь эрүүл мэндийн тэгш байдал ба санхүүгийн хамгаалалт” тайлан боловсруулсан байна. Тус тайланд Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн зардал гаргасан өрхийн хувь 3.3% байна гэсэн тооцоолол хийсэн байна.

2015 онд Ц.Цолмонгэрэл нарын судлаачид Монгол улсын өрхийн нийгэм-эдийн засгийн судалгааны 2010-2012 оны мэдээллийг ашиглан “Өрхийг санхүүгийн сүйрэлд оруулах эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр, улсын төсвөөс эрүүл мэндэд зарцуулах зардлын хүртээмжийн дүн шинжилгээ” хийсэн байна. Тус шинжилгээнд “Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн зардал гаргасан өрхийн хувь 2010 онд нийт өрхийн 1.5% буюу 10778, 2011 онд 1.8% буюу 13602 өрх байсан бол 2012 онд 0.9% буюу 6683 гэр бүл тус бүр байна” гэсэн тооцоолол хийжээ.

Мөн Д.Жавхланбаяр нарын судлаачид Монгол улсын өрхийн нийгэм-эдийн засгийн судалгааны 2012 оны мэдээллийг ашиглан “Catastrophic health expenditure and impoverishment in Mongolia” буюу “Өрхийг санхүүгийн сүйрэлд хүргэх эрүүл мэндийн зардал ба ядуурлын байдал-Монголд” судалгааг хийсэн байна. Тус судалгааны дүнгээс харахад нийт өрхийн 1.1% нь санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн зардал гаргасан байна.

Эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн дарамтыг бууруулах талаарх эрүүл мэндийн салбарын зорилгын хэрэгжилтийг хангахад санхүүгийн сүйрэлд оруулахуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн байдалд дүн шинжилгээ хийж нотолгоо бий болгох ажлыг цаашид үргэлжлүүлэх нь чухал ач холбогдолтой юм.

Зорилго: Өрхийг санхүүгийн сүйрэлд оруулахуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн байдалд дүн шинжилгээ хийх.

Судалгааны ач холбогдол: Шинэ тулгар дэвшүүлж буй “Тогтвортой хөгжлийн зорилт”-ын эрүүл мэндийн чиглэлээр дэвшүүлсэн хүн амд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг санхүүгийн эрсдэлгүй хүргэх зорилтыг илрэхийлэх үзүүлэлтийн нэгийг цаашид тогтмол тооцох суурь болох ач холбогдолтой.

ХОЁР. СУДАЛГААНЫ АРГА ЗҮЙ

Дүн шинжилгээ хийх аргачлал: Дүн шинжилгээг 2005 онд ДЭМБ-ын “Эрүүл мэндийн төлбөр болон сүйрэлд оруулахуйц зардлын тархалт” сэдэвт өгүүлэлд нийтлэгдсэн аргачлалыг удирдлага болгон хийсэн.

Мөн цаг хугацааны хувьд харьцуулах үүднээс дээрх аргачлалын дагуу 2015 онд Ц.Цолмонгэрэл, Н.Оюунгэрэл, И.Энхбаатар нарын хийсэн “Өрхийг санхүүгийн сүйрэлд оруулах эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр, улсын төсвөөс эрүүл мэндэд зарцуулах зардлын хүртээмжийн дүн шинжилгээ”-ний арга техникийг ашиглалаа.

Ашигласан мэдээлэл: Үндэсний статистикийн хорооноос хийсэн “Өрхийн нийгэм эдийн засгийн судалгаа”-ны 2013 оны тоо, мэдээ.

Өрхийн нийгэм, эдийн засгийн судалгаа /ӨНЭЗС/ нь хүн амын амьжиргааны түвшин, ядуурлын байдлыг тодорхойлохоос гадна өрхийн орлого, зарлагыг тооцох, хэрэглээний үнийн индекст ашигладаг сагс болон жинг шинэчлэх, ДНБ-ийг хэрэглээний аргаар тооцоход шаардлагатай мэдээлэл гаргах зорилготой улсын хэмжээний судалгаа юм. ӨНЭЗС-г ҮСХ-ны даргын 2012 оны 12 дугаар сарын 26-ны өдрийн 01/153 тоот тушаалаар батлагдсан судалгааны үзэл баримтлалын дагуу хураангуй болон дэлгэрэнгүй хэлбэрээр тогтмол зохион байгуулан явуулж байна. Энэхүү 2013 оны судалгаа нь өрхийн орлого, зарлага, хэрэглээний үзүүлэлтүүдийг шинэчлэх зорилтыг хангахуйц хураангуй хэлбэрээр зохион байгуулагдсан байна.

ӨНЭЗС нь өрхөд суурилсан судалгаа учир түүврийн нэгж нь өрх байна. Судалгааны зохиомжид Улаанбаатар, аймгийн төвүүд, хөдөө орон нутаг болон сумын төвүүд гэсэн гурван бүлгийг ашигласан. Мөн Улаанбаатар хотод түүврийг дүүрэг, хороодоор харин хөдөөд аймгуудаар хуваарилсан. Аймгийн төв бүр нэг дэд бүлэг юм. Энэ сонголтын стратеги нь бүлэг тус бүрд өөр байсан буюу хотод хоёр үе шаттай хөдөөд гурван үе шаттай хэрэгжүүлсэн. Улаанбаатар хотод эхлээд 360 хэсэг, хэсэг тус бүрээс 10 өрх сонгосон. Аймгийн төвүүдэд эхлээд 12 эсвэл 24 баг сонгож баг тус бүрээс 10 өрх сонгож авсан. Хөдөөд эхлээд 52 сум сонгож, сум тус бүрээсээ 12 баг, баг тус бүрээсээ 8 өрх сонгосон. Нийт 1248 түүврийн анхан шатны нэгж буюу кластерийг (хэсэг, баг эсвэл сум) хэмжээтэй нь пропорциональ магадлалаар сонгосон бөгөөд судалгааны мэдээлэл цуглуулах 12 сарын хугацаанд нь санамсаргүйгээр хуваарилсан. Ингэснээр судалгаагаар сар бүр 104 түүврийн анхан шатны нэгжээс бүрдэх санамсаргүй дэд түүврээс мэдээлэл цуглуулсан болно. Нийт улсын хэмжээнд төлөөлөх чадвартай статистикийн мэдээ баримт тоо мэдээ цуглуулахын тулд түүвэрлэлтийн жинг ашигласан. Уг жинг түүврийн стратегийг ашиглан сонголтын магадлалтай нь урвуугаар авч өрх бүрд оноолоо. 11232 өрхөөс 3600-г Улаанбаатар хотод, 2640-ийг аймгийн төвүүдэд, 4992-ыг сумын төвүүд болон хөдөө нутагт хуваарилсан байна.

Тооцох үзүүлэлтүүд: 2013 оны Өрхийн Нийгэм Эдийн Засгийн судалгааны тоо мэдээг ашиглан дараах үзүүлэлтийг тооцно. Үүнд:

- Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн зардал төлсөн өрх
- Эрүүл мэндийн зардлаас шалтгаалан ядуурал өртсөн өрх

Дээрх үзүүлэлтүүдийг тооцохын тулд

- Өрхийн нийт хэрэглээ/зардал
- Өрхийн хүнсний нийт зардал
- Өрхийн хүнсний бус нийт зардал
- Нийгэм эдийн засгийн хувьсагчид нас, хүйс, боловсрол, хот хөдөө, өрхийн ам бүл, өрхийн түүврийн жин

<u>Хэрэглээний зардал:</u> Өрхийн нийт хэрэглээ таван бүрэлдэхүүн хэсгээс бүрдэнэ. Үүнд: хүнс, хүнсний бус, байр сууц, удаан эдэлгээтэй бараа, эрчим хүч

<u>Хүнсний хэрэглээ:</u> Хүнсний хэрэглээг тооцохдоо хүнсний бүх бүтээгдэхүүний нэр төрөл тус бүрийн хэрэглээг нэгдсэн нэг цаг хугацаанд шилжүүлэн, нэмж бүрдүүлэх бөгөөд дараа нь өрх бүрийн бүх хүнсний барааг нэгтгэдэг. ӨНЭЗС-д 12-13 бүлэг болгон ангилсан 122-123 нэр төрлийн бүтээгдэхүүний

хүнсний хэрэглээний мэдээллийг өрхийн түвшинд цуглуулсан. Мэдээлэл хамрах хугацаа нь 1 сар. Хүнсний бүрэлдэхүүн хэсгийг боловсруулахад хэд хэдэн үндсэн зарчмыг хэрэглэсэн. Нэгдүгээрт, хэрэглээний бүх боломжит эх үүсвэрийг оруулав. Өөрөөр хэлбэл хүнсний бүтээгдэхүүний хэрэглээ нь зах зээлээс худалдан авсан эсвэл гэрээс гадуур хэрэглэсэн хүнсний зүйлээс гадна өөрийн аж ахуйгаас хэрэглэсэн, бусдаас авсан, бэлэг, бараа солилцоогоор авсан бүтээгдэхүүн зэргээс бүрдэнэ. Хоёрдугаарт, худалдан авсан болон өөрийн аж ахуйгаас авсан бүх хүнсний бүтээгдэхүүнийг биш тухайн хугацаанд хэрэглэсэн бүтээгдэхүүнүүдийг л хэрэглээний бүтцэд багтаасан. Гуравдугаарт, мөнгөөр худалдан аваагүй хүнсний зүйлийг үнэлж аж байдлын хэмжигдэхүүнд оруулсан. ӨНЭЗС-гаар өрхийн хүнсний зөвхөн худалдан авалтын хувьд дундаж үнийн дүн, тоо хэмжээний талаар мэдээлэл цуглуулагдсан бөгөөд бусад эх үүсвэрийн хувьд зөвхөн тоо, хэмжээний мэдээллийг авсан. Худалдан аваагүй хүнсний зүйлийн мөнгөн үнэ цэнийг тооцохдоо дундаж үнийн мэдээллийг ашигласан.

Хүнсний бус хэрэглээ: Хүнсний бус хэрэглээг хүнсний хэрэглээтэй адилаар шууд, хялбархан тооцоолно. Хүнсний хэрэглээтэй адилаар нэгдсэн нэг хугацаанд шилжүүлэн тэгшитгэсэн хэрэглээний бүхий л эх үүсвэрийг оруулах ёстой. Хүнсний бус хэрэглээний өргөн хүрээний буюу эрэгтэй, эмэгтэй хүний, хүүхдийн хувцас, гутал, бэлэг дурсгал, үнэт эдлэл, бөс бараа, боловсрол, эрүүл мэнд, амралт чөлөөт цаг, соёлын зардал, гоо сайхан, ариун цэврийн бараа үйлчилгээ, гэр ахуйн бараа, удаан эдэлгээт бараа, орон сууцны зардал, тээвэр, холбоо, даатгал, татвар зэрэг 38 бүлгийн 371 нэр төрлийн бүтээгдэхүүний мэдээллийг цуглуулсан. Удаан эдэлгээт бараа, сууц, эрчим хүчнээс бусад хүнсний бус барааны хэрэглээг энэ бүлэгт авч үзнэ. Үүнд өөрийн үйлдвэрлэсэн, бэлгэнд авсан болон үнэ төлбөргүйгээр бусдаас авсан хүнсний бус барааг оруулна.

Хүнсний бус хувьсагчийг тооцоход хэрэглээнд ордог нэр төрлүүдийг л судалгаанд багтаасан. Тухайлбал, хувцас, гутал, гоо сайхны бараа, бүтээгдэхүүн, амралт, чөлөөт цагт зарцуулсан зардал гэх мэт зүйлс хамрагдана. Татвар илүү төлсөнөөрөө тухайн өрх улсаас илүү их үйлчилгээ авдаггүй нь хэрэглээний өндөр түвшинтэй уялдахгүй байгаа тул татварын хэмжээг хэрэглээнд оруулахгүй. Хөрөнгийн урсгал буюу санхүүгийн хөрөнгө худалдан авах, өр, зээлийн хүүгийн төлбөрийг мөн оруулдаггүй. Мөн бусад өрхүүдэд өгсөн гуйвуулгыг оруулахгүй.

Хэрэглээний мэдээллийн хамрах хугацаа нь сүүлийн нэг сарын мэдээллийг цуглуулах бөгөөд өрх энэ хугацаанд хэрэглээ байхгүй бол сүүлийн нэг жилийн мэдээллийг авна.

Удаан эдэлгээтэй бараа: Энэ бүрэлдэхүүн хэсгийн тооцоог 3 үе шаттайгаар хийнэ. Нэгдүгээрт, удаан эдэлгээт бараанаас хэрэглээний бүрэлдэхүүнд орох нэр төрлийг сонгоно. ӨНЭЗС-гаар гэр ахуйн хэрэгслээс эхлүүлээд тавилга хүртэлх 44 нэр төрлийн удаан эдэлгээт барааны талаар мэдээлэл цуглуулсан. Гэхдээ нийт удаан эдэлгээт барааны 1/3 болох өрхийн бизнест ашиглагдах бараа эсвэл сууц болон “бусад” гэж ангилагдсан бараануудыг тооцоонд оруулаагүй. Хоёрдугаарт, хэрэглээний бүрэлдэхүүнд сонгон оруулсан удаан эдэлгээт барааны хувьд элэгдлийн түвшинг тооцохдоо нэгжийн үнэ (хувьсах хэмжигдэхүүн) ба ашигласан хугацаанд үндэслэсэн шугаман регресс тооцсон. Энэхүү тооцооны арга нь нэг барааны хувьд хэрэглэсэн хугацаанаас хамааран элэгдлийн өөр, өөр түвшинг бодох боломжийг олгодог. (Жишээ нь удаан эдэлгээт бараа нь шинэ бол элэгдлийн түвшин буюу бараанаас авч буй ханамж өндөр байна.) Эцэст нь хэрэглээг тооцохдоо тухайн барааны нэг жилийн өмнөх үнийг элэгдлийн хувиар үржүүлэн эдгээр хэрэглээг өрхөөр нэгтгэж гаргана.

Сууц: Сууцыг хэрэглээний бүтцэд оруулах зорилго нь удаан эдэлгээт бараатай адилаар тухайн орон сууцыг эзэмшиж байгаагаас авах үйлчилгээний урсгалын хэмжээг тооцож оруулахад оршино. Хэрвээ тухайн өрх байр түрээслэн амьдарч байгаа бол төлбөрийн хэмжээ нь энэ үнэлгээ болно. Монгол орны хувьд орон сууц түрээслэн амьдарч байгаа өрхийн тоо цөөн (сүүлийн жилүүдэд нилээд түгээмэл болж байгаа), мөн түрээсийн өртөг хэтэрхий өндөр байдаг учир уг мэдээлэл дээр үндэслэн өөрийн сууцанд амьдарч байгаа өрхийн хувьд сууцнаасаа авч байгаа сэтгэл ханамжийн хэмжээг буюу түрээсийн зардлыг тооцох боломжгүй юм. Хэдий тийм боловч ӨНЭЗС-гаар тухайн өрх хэрвээ сууцаа түрээслэвэл хэдэн төгрөгөөр түрээслэх (хийсвэр түрээс) болон орон сууцаа худалдах үнийг нь судалсан. Бодит түрээсийн утга бүртгэгдээгүй тохиолдолд хийсвэр түрээсийн утгыг ашиглан тооцооны түрээс тооцож хэрэглээний иж бүрдэлд оруулж болно. Тооцооны түрээсийн утгыг таамаглаж гаргадаг учраас зарим тохиолдолд ашиглах боломжгүй ч байх талтай. Мөн хүн амын тал орчим хувь нь гэрт амьдардаг тул түрээсийн утгыг тооцоход бүр илүү хүндрэлтэй байна.

Тооцооны түрээсийн утгыг тооцохын тулд сууцны худалдах үнийг хамаарагч хувьсагч болгон сонгож регрессийн шинжилгээ хийсэн. Үл хамаарах хувьсагчдаар орон сууцны нөхцлийг тодорхойлогч шал, хана, дээврийн үндсэн материалын төрөл, өрөөний тоо, усан хангамж, цахилгаан, дулаан, байршил зэргийг авсан. Орон сууцны төрлөөр гэр, сууцны тусдаа байшин, нийтийн тохилог сууцны хувьд уг тооцоог тус тусад нь хийв. Тооцооны үр дүнгээс харахад орон сууцны худалдах үнийн мэдээлэл нь сууцны нөхцөлтэй нягт хамааралтай буюу илүү бодитой байна. Энэ нь тухайн өрх сууц түрээслэдэггүй боловч сууцны үнийн хувьд өөрсдөө барьсан эсвэл худалдаж авсан байдгаас таамагласан хийсвэр түрээсийн үнээс илүү найдвартай дүнг хэлсэн гэж үзнэ. Гэхдээ сууцны үнийг ашиглаж сууцнаас авч байгаа үйлчилгээний тооцоог гаргахад нэмэлт тооцоо хийх буюу сууцны элэгдлийн түвшинг тодорхойлох шаардлагатай болдог. Сууцны тусдаа байшин болон нийтийн тохилог сууц 33 жилийн

дараа, гэр 17 жилийн дараа бүрэн элэгдэнэ гэж тооцоонд тусгасан болно. Тиймээс хэрэглээний бүтцийг байгуулахдаа бид сууцнаас авч буй үйлчилгээний тооцоонд сууцны үнийг ашиглан бодсон тооцооны хийсвэр түрээсийг оруулсан бөгөөд гэхдээ мэдээж хэрэв бодит түрээсийн мэдээлэл тухайн өрхийн хувьд байгаа тохиолдолд түүнийг нь ашиглана.
Түлш эрчим хүч: Хүнсний бус хэрэглээний сүүлийн нэг бүрэлдэхүүн хэсэг нь эрчим хүчний хэрэглээ буюу голлон халаалт, цахилгааны зардал юм. Монголын уур амьсгал өвөрмөц температурт хүрдэг эрс тэс уур амьсгалтай. Хэдийгээр зуны улиралд байгаль цаг уурын нөхцөл харьцангуй тааламжтай хэдий ч өвлийн улирал нь онцгой хүнд нөхцөл үүсгэдэг. Өвлийн улирал бараг 6 сар үргэлжлэн, голдуу хасах градустай. Энэ нь орон даяар халаалт болон түлш өрхийн хэрэглээний зайлшгүй, нэн чухал хэрэгцээ болохыг илэрхийлж байгаа бөгөөд зарим тохиолдолд хэрэглээний иж бүрдлийн маш том, чухал бүрэлдэхүүн хэсэг ч болдог. ӨНЭЗС-гаар худалдан авсан болон өөрсдөө бэлтгэсэн түлш, мөн эрчим хүчний зардлыг өрхүүдээр өөрсдөөр нь үнэлүүлэн мэдээллийг нь цуглуулсан.

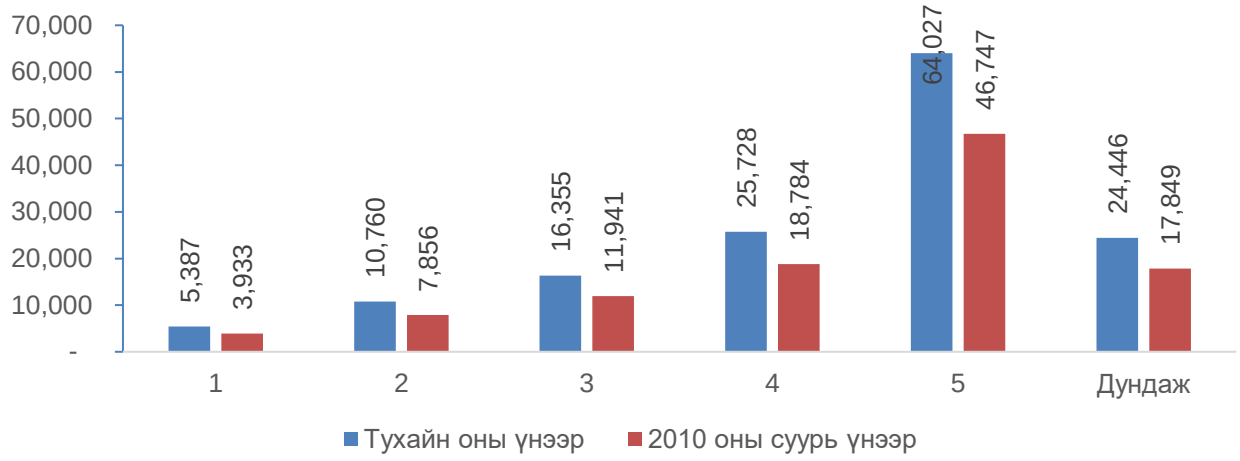
ГУРАВ. ДҮН ШИНЖИЛГЭЭНИЙ ҮР ДҮН

Энэхүү хэсэгт 2013 оны өрхийн нийгэмд эдийн засгийн судалгааны мэдээлэлд хийсэн дүн шинжилгээг оруулсан ба цаг хугацааны хувьд харьцуулсан үзүүлэлтүүдийг хавсралтад оруулсан болно.

3.1. Хувь хүний төлөх эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр

Хувь хүний төлөх эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн хэмжээг тухайн оны үнээр тооцоход 2013 онд дунджаар 24,446 төгрөг байгаа бол 2010 оны үнийг суурь болгон, инфляцийн нөлөөллийг хасч тооцоход 17,849 төгрөг байна.
Хувь хүний төлөх эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр нь өрхийн орлого нэмэгдэхийн хирээр өсч байна. Тухайн оны үнээр авч үзвэл, 2013 онд ядуу өрх 5,386.6 төгрөг зарцуулсан бол чинээлэг өрх 64,027.0 төгрөгийг зарцуулсан байна (Зураг 1).

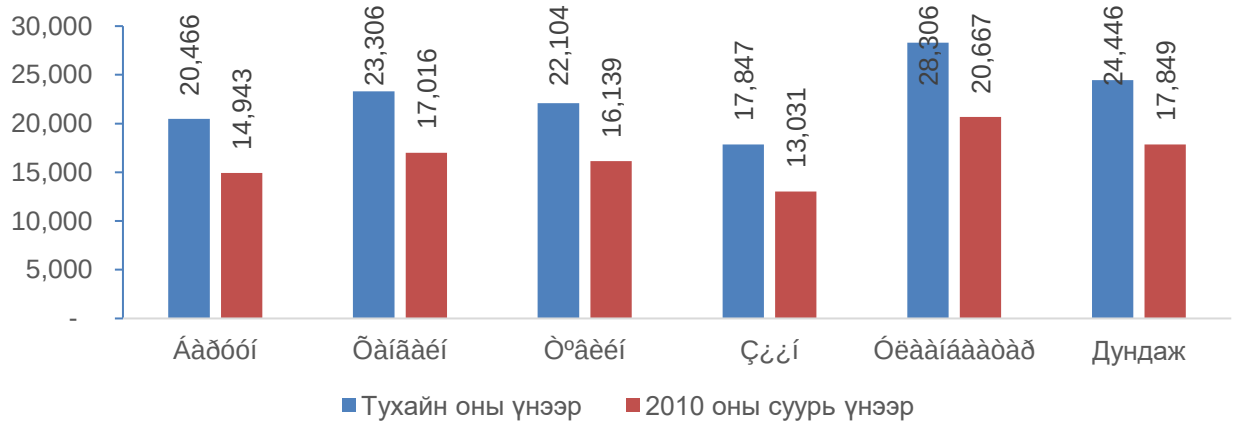
Зураг 1. Хувь хүний төлөх эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр, орлогын бүлгээр, 2013 он



Эх сурвалж: Өрхийн Нийгэм Эдийн Засгийн судалгаа, 2013

Газарзүйн бүс нутгаар авч үзвэл, Улаанбаатар хотын өрх эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр хамгийн өндөр буюу тухайн оны үнээр 28,306 төгрөг төлсөн байна (Зураг 2).

Зураг 2. Хувь хүний төлөх эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр, газарзүйн бүс нутгаар, 2013 он

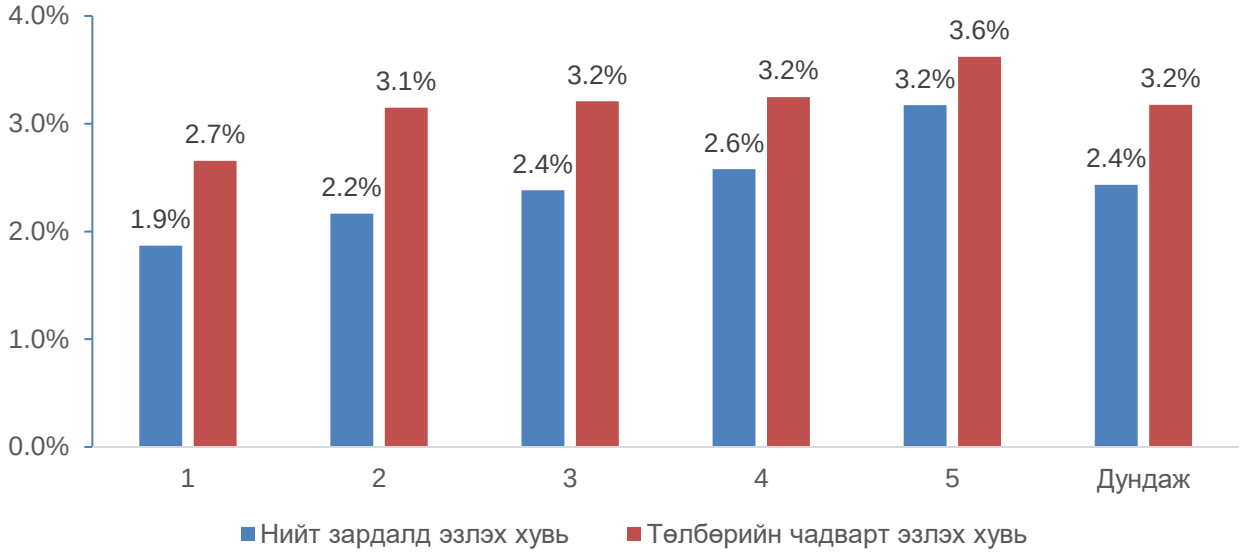


Эх сурвалж: Өрхийн Нийгэм Эдийн Засгийн судалгаа, 2013

ӨРХИЙГ САНХҮҮГИЙН СҮЙРЭЛД ОРУУЛАХ ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ТӨЛБӨР

Өрхийн нийт зардал болон төлбөрийн чадварт эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн эзлэх хувийг орлогын бүлгээр авч үзвэл, тус хоёр үзүүлэлт нь хүн амын орлогын бүлэг өсөх тусам нэмэгдэж байна (Зураг 3).

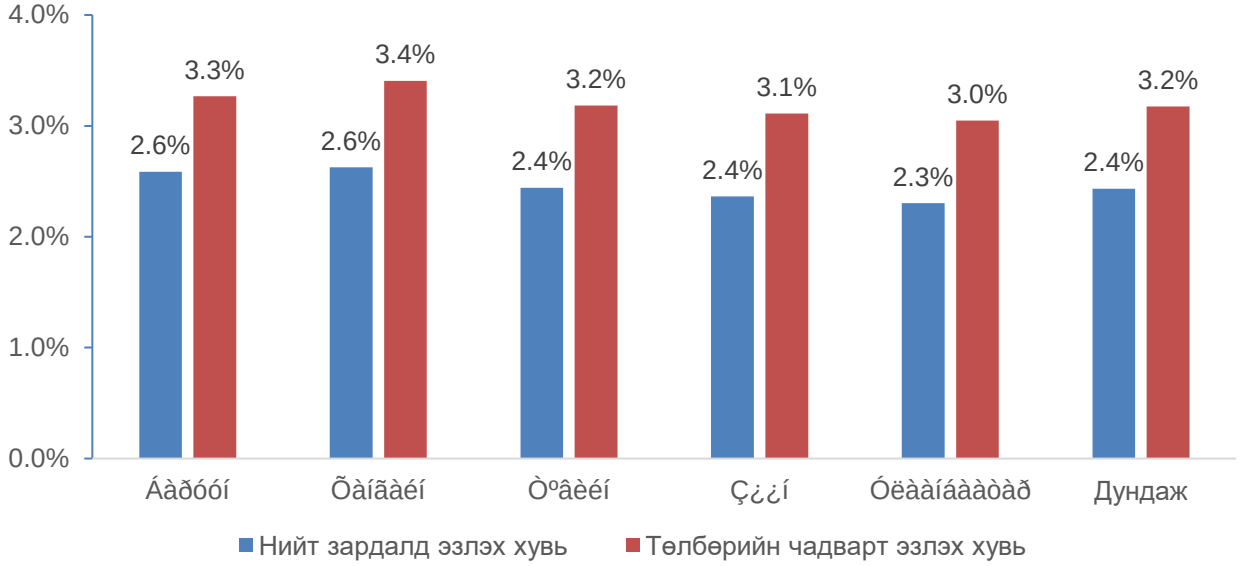
Зураг 3. Өрхийн нийт зардал болон төлбөрийн чадварт эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн эзлэх хувь, орлогын бүлгээр, 2013 он



Эх сурвалж: Өрхийн Нийгэм Эдийн Засгийн судалгаа, 2013

Өрхийн нийт зардал болон төлбөрийн чадварт эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн эзлэх хувийг газарзүйн бүс нутгаар авч үзвэл, харьцангуй ойролцоо түвшинд байна (Зураг 4).

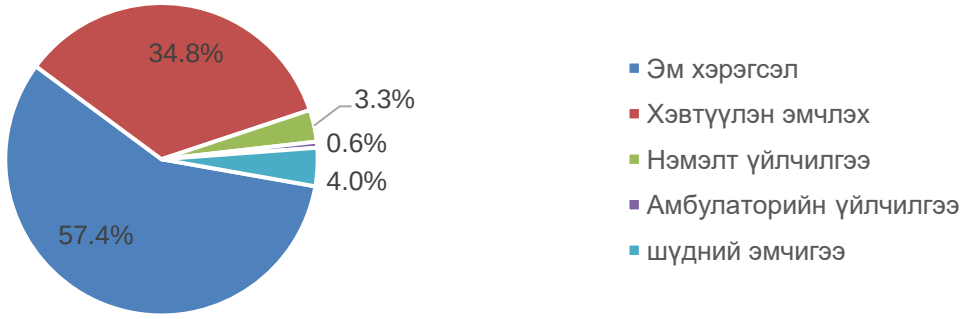
Зураг 4. Өрхийн нийт зардал болон төлбөрийн чадварт эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн эзлэх хувь, газарзүйн бүс нутгаар, 2013 он



Эх сурвалж: Өрхийн Нийгэм Эдийн Засгийн судалгаа, 2013

Өрхийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн бүтцийг авч үзвэл, 57.4%-ийг эм хэрэгсэлд, 34.8%-ийг хэвтүүлэн эмчлэх тусламж үйлчилгээнд, үлдсэн 7.9%-ийг амбулатори, нэмэлт болон шүдний эмчилгээнд зарцуулсан байна (Зураг 5).

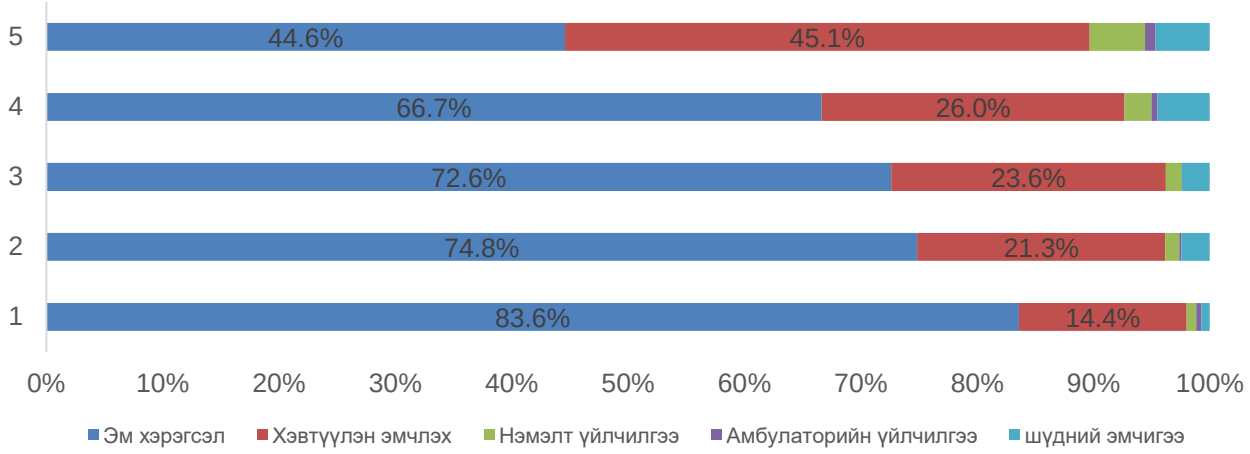
Зураг 5. Өрхийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн бүтэц, 2013 он



Эх сурвалж: Өрхийн Нийгэм Эдийн Засгийн судалгаа, 2013

Өрхийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрт эм хэрэгслийн төлбөрийн эзлэх хувь өрхийн орлогын бүлэг буурах тусам нэмэгдэж, хэвтэн эмчлэх тусламж үйлчилгээний төлбөр өрхийн орлогын бүлэг өсөх тусам нэмэгдэж байна (Зураг 6).

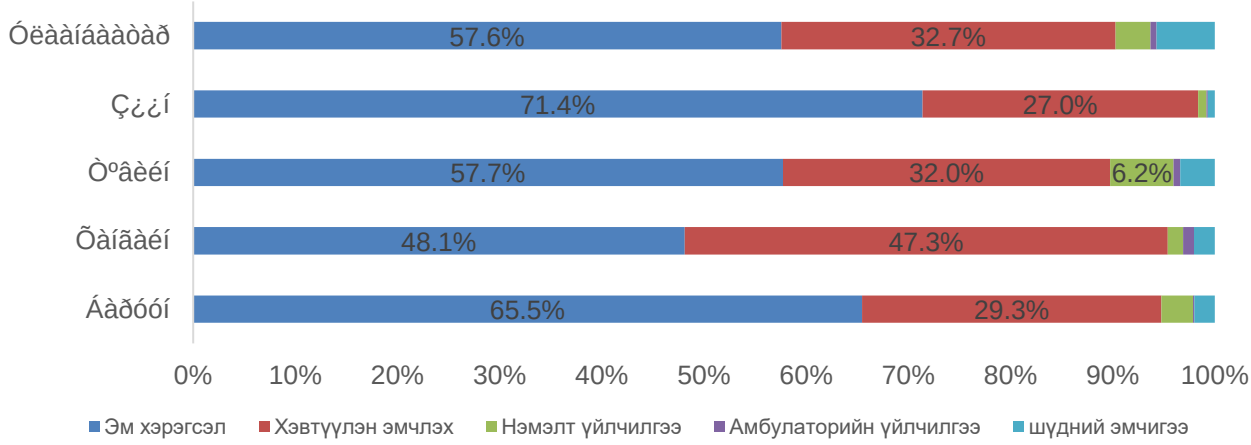
Зураг 6. Өрхийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн бүтэц, орлогын бүлгээр, 2013 он



Эх сурвалж: Өрхийн Нийгэм Эдийн Засгийн судалгаа, 2013

Өрхийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн бүтцийг газарзүйн бус нутгаар авч үзвэл, эм хэрэгслийн төлбөр зүүн бүсэд хамгийн өндөр буюу 71.4%, хэвтүүлэн эмчлэх тусламж үйлчилгээний төлбөр хангайн бүсэд хамгийн өндөр буюу 47.3%, нэмэлт үйлчилгээ буюу оношилгоо шинжилгээний төлбөр төвийн бүсэд хамгийн өндөр буюу 6.2%-ийг тус тус эзэлж байна (Зураг 7).

Зураг 7. Өрхийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн бүтэц, газарзүйн бүс нутгаар, 2013 он



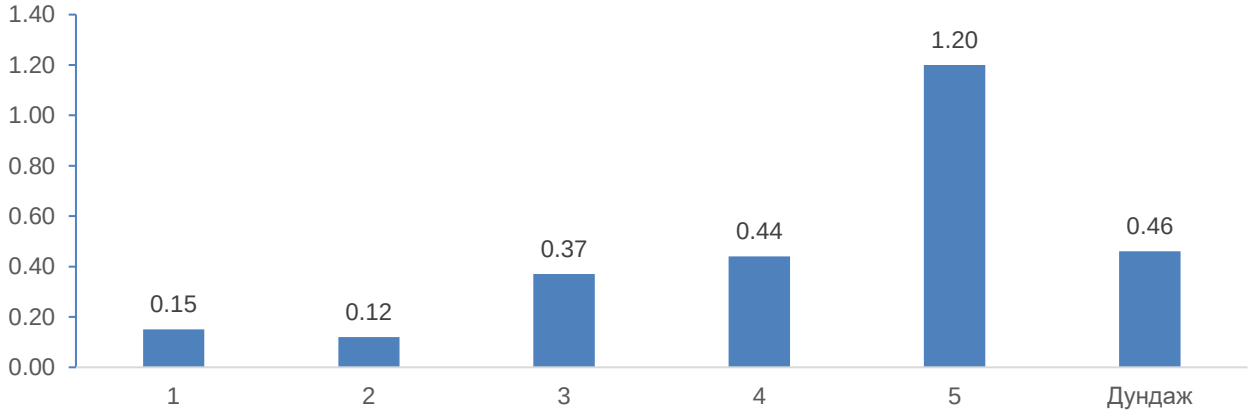
Эх сурвалж: Өрхийн Нийгэм Эдийн Засгийн судалгаа, 2013

3.2. Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлсөн өрх

Өрх гэр өөрийн төлбөрийн чадварынхаа 40% буюу түүнээс дээш хэмжээний зардлыг эрүүл мэндийн бараа үйлчилгээнд зарцуулж байвал санхүүгийн сүйрэлд орно гэж үздэг байна. Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлсөн өрхийн хувь 2013 онд 0.46% буюу 3653 өрх байна.

Хүн амын орлогын бүлэг дээшлэх тусам санхүүгийн сүйрэлд орохуйц хэмжээний мөнгийг эрүүл мэндийн үйлчилгээнд төлсөн өрхийн хувь өсч байна (Зураг 8).

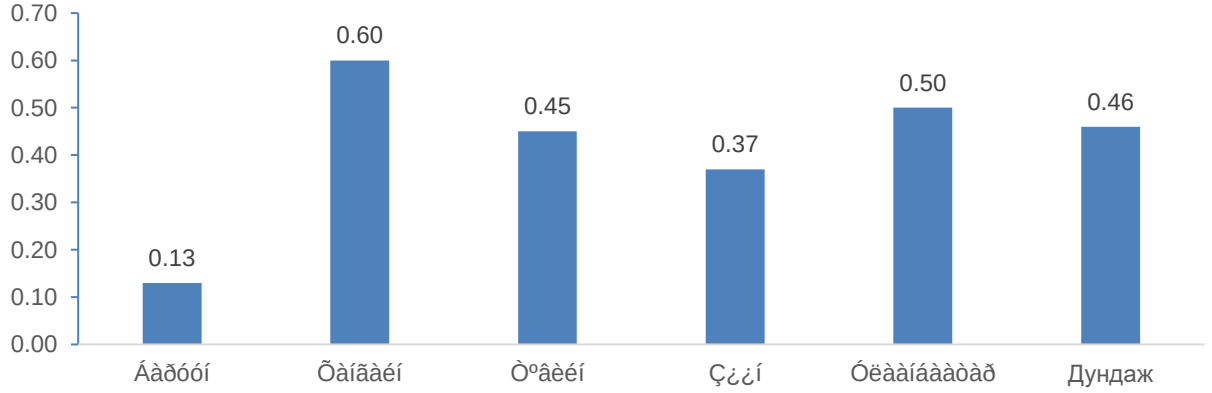
Зураг 8. Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлсөн өрхийн тархалт, орлогын бүлгээр, 2013 он



Эх сурвалж: Өрхийн Нийгэм Эдийн Засгийн судалгаа, 2013

Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлсөн өрхийн хувь хангайн бүс болон Улаанбаатар хотод хамгийн өндөр буюу харгалзан 0.6% болон 0.5% байна (Зураг 9).

Зураг 9. Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн зардал төлсөн өрхийн газарзүйн тархалт, 2013 он



Эх сурвалж: Өрхийн Нийгэм Эдийн Засгийн судалгаа, 2013

Нийт өрхийн хамгийн их буюу 0.17% нь хэвтүүлэн эмчлэх тусламж үйлчилгээний төлбөрөөс шатгаалан санхүүгийн сүйрэлд орох нөхцөл үүссэн байна. Харин амбулаторийн тусламж, үйлчилгээ болон шүдний эмчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан санхүүгийн сүйрэлд хүрсэн өрх байхгүй байна (Зураг 10).

Зураг 10. Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлсөн өрх, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний ангиллаар, 2013 он

Эх сурвалж: Өрхийн Нийгэм Эдийн Засгийн судалгаа, 2013

Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлсөн өрхийг орлогын бүлгээр авч үзвэл, хамгийн өндөр орлоготой бүлгийн өрхийн 0.57% нь хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээний төлбөрийн улмаас санхүүгийн сүйрэлд орсон нь хамгийн өндөр үзүүлэлт болж байна (Хүснэгт 1).

Хүснэгт 1. Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлсөн өрх, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний ангилал болон орлогын бүлгээр, 2013 он

Орлогын бүлэг	Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний ангилал				
	Эм хэрэгсэл	Хэвтүүлэн эмчлэх	Амбулаторийн үйлчилгээ	Нэмэлт үйлчилгээ	Шүдний эмчилгээ
1	0.03	0.06	-	-	-
2	0.06	0.06	-	-	-
3	0.16	0.02	-	-	-
4	0.05	0.15	-	-	-
5	0.26	0.57	-	0.04	-
Дундаж	0.11	0.17	-	0.01	-

Эх сурвалж: Өрхийн Нийгэм Эдийн Засгийн судалгаа, 2013

Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлсөн өрхийг газарзүйн бүсээр авч үзвэл, Улаанбаатар хотын өрхийн 0.25% нь хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээний төлбөрийн улмаас, Хангайн бүсийн өрхийн 0.21% нь эм хэрэгслийн төлбөрөөс үүдэн санхүүгийн сүйрэлд орсон нь хамгийн өндөр үзүүлэлт болж байна (Хүснэгт 2).

Хүснэгт 2. Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлсөн өрх, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний ангилал болон газарзүйн бүсээр, 2013 он

Газарзүйн бүс	Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний ангилал				
	Эм хэрэгсэл	Хэвтүүлэн эмчлэх	Амбулаторийн үйлчилгээ	Нэмэлт үйлчилгээ	Шүдний эмчилгээ
Áàðóóí	-	0.04	-	-	-
Õàí ãàéí	0.21	0.16	-	-	-
Òº âèéí	0.06	0.14	-	0.05	-
Çº¿í	0.16	0.06	-	-	-
Óëààí áàòàð	0.11	0.25	-	-	-
Дундаж	0.11	0.17	-	0.01	-

Эх сурвалж: Өрхийн Нийгэм Эдийн Засгийн судалгаа, 2013

Регрессийн шинжилгээгээр санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлөхөд нөлөөлөх хүчин зүйлсийг үнэлж үзэхэд өрхийн гишүүний тоо нэмэгдэх болон өрхийн орлогын түвшин өндөр байх нь санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлөхөд нөлөөлж байна.

Хүснэгт 3. Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлөхөд нөлөөлөх хүчин зүйлс, 2013 он

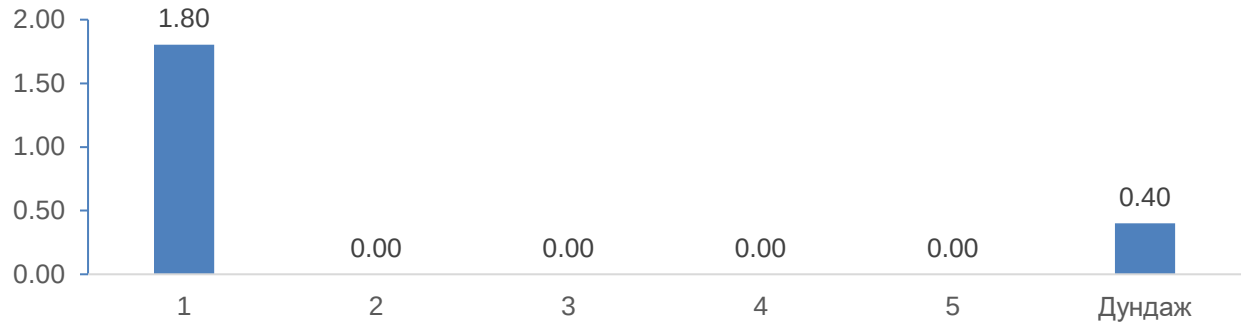
Хамаарах хувьсагч: өрхийг сүйрэлд оруулахуйц эрүүл мэндийн төлбөр	Odds Ratio	P>z	[95% Conf.
Өрхийн гишүүний тоо	1.991	0.004	1.253
Хот	0.708	0.335	0.351
Таваас доош насны хүүхэд	1.041	0.914	0.504
Өндөр настан	0.382	0.000	0.261
Өрхийн тэргүүн нь эрэгтэй	0.440	0.012	0.232
Орлогын бүлэг 2	0.405	0.300	0.073
Орлогын бүлэг 3	1.590	0.463	0.461
Орлогын бүлэг 4	1.947	0.289	0.569
Орлогын бүлэг 5	6.683	0.001	2.163

3.3. Эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртсөн өрх

2013 онд нийт өрхийн 0.40% буюу 3187 өрх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртжээ.

Ядуурал өртсөн өрхийг орлогын бүлгээр авч үзвэл, хамгийн бага орлоготой өрхийн 1.8% нь ядуурал өртсөн бол орлогын бусад бүлгийн өрхүүд ядуурал өртөөгүй байна (Зураг 11).

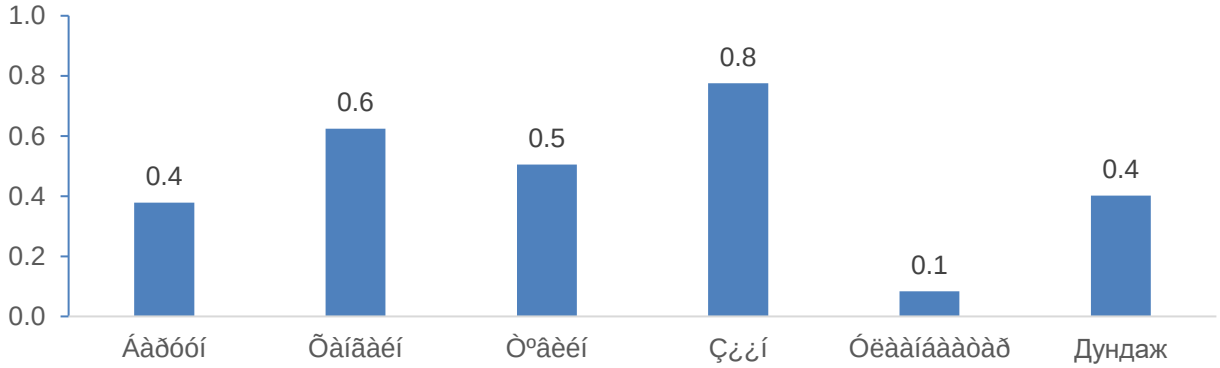
Зураг 11. Эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртсөн өрхийн тархалт, орлогын бүлгээр, 2013 он



Эх сурвалж: Өрхийн Нийгэм Эдийн Засгийн судалгаа, 2013

Ядуурал өртсөн өрхийг газарзүйн бүсээр авч үзвэл, Зүүн бүсэд хамгийн өндөр буюу нийт өрхийнх нь 0.78%, Улаанбаатарт хамгийн бага буюу нийт өрхийн 0.08% нь эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртсөн байна (Зураг 12).

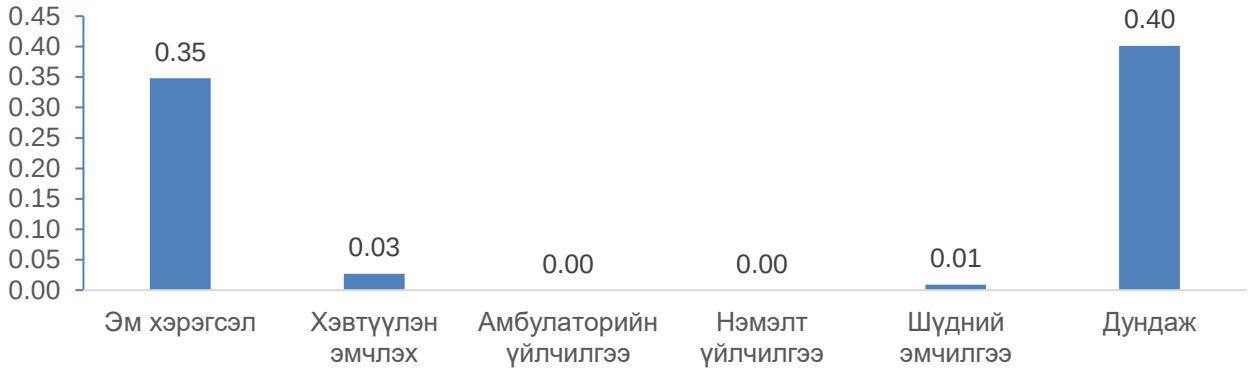
Зураг 12. Эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртсөн өрхийн тархалт, орлогын бүлгээр, 2013 он



Эх сурвалж: Өрхийн Нийгэм Эдийн Засгийн судалгаа, 2013

Нийт өрхийн хамгийн их буюу 0.35% нь эм хэрэгслийн төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртсөн байна. Харин амбулаторийн тусламж, үйлчилгээ болон нэмэлт тусламж, үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртсөн өрх байхгүй байна (Зураг 13).

Зураг 13. Эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртсөн өрх, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний ангиллаар, 2013 он



Эх сурвалж: Өрхийн Нийгэм Эдийн Засгийн судалгаа, 2013

Эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртсөн өрхийг орлогын бүлгээр авч үзвэл, хамгийн бага орлоготой бүлгийн өрхийн 1.56% нь эм хэрэгслийн төлбөрийн улмаас ядуурал өртсөн нь хамгийн өндөр үзүүлэлт болж байна (Хүснэгт 4).

Хүснэгт 4. Эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртсөн өрх, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний ангилал болон орлогын бүлгээр, 2013 он

Орлогын бүлэг	Эм хэрэгсэл	Хэвтүүлэн эмчлэх	Амбулаторийн үйлчилгээ	Нэмэлт үйлчилгээ	Шүдний эмчилгээ	Дундаж
1	1.56	0.12	0.00	0.00	0.04	1.80
2	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
3	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
5	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Дундаж	0.35	0.03	0.00	0.00	0.01	0.40

Эх сурвалж: Өрхийн Нийгэм Эдийн Засгийн судалгаа, 2013

Эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртсөн өрхийг газарзүйн бүсээр авч үзвэл, зүүн бүсийн өрхийн 0.78% нь эм хэрэгслийн төлбөрөөс үүдэн ядуурал өртсөн нь хамгийн өндөр үзүүлэлт болж байна (Хүснэгт 5).

Хүснэгт 5. Эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртсөн өрх, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний ангилал болон газарзүйн бүсээр, 2013 он

Газарзүйн бүс	Эм хэрэгсэл	Хэвтүүлэн эмчлэх	Амбулаторийн үйлчилгээ	Нэмэлт үйлчилгээ	Шүдний эмчилгээ	Дундаж
Áàðóóí	0.32	0.05	0.00	0.00	0.00	0.38
Õàí ãàéí	0.55	0.04	0.00	0.00	0.00	0.62
Òº âèéí	0.46	0.00	0.00	0.00	0.05	0.51
Ç¿¿í	0.78	0.00	0.00	0.00	0.00	0.78
Óëàà́í áàà̀òàð	0.03	0.03	0.00	0.00	0.00	0.08
Дундаж	0.35	0.03	0.00	0.00	0.01	0.40

Эх сурвалж: Өрхийн Нийгэм Эдийн Засгийн судалгаа, 2013

ӨРХИЙГ САНХҮҮГИЙН СҮЙРЭЛД ОРУУЛАХ ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ТӨЛБӨР

ДҮГНЭЛТ

2013 оны байдлаар улсын дүнгээр нэг өрх сард дунджаар 24,446.2 төгрөгийг тухайн оны үнээр эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрт зарцуулсан ба тус зардлыг орлогын бүлгээр авч үзвэл, ядуу өрх чинээлэг өрхтэй харьцуулахад 11.9 дахин бага мөнгийг, бүс нутгаар авч үзвэл, Улаанбаатар хотын өрх хамгийн өндөр буюу 28,306 төгрөгийг эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрт зарцуулжээ.
Улсын дүнгээр авч үзвэл, 2013 онд өрхийн нийт зардалд эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн эзлэх хувь 2.4%, харин өрхийн төлбөрийн чадварт эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн эзлэх хувь 3.2% байна.
Өрхийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн бүтцийн хувьд эм хэрэгслийн зардал хамгийн өндөр буюу 57.4%-ийг эзэлж байна.
2013 онд Монгол улсын нийт өрхийн 0.46% буюу 3656 өрх эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан санхүүгийн сүйрэлд орсон бол 0.40% буюу 3187 өрх ядуурал өртжээ.
Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлөхөд өрхийн гишүүний тоо болон өрхийн орлогын түвшин өндөр байх нь нөлөөлж байна.
Санхүүгийн сүйрэлд өртсөн өрх нь чинээлэг бүлэгт өндөр байгаа бол ядуурал өртсөн өрхийн хувьд хамгийн бага орлоготой өрхүүд ядуурал өртжээ.
Мөн санхүүгийн сүйрэлд өртсөн өрх нь хангайн бүсэд хамгийн өндөр байгаа бол ядуурал өртсөн өрх нь зүүн бүсэд хамгийн өндөр байна.
Санхүүгийн сүйрэлд өртсөн өрхийн дийлэнх нь хэвтүүлэн эмчлэх тусламж, үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалсан бол ядуурал өртсөн өрхийн дийлэнх нь эм хэрэгслийн зардлаас шалтгаалсан байна.

ХАВСРАЛТ

Хавсралтад үзүүлсэн 2009-2012 оны мэдээллийг 2015 онд Ц.Цолмонгэрэл нарын хийсэн "Өрхийг санхүүгийн сүйрэлд оруулах эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр, улсын төсвөөс эрүүл мэндэд зарцуулах зардлын хүртээмжийн дүн шинжилгээ"-ний үр дүнгээс авсан болно.

Жич: Дээрх судалгаанд хувь хүний төлөх эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийг орлогын бүлэг болон газарзүйн бүс нутгаар тооцохдоо 2009 оныг суурь болгосон бол 2013 оны тоо мэдээлэлд хийсэн энэхүү дүн шинжилгээнд тус үзүүлэлтийг тооцохдоо 2010 оныг суурь болгон тооцсон.
Хувь хүний төлөх эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийг орлогын бүлэг болон газарзүйн бүс нутгаар тооцсон үзүүлэлтийг хугацааны хувьд харьцуулах үүднээс Ц.Цолмонгэрэл нарын судалгаагаар гарсан инфляцын нөлөөллийг хасаагүй буюу тухайн оны үнээр тооцсон үр дүнг ашиглан, суурь оныг өөрчлөн тооцсон тул хүснэгт 1.1 болон хүснэгт 1.2-ын 2010-2012 оны үзүүлэлт нь Ц.Цолмонгэрэл нарын тайлангийн үзүүлэлтээс зөрүүтэй болно.

Хүснэгт 1.1. Хувь хүний төлөх эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр, орлогын бүлгээр, 2010 оны суурь үнээр (2010-2013)

Орлогын бүлэг	2010	2011	2012	2013
1	3,534	4,487	3,593	3,933
2	6,168	7,319	7,516	7,856
3	9,368	10,267	11,417	11,941
4	16,461	14,994	21,183	18,784
5	47,535	46,535	55,654	46,747
Нийт	**16,608**	**16,719**	**19,872**	**17,849**

Хүснэгт 1.2. Хувь хүний төлөх эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр, газарзүйн бүс нутгаар, 2010 оны суурь үнээр (2010-2013)

Орлогын бүлэг	2010	2011	2012	2013
Баруун	9,240	11,160	16,102	14,943
Хангай	14,517	13,197	15,834	17,016
Төв	22,218	22,936	19,538	16,139
Зүүн	17,012	14,829	17,780	13,031
Улаанбаатар	17,549	17,927	23,239	20,667
Нийт	**16,608**	**16,719**	**19,872**	**17,849**

Хүснэгт 2.1. Өрхийн нийт зардал болон төлбөрийн чадварт эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн эзлэх хувь, орлогын бүлгээр, (2009-2013)

Орлогын бүлэг	2009		2010		2011		2012		2013	
	НЗ-ын %	ТЧ-ын %	НЗ-ын %	ТЧ-ын %	НЗ-ын %	ТЧ-ын %	НЗ-ын %	ТЧ-ын %	НЗ-ын %	ТЧ-ын %
1	1.7%	3.3%	2.7%	4.3%	3.1%	4.7%	1.9%	2.9%	1.9%	2.7%
2	2.5%	4.8%	2.6%	4.2%	2.8%	4.6%	2.3%	3.5%	2.2%	3.1%
3	2.4%	4.7%	2.8%	4.2%	2.8%	4.4%	2.5%	3.5%	2.4%	3.2%
4	3.0%	5.6%	3.4%	4.7%	2.9%	4.0%	3.1%	4.0%	2.6%	3.2%
5	6.4%	8.9%	4.7%	5.6%	4.4%	5.3%	4.0%	4.6%	3.2%	3.6%
Нийт	**3.2%**	**5.5%**	**3.2%**	**4.6%**	**3.2%**	**4.6%**	**2.8%**	**3.7%**	**2.4%**	**3.2%**

Хүснэгт 2.2. Өрхийн нийт зардал болон төлбөрийн чадварт эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн эзлэх хувь, газарзүйн бүс нутгаар (2010-2013)

Орлогын бүлэг	2010		2011		2012		2013	
	НЗ-ын %	ТЧ-ын %	НЗ-ын %	ТЧ-ын %	НЗ-ын %	ТЧ-ын %	НЗ-ын %	ТЧ-ын %
Баруун	3.0%	4.5%	3.5%	5.3%	2.8%	3.8%	2.6%	3.3%
Хангай	3.8%	5.4%	3.5%	5.0%	3.0%	3.9%	2.6%	3.4%
Төв	3.9%	5.5%	4.0%	5.6%	2.9%	3.8%	2.4%	3.2%
Зүүн	3.9%	5.7%	3.5%	4.7%	2.9%	3.9%	2.4%	3.1%
Улаанбаатар	2.6%	3.8%	2.7%	3.8%	2.6%	3.6%	2.3%	3.0%
Нийт	**3.2%**	**4.6%**	**3.2%**	**4.6%**	**2.8%**	**3.7%**	**2.4%**	**3.2%**

Хүснэгт 3.1. Өрхийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн бүтэц, орлогын бүлгээр, (2010-2013)

Газар зүйн бүс	Эм				Хэвтэн эмчлүүлэх				Амбулатор				Нэмэлт үйлчилгээ				Шүд			
	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013
1	81%	73%	76%	83.6 %	18%	26%	20%	14.4 %	0%	0%	1.7%	0.4%	0%	0.0%	1.5%	0.8%	0.4%	0.2%	0.6%	0.7%
2	77%	70%	74%	74.8 %	20%	27%	21%	21.3 %	2%	2%	1.9%	0.2%	1%	0.2%	1.3%	1.2%	0.9%	0.9%	1.3%	2.4%
3	75%	75%	69%	72.6 %	20%	20%	23%	23.6 %	1%	1%	2.1%	0.0%	2%	2.1%	3.0%	1.4%	1.4%	1.8%	2.5%	2.4%
4	70%	71%	64%	66.7 %	21%	23%	28%	26.0 %	4%	2%	2.7%	0.5%	3%	1.8%	3.1%	2.3%	2.1%	2.8%	2.0%	4.5%
5	50%	49%	53%	44.6 %	34%	39%	31%	45.1 %	3%	3%	5.5%	0.9%	11%	6.2%	6.2%	4.7%	2.2%	2.9%	4.6%	4.7%
Нийт	**34%**	**40%**	**59%**	57.4 %	**18%**	**25%**	**19%**	34.8 %	**3%**	**0.8%**	**0.5%**	0.6%	**0.3%**	**1.0%**	**2.5%**	3.3%	**0.3%**	**0.4%**	**0.8%**	4.0%

Хүснэгт 3.2. Өрхийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрийн бүтэц, газарзүйн бүс нутгаар, (2010-2013)

Газар зүйн бүс	Эм				Хэвтэн эмчлүүлэх				Амбулатор				Нэмэлт үйлчилгээ				Шүд			
	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013
Баруун	61%	60%	72%	65.5 %	32%	37%	23%	29.3 %	6%	1.2%	0.6%	0.1%	0.6%	1.5%	3.1%	3.1%	0.5%	0.6%	1.0%	2.0%
Хангай	39%	51%	74%	48.1 %	21%	31%	23%	47.3 %	4%	1.0%	0.6%	1.1%	0.4%	1.2%	3.2%	1.5%	0.3%	0.5%	1.0%	2.0%
Төв	25%	29%	60%	57.7 %	13%	18%	19%	32.0 %	2%	0.6%	0.5%	0.7%	0.3%	0.7%	2.6%	6.2%	0.2%	0.3%	0.8%	3.4%
Зүүн	33%	45%	66%	71.4 %	18%	28%	21%	27.0 %	3%	0.9%	0.5%	0.1%	0.3%	1.1%	2.8%	0.8%	0.3%	0.4%	0.9%	0.7%
Улаанбаатар	32%	37%	50%	57.6 %	17%	23%	16%	32.7 %	3%	0.8%	0.4%	0.6%	0.3%	0.9%	2.2%	3.4%	0.2%	0.4%	0.7%	5.7%
Нийт	**34%**	**40%**	**59%**	57.4 %	**18%**	**25%**	**19%**	34.8 %	**3%**	**0.8%**	**0.5%**	0.6%	**0.3%**	**1.0%**	**2.5%**	3.3%	**0.3%**	**0.4%**	**0.8%**	4.0%

Хүснэгт 4.1. Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлсөн өрхийн тархалт, орлогын бүлгээр (2009-2013)

Орлогын бүлэг	2009	2010	2011	2012	2013
1	1.6%	0.7%	1.3%	0.2%	0.2%
2	3.1%	0.7%	1.7%	0.4%	0.1%
3	3.2%	0.9%	1.5%	0.4%	0.4%
4	3.7%	1.7%	1.5%	1.3%	0.4%
5	7.5%	3.6%	3.0%	2.0%	1.2%
Нийт	**3.8%**	**1.5%**	**1.8%**	**0.9%**	**0.5%**

Хүснэгт 4.2. Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлсөн өрхийн тархалт, газарзүйн бүс нутгаар (2009-2013)

Орлогын бүлэг	2009	2010	2011	2012	2013
Баруун	4.2%	1.2%	2.1%	0.7%	0.1%
Хангай	3.6%	2.0%	2.1%	0.9%	0.6%
Төв	4.6%	2.2%	2.7%	1.1%	0.5%
Зүүн	2.2%	1.9%	1.8%	1.3%	0.4%
Улаанбаатар	3.8%	1.1%	1.2%	0.8%	0.5%
Нийт	**3.8%**	**1.5%**	**1.8%**	**0.9%**	**0.5%**

4.3. Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлсөн өрхийн тархалт, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний ангилал болон орлогын бүлгээр, (2010-2013)

Газар зүйн бүс	Эм				Хэвтэн эмчлүүлэх				Амбулатор				Нэмэлт үйлчилгээ				Шүд			
	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013
1	0.4%	0.64 %	0.08 %	0.03 %	0.2%	0.4%	0.1%	0.06 %	-	-	0.04 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	0.5%	0.6%	0.2%	0.06 %	0.1%	0.5%	-	0.06 %	-	0.03 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	0.3%	0.6%	0.2%	0.16 %	0.3%	0.2%	0.1%	0.02 %	0.03 %	-	0.04 %	-	0.03 %	-	-	-	-	-	-	-
4	1.0%	0.8%	0.4%	0.05 %	0.2%	0.4%	0.4%	0.15 %	0.1%	0.01 %	-	-	-	0.1%	0.04 %	-	-	-	-	-
5	1.7%	0.8%	0.5%	0.26 %	1.1%	1.3%	0.7%	0.57 %	-	-	0.02 %	-	0.1%	0.1%	0.1%	0.04 %	-	-	-	-
Нийт	**0.8%**	**0.7%**	**0.3%**	**0.11 %**	**0.4%**	**0.6%**	**0.24 %**	**0.17 %**	**0.02 %**	**0.01 %**	**0.02 %**	-	**0.02 %**	**0.04 %**	**0.03 %**	0.01 %	-	-	-	-

4.4. Санхүүгийн сүйрэлд орохуйц эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр төлсөн өрхийн тархалт, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний ангилал болон газарзүйн бүс нутгаар (2010-2013)

Газар зүйн бүс	Эм				Хэвтэн эмчлүүлэх				Амбулатор				Нэмэлт үйлчилгээ				Шүд			
	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013
Баруун	0.4%	0.3%	0.4%	-	0.4%	1.2%	0.1%	0.04 %	0.1%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Хангай	1.1%	1.4%	0.2%	0.21 %	0.5%	0.3%	0.3%	0.16 %	-	-	0.1%	-	-	0.1%	-	-	-	-	-	-
Төв	1.3%	1.0%	0.5%	0.06 %	0.5%	0.9%	0.2%	0.14 %	-	0.1%	0.1%	-	-	0.2%	-	0.05 %	-	-	-	-
Зүүн	1.0%	0.6%	0.4%	0.16 %	0.4%	0.3%	0.7%	0.06 %	-	-	-	-	-	0.1%	0.1%	-	-	-	-	-
Улаанбаатар	0.4%	0.4%	0.2%	0.11 %	0.3%	0.4%	0.2%	0.25 %	-	-	-	-	-	0.1%	-	-	-	-	-	-
Нийт	**0.8%**	**0.7%**	**0.3%**	**0.11 %**	**0.4%**	**0.6%**	**0.2%**	**0.17 %**	**0.0%**	**0.0%**	**0.0%**	-	**0.0%**	**0.1%**	**0.0%**	**0.01 %**	-	-	-	-

Хүснэгт 5.1. Эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртсөн өрхийн тархалт, орлогын бүлгээр, (2009-2013)

Орлогын бүлэг	2009	2010	2011	2012	2013
1	0.0%	4.0%	4.1%	2.7%	1.8%
2	7.0%	0.3%	0.7%	0.1%	-
3	1.1%	0.1%	0.1%	-	-
4	0.5%	-	-	-	-
5	0.4%	-	-	-	-
Нийт	**1.8%**	**1.1%**	**1.2%**	**0.6%**	**0.4%**

Хүснэгт 5.2. Эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртсөн өрхийн тархалт, газарзүйн бүс нутгаар (2009-2013)

Орлогын бүлэг	2009	2010	2011	2012	2013
Баруун	3.1%	1.6%	2.4%	2.4%	0.4%
Хангай	2.5%	1.7%	1.3%	1.3%	0.6%
Төв	1.8%	1.1%	1.1%	1.1%	0.5%
Зүүн	1.3%	1.7%	1.9%	1.9%	0.8%
Улаанбаатар	0.8%	0.1%	0.2%	0.2%	0.1%
Нийт	**1.8%**	**1.1%**	**1.2%**	**0.6%**	**0.4%**

5.3. Эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртсөн өрх, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний ангилал болон орлогын бүлгээр, (2010-2013)

Газар зүйн бүс	Эм				Хэвтэн эмчлүүлэх				Амбулатор				Нэмэлт үйлчилгээ				Шүд			
	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013
1	3.35 %	2.95 %	2.14 %	1.56 %	0.63 %	1.02 %	0.39 %	0.12 %	-	-	0.04 %	-	-	-	-	-	-	-	-	0.04 %
2	0.17 %	0.30 %	0.07 %	-	0.04 %	0.17 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	0.09 %	0.05 %	-	-	0.05 %	0.05 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Нийт	0.87 %	0.77 %	0.48 %	0.35 %	0.17 %	0.29 %	0.09 %	0.03 %	-	-	0.01 %	-	-	-	-	-	-	-	-	0.01 %

5.4. Эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөрөөс шалтгаалан ядуурал өртсөн өрх, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний ангилал болон газарзүйн бүс нутгаар (2010-2013)

Газар зүйн бүс	Эм				Хэвтэн эмчлүүлэх				Амбулатор				Нэмэлт үйлчилгээ				Шүд			
	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013	2010	2011	2012	2013
Баруун	1.25%	0.98%	0.69%	0.32%	0.33%	1.08%	0.14%	0.05%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Хангай	1.44%	1.25%	1.09%	0.55%	0.20%	-	0.20%	0.04%	-	-	0.03%	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Төв	0.83%	0.87%	0.25%	0.46%	0.28%	0.23%	0.04%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.05%
Зүүн	1.46%	1.47%	0.41%	0.78%	0.19%	0.49%	0.08%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Улаанбаатар	0.11%	0.08%	0.06%	0.03%	-	0.03%	-	0.03%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Нийт	**0.87%**	**0.77%**	**0.48%**	**0.35%**	**0.17%**	**0.29%**	**0.09%**	**0.03%**	-	-	**0.01%**	-	-	-	-	-	-	-	-	**0.01%**

НОМ ЗҮЙ

O'Donnel, O., van Doorslaer., et al, Analyzing Health Equity Using Household Survey Data: *A Guide to Techniques and Their Implementation.* The World Bank, 2007. ISBN-13: 978-0-8213-6933-3

"Distribution of health payments and catastrophic expenditures", analytical methodology, WHO, 2005.

Tsolmongerel T, Aparnaa Somanathan., Et al, Health equity and financial protection report: Mongolia. The World Bank, 2012.

Tsolmongerel T, Chimeddagva D, Erdenechimeg E, and Ulzii-Orshikh. Distribution of health payments and catastrophic expenditure in Mongolia. Report and policy brief.

Ц.Цолмонгэрэл, Н.Оюунгэрэл, И.Энхбаатар. "Өрхийг санхүүгийн сүйрэлд оруулах эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлбөр, улсын төсвөөс эрүүл мэндэд зарцуулах зардлын хүртээмжийн дүн шинжилгээ". 2015 он, Улаанбаатар

Javkhlanbayar D, et al "Catastrophic health expenditure and impoverishment in Mongolia"