

МОНГОЛ УЛСЫН ХҮҮХЭД, ЭМЭГТЭЙЧҮҮДИЙН БАЙДАЛ



хүүхдийн төлөө
нэгдэцгээе

unicef 

МОНГОЛ УЛСЫН ХҮҮХЭД, ЭМЭГТЭЙЧҮҮДИЙН БАЙДАЛ

DDC
362.7'082
M-692

Тайланг шинэчлэн найруулсан

Б. Мөнхжаргал

Тайланг орчуулсан

С. Оюунчимэг

© НҮБ-ын Хүүхдийн Сан /НҮБХС/
2009 оны 7 сар
Монгол улсад хэвлэв.

Тайланд тусгагдсан үзэл бодол нь зөвхөн зохиогчийнх ба НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн байрь суурийг шууд илэрхийлээгүй болно.

НҮБ-ын Хүүхдийн Сан
НҮБ-ын Байр 2
Нэгдсэн Үндэстний гудамж 12, Сүхбаатар дүүрэг
Улаанбаатар, Монгол улс
Утас: 976 (11) 312185
Факс: 976 (11) 327313
Цахим шуудан: ulaanbaatar@unicef.org
Цахим хуудас: www.unicef.org/mongolia

ISBN 978-99929-56-97-6

Хавтасны зураг: ©UNICEF MONGOLIA/0002EDU-2.7-0173/NAMUUN ZET
Эмээ ач охины хамт. Наранбулаг сум, Увс аймаг

■ ТОВЪЁОГ

ӨМНӨХ ҮГ	3
ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ЖАГСААЛТ	3
НЭГДҮГЭЭР БҮЛЭГ. ТАНИЛЦУУЛГА	6
ХОЁРДУГААР БҮЛЭГ. УЛС ОРНЫ НӨХЦӨЛ БАЙДАЛ	7
2.1 Шилжилтийн үе ба нийгэм эдийн засгийн тусгал	7
2.2 Өсөлт ба Ядуурлын ерөнхий хандлага, 2000-2008	8
2.3 Хүн ам зүй.....	10
2.4 Эдийн засаг.....	13
2.5 Нийгмийн салбарын санхүүжилт	16
2.6 Хүний Хөгжлийн Индекс, Жендерийн Хөгжлийн Индекс ба Жендерийн Эрх мэдлийн индекс	17
2.7 Улс төр, засаг захиргааны бүтэц	18
2.8 Засаглал ба Авилга	18
2.9 Хүүхдийн эрхийн асуудлыг хариуцсан үндэсний гол байгууллагууд	19
2.10 Хүүхэд, эмэгтэйчүүдэд хамааралтай НҮБ-ын конвенциудын хэрэгжилт	21
2.11 Хүүхэд эмэгтэйчүүдтэй холбоотой хууль тогтоомж	23
ГУРАВДУГААР БҮЛЭГ. МЯНГАНЫ ТУНХАГЛАЛ /МЯНГАНЫ ХӨГЖЛИЙН ЗОРИЛТУУД	25
3.1 Мянганы Тунхаглал/Мянганы Хөгжлийн Зорилтуудын хэрэгжилт	25
3.2 Мянганы Хөгжлийн Зорилтууд.....	27
3.3 Эмзэг бүлгийг хамгаалах нь – Хүүхэд хамгаалал	69
ДӨРӨВДҮГЭЭР БҮЛЭГ. ДҮГНЭЛТ	77
Ололт ба бэрхшээл.....	77
АШИГЛАСАН МАТЕРИАЛ	79
ХҮСНЭГТНИЙ ЖАГСААЛТ	
Хүснэгт 1: Дунд болон хүнд хэлбэрийн хоол тэжээлийн дутагдалтай 5 хүртэлх насны хүүхдийн хувь, хүйс, газар зүйн байршил, бүс нутгаар.....	33

Хүснэгт 2:	Бага боловсрол дахь анги дэвшилт, улиран сурсан, сургууль завсардалтын хувь, 2008.....	40
Хүснэгт 3:	Жендерийн хөгжлийн үзүүлэлтүүд, 2006.....	43
Хүснэгт 4:	Захиргааны өндөр албан тушаалд ажиллаж буй эмэгтэйчүүдийн тоо	45

ЗУРГИЙН ЖАГСААЛТ

Зураг 1:	Хот, хөдөө дэхь ядуурлын ерөнхий хандлага (хувиар).....	9
Зураг 2:	Хот, хөдөөгийн хүн амын хувиарлалт, 2008.....	11
Зураг 4:	Хүн амын суварга, 2008.....	12
Зураг 3:	Төрөлтийн ерөнхий коэффициент ба нас баралтын ерөнхий коэффициент, 1990-2008	12
Зураг 5:	Хүн амын суварга, 2015.....	12
Зураг 6:	ДНБ-ийн өсөлт, 2001-2009.....	13
Зураг 7:	Инфляцийн төвшин 2000-2007.....	15
Зураг 8:	Ядуурлын ерөнхий хандлага 1994-2008.....	28
Зураг 9:	Хот хөдөө дэхь ядуурлын ерөнхий хандлага, 1994-2008	29
Зураг 10:	Ядуу өрхийн хэрэглээ	30
Зураг 11:	Ядуу бус өрхийн хэрэглээ.....	30
Зураг 12:	Хоол тэжээлийн дутагдал 1992-2005.....	31
Зураг 13:	Суурь боловсролд хамрагдалтын цэвэр болон бохир жин, 2000-2008.....	36
Зураг 14:	Суурь боловсролд хамрагдалтын цэвэр жин, 2007-2008, хүйсээр	37
Зураг 15:	Сургууль завсардалтын төвшин, 2005-2009.....	39
Зураг 16:	Сургууль завсардалтын төвшин, 2008, бүсчилсэн байдлаар ..	39
Зураг 17:	Тавдугаар анги төгсөгчдийн хувь, 2000-2006	40
Зураг 18:	Парламентийн эмэгтэй гишүүдийн хувь, 1990-2008	45
Зураг 19:	Нялхсын болон 5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл, 1990-2008	48
Зураг 20:	Нялхсын эндэгдлийн шалтгаан	50
Зураг 21:	5ХНХЭ-ийн шалтгаан.....	50
Зураг 22:	Эхийн эндэгдлийн төвшин, 1993-2008	52
Зураг 23:	Жирэмсний хяналт үйлчилгээний хүртээмж, 2000-2008	53
Зураг 24:	Эхийн эндэгдлийн шалтгаан 2008	55
Зураг 25:	ХДХВ-ын бүртгэгдсэн тохиолдлууд.....	57
Зураг 26:	Сүрьеэгийн тархалтын хандлага (10,000 хүн амд) ба нас баралт, 1997-2007	60
Зураг 27:	Агаарын бохирдол стандарт хэмжээнээс давсан хоногууд ..	64
Зураг 28:	Баталгаат ус, эрүүл ахуйн шаардлага хангасан ариун цэврийн байгууламжийн хүртээмж.....	66

ӨМНӨХ ҮГ

Монгол улсын хүүхэд эмэгтэйчүүдийн байдал тайланг 2009 оны байдлаар шинэчлэн, та бүхэнд хүргэж байгаадаа баяртай байна.

Улс орны нийгэм эдийн засгийн өөрчлөлт, хүүхэд эмэгтэйчүүдийн ахуй амьдралд уг өөрчлөлтийн үзүүлж буй нөлөөнд үнэлэлт дүгнэлт өгч, дүн шинжилгээ хийх зорилгоор НҮБ-ын Хүүхдийн Сангаас (НҮБХС) энэхүү тайланг боловсруулан гаргадаг билээ.

НҮБХС нь Мянганы хөгжлийн найман зорилтоос хүүхэд эмэгтэйчүүдэд шууд хамааралтай зургаан зорилтыг хэрэгжүүлэхэд Монгол улсын Засгийн газарт дэмжлэг үзүүлэх үндсэн чиг үүргийнхээ дагуу энэхүү тайланг Мянганы хөгжлийн зорилтуудын (МХЗ) хүрээнд боловсруулсан болно.

Сүүлийн арван таван жилийн хугацаанд Монгол улсын Засгийн газраас хүүхдэд зориулсан хөрөнгө оруулалтыг нэмэгдүүлэх бодлого баримталж байгаа нь сайшаалтай бөгөөд энэ нь нийгмийн салбарт ашиг тусаа өгч, МХЗ-уудыг хэрэгжүүлэхэд чухал түлхэц болж байна.

Монгол улсын хувьд Мянганы хөгжлийн ихэнх зорилтуудын хэрэгжилт үндэсний хэмжээнд ахиц дэвшилтэй байгаа ч, нийгэм-эдийн засаг, жендер болон газарзүйн байршлын хувьд тэгш бус байдал гүнзгийрсэн хэвээр байна. Сүүлийн хориод жилийн хугацаанд эдийн засаг хурдацтай өссөн ч ядуурлын төвшин буураагүй хэвээр байна. Хүн амын хамгийн эмзэг ядуу хэсэгт чиглэсэн нийгмийн хамгааллын арга хэмжээг даруй авч хэрэгжүүлэхгүй бол дэлхийн эдийн засгийн хямралын нөлөөгөөр ядуурал улам бүр газар аван, гүнзгийрэх хандлагатай байна.

Тав хүртэлх насны хүүхдийн дунд өсөлт хоцролтын төвшин өндөр, хүн амын баталгаат ундны ус болон эрүүл ахуйн шаардлага хангасан ариун цэврийн байгууламжийн хүртээмж муу, хүүхэд хамгааллын хувьд тулгамдсан асуудлууд бий болсоор байгаа зэрэг нь МХЗ-ын хэрэгжилтэнд саад учруулж буй асуудлуудын нэгээхэн хэсэг юм. Эдгээр саад бэрхшээлийг шийдвэрлэн, даван туулахад НҮБ-ын Хүүхдийн Сан хөгжлийн бусад түншүүдийн хамтаар Монгол улсын Засгийн газарт тууштай дэмжлэг үзүүлэн ажиллаж байна.

МХЗ-уудын эрх тэгш хэрэгжилтийг хангахын төлөөх та бүхний хүчин чармайлтанд энэхүү тайлан тус нэмэр болно гэдэгт найдаж байна.



Др. Бэртрон Дэймүүлан

Монгол дахь НҮБ-ын

Хүүхдийн Сангийн Суурин төлөөлөгч

ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ЖАГСААЛТ

АХБ	Азийн Хөгжлийн Банк
БЗДХ	Бэлгийн замаар дамжих халдварууд
БОЯ	Байгаль Орчны Яам
БСШУЯ	Боловсрол, Соёл, Шинжлэх Ухааны Яам
ГШХО	Гадаадын шууд хөрөнгө оруулалт
ДБ	Дэлхийн Банк
ДОХ	Дархлалын Олдмол Хомсдол
ДОТС	Шууд Хяналттай Богино Хугацааны Эмчилгээ
ДНБ	Дотоодын Нийт Бүтээгдэхүүн
ДХХТ	Дэлхийн Хүний Хөгжлийн Тайлан
ДЭМБ	Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллага
ЖХИ	Жендерийн Хөгжлийн Индекс
ЖЭМХ	Жендерийн Эрх Мэдлийн Хэмжүүр
МА	Мянганы Асуудал
МТ	Мянганы Тунхаглал
МХЗ	Мянганы Хөгжлийн Зорилтууд
НҮБХТХ	НҮБ-ын Хөгжлийн Тусламжийн Хүрээ
НҮБХХ	НҮБ-ын Хөгжлийн Хөтөлбөр
НҮБХАС	НҮБ-ын Хүн Амын Сан
НҮБХС	НҮБ-ын Хүүхдийн Сан
НББЖ	Нас баралтын бохир жин
НЭТ	Нялхсын Эндэгдлийн Төвшин
НХХЯ	Нийгмийн Хамгаалал, Хөдөлмөрийн Яам
ОУХБ	Олон Улсын Хөдөлмөрийн Байгууллага
ОУВС	Олон Улсын Валютын Сан
ОУБТС	Олон үзүүлэлтүүдийн бүлгийн түүвэр судалгаа
ТБЖ	Төрөлтийн бохир жин
ТНК	Төрөлтийн нийлбэр коэффициент
ТББ	Төрийн бус байгууллагууд

5ХНХЭТ	5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн төвшин
ҮСГ/ҮСХ	Үндэсний Статистикийн Газар (2008 онд Үндэсний Статистикийн Хороо болсон)
ХБЖ	Хамрагдалтын Бохир Жин
ХЭК	Хүүхдийн Эрхийн Конвенци
ХХИ	Хүний Хөгжлийн Индекс
ХДХВ	Хүний Дархлал Хомсдлын Вирус
ХӨЦМ	Хүүхдийн Өвчлөлийн Цогц Менежмент
ХХУОУХ	Хүүхдийн Хөдөлмөрийг Устгах Олон Улсын Хөтөлбөр
ХЗДХЯ	Хууль Зүй, Дотоод Хэргийн Яам
ХТГ	Хүүхдийн Төлөө Газар
ХТҮЗ	Хүүхдийн Төлөө Үндэсний Зөвлөл
ХӨСҮТ	Халдварт Өвчин Судлалын Үндэсний Төв
ХЦЖ	Хамрагдалтын цэвэр жин
ХЭҮК	Хүний Эрхийн Үндэсний Комисс
ШС	Шадар Сайд
ШСАА	Шадар Сайдын Ажлын Алба
ЭМЯ	Эрүүл Мэндийн Яам

ТАНИЛЦУУЛГА

Монгол улсын Засгийн газар 1990 онд НҮБ-ын Хүүхдийн Эрхийн Конвенцид нэгдэн орсон бөгөөд улмаар Хүүхдийн Хөгжил, Хамгааллыг Сайжруулах Үндэсний Хөтөлбөр (2002-2010), МХЗ-д тулгуурласан Үндэсний Хөгжлийн Стратегийг (2008-2010) тус тус батлан, хэрэгжүүлж байна. Засгийн газраас Монголын хүүхэд бүрийн эрхийг хангахын төлөө тууштай хүчин чармайлт гарган ажиллаж байгаа боловч хүндрэл бэрхшээл байсаар байна. Дэлхийн эдийн засгийн хямрал ч үүнд нөлөөлж байна. Монгол улс МХЗ-уудын ихэнхийг үндэсний төвшинд хэрэгжүүлэх боломжтой байна. Нэн тулгамдаж буй асуудал нь улам бүр гүнзгийрч буй ядуурал, нийгэм-эдийн засгийн болон газар зүйн байршлын тэгш бус байдал газар авч буй явдал юм. Эдгээр нь МХЗ-уудыг үндэсний хэмжээнд хэрэгжүүлээд зогсохгүй, орон нутгийн төвшинд ч эрх тэгшээр хэрэгжүүлэхэд зөвхөн Засгийн газарт ч бус, хөгжлийн төлөөх бүхий л түншүүдэд гол саад бэрхшээл учруулж байна.

Дээрх нөхцөл байдалтай уялдан Хүүхэд эмэгтэйчүүдийн байдал 2007 тайланг өнөөгийн нийгэм эдийн засгийн нөхцөл байдал, санхүүгийн хямралын нөлөө, МХЗ-уудын хэрэгжилтийг 2008 оны байдлаар тусган шинэчлэн боловсрууллаа. Монголын хүүхэд эмэгтэйчүүдийн нөхцөл байдлын талаар тодорхой ойлголт авахыг хүсэгчдэд энэхүү тайлан нь мэдээллийн чухал эх үүсвэр байгаад зогсохгүй, бодлого боловсруулагч, хууль тогтоогчид, хэрэгжүүлэгчдэд Монгол улсын хөгжлийн төлөөх хүчин чармайлтын төвд хүүхдийн эрхийг тавьж, дэмжин хөгжүүлэхэд ашиглах сурталчилгаа нөлөөллийн чухал баримт бичиг юм.

УЛС ОРНЫ НӨХЦӨЛ БАЙДАЛ

2.1 Шилжилтийн үе ба нийгэм эдийн засгийн тусгал

1990 оноос Монгол улс төвлөрсөн төлөвлөгөөт эдийн засгаас чөлөөт зах зээлийн эдийн засагт хурдацтай шилжилт хийсэн билээ. Төвлөрсөн эдийн засгийн тогтолцоог халж, зах зээлийн шинэ хандлага бүхий бодлого, байгууллагын бүтэц тогтолцоог бий болгох үйл явцыг түргэсгэх зорилгоор “цочир эмчилгээний” аргыг хэрэглэсэн. Үүний үр дүнд Монгол улс коммунист захиргаадалтын системийг халж, парламентын ардчиллыг тогтоон, иргэний болон хэвлэлийн эрх чөлөөг баталгаажуулсан хууль тогтоомжуудыг батласан. Худалдаа болон үнийг чөлөөлснөөр Монголын эдийн засаг нээлттэй болж, хувийн хэвшил үүсэн бий болж, эдийн засгийн болон амьжиргааны олон хэлбэр, боломжууд өргөжин тэлсэн. 2007 оны байдлаар Монгол улс ДНБ-ийхээ 70 орчим хувийг хувийн хэвслээс бүрдүүлэх болжээ.

Үүний зэрэгцээ шилжилтийн үйл явцаас шалтгаалан эдийн засаг нийгмийн олон хүндрэл бэрхшээл үүссэн юм. 1992 онд эдийн засгийн бүх үзүүлэлтүүд ноцтой буурч, инфляци гурав дахин нэмэгджээ. Төсвийн их хэмжээний алдагдлаас болж Засгийн газар улсын үйлдвэрийн олон газруудыг хаахад хүрсэн юм. Үүний улмаас хот суурин газрууд (Улаанбаатар хот болон аймгийн төвүүдэд), хөдөөгийн төв сууринд (сум, баг) ажилгүйдлийн төвшин нэмэгдсэн.

Хөдөө орон нутагт мал аж ахуй, хот суурин газарт албан бус буюу хувиараа хөдөлмөр эрхлэх явдал амьжиргааны гол эх үүсвэр болсон байна (Үндэсний Ажлын Хүчний Судалгаа 2004). 1990-д оны эхээр төсвийн алдагдлын улмаас эрүүл мэнд, боловсрол зэрэг нийгмийн салбарт зарцуулах хөрөнгийн хэмжээг ДНБ-ий гурваас таван хувь хүртэл бууруулсан нь нийгмийн үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг бууруулжээ (ХХТ 2000). Дунд хугацаанд энэ нь дэд бүтцэд оруулах хөрөнгө оруулалт хомсдсон байдлаар маш хүчтэй илэрсэн бөгөөд сургууль, сургуулийн дотуур байр, эмнэлэгүүд хүнд нөхцөлд орсон байна.



Увс аймгийн Тариалан сумын иргэд

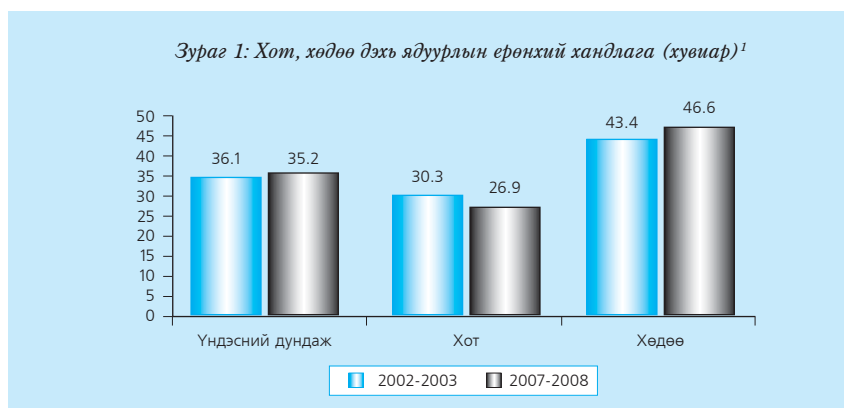
Аажмаар ядуурал газар авч, хүн амын гуравны нэгийг хамрав. Монгол улсад хөгжлийн олон ахиц дэвшил гарч байгаа ч, ядуурлын энэхүү төвшин буурахгүй байгаа бөгөөд 2008 онд 35.2 хувьтай байна (ҮСХ 2008). Шилжилтийн эхний арваад жилийн хугацаанд эхийн эндэгдэл 100,000 амьд төрөлт тутамд 160-200 хүрч байсан бол, нялхсын эндэгдэл 1000 амьд төрөлт тутамд 50-д хүрч байв. 1990-д оны дундуур сургуульд хамрагдалтын төвшин 80 хувьтай байжээ.

2.2 Өсөлт ба Ядуурлын ерөнхий хандлага, 2000-2008

2004 оноос дэлхийн зах зээл дээр эрдэс баялгийн эрэлт хэрэгцээ, үнэ нэмэгдсэнтэй холбогдон Монголын эдийн засаг сэргэж эхлэсэн юм. Сүүлийн таван жилд (2003-2008) эдийн засаг дунджаар 9 хувиар өссөн бөгөөд 2006 онд төсвийн нийт орлого 8 хувьд хүрчээ. Өсөлттэй уялдан эрүүл мэнд болон нийгмийн салбарын төсөв хөрөнгө ч нэмэгдсэн байна. Эдийн засгийн өсөлт, нийгмийн тогтвортой байдлын үр дүнд хүүхэд эмэгтэйчүүдийн

аж байдлын гол үзүүлэлтүүд ч мөн сайжирч эхлэсэн. Хүүхдийн болон эхийн эндэгдэл аажмаар буурч, 90-д оны байдалтай харьцуулахад сургуульд хамрагдалт ч мөн нэмэгджээ (90-д онд 80 хувь байсан бол 90 хувьд хүрчээ). Засгийн газраас нийгэм, эрүүл мэндийн салбарт зарцуулах хөрөнгийг ДНБ-ий 15 хувьд хүртэл нэмэгдүүлж, төрийн албан хаагчдын цалин хөлсийг нэмж, нийгмийн халамжийг өргөжүүлжээ.

Гэвч ядуурлын төвшин буурахгүй байгаа бөгөөд сүүлийн таван жилийн хугацаанд ядуурлын хэр хэмжээ болон гүнзгийрлийн үзүүлэлтүүд л бага зэрэг өөрчлөгджээ. Монголын хувьд зөвхөн орлогын ядуурлаар зогсохгүй, орлого олох боломжийн хомсдол, шилжилт хөдөлгөөн, цаг уурын хатуу ширүүн нөхцөл, ус хангамж, эрүүл мэндийн үйлчилгээний хүртээмж хангалтгүй ба тогтмол бус байдал, хүнсний аюулгүй байдал хангагдаагүй, нийгмийн эмзэг байдал (хөгжлийн бэрхшээл, өндөр нас, ганц бие өрх толгойлсон эх/эцгүүд) зэрэг олон шалтгаан нөхцлөөс үүдсэн ядуурал бий болоод байна. Үндэсний Статистикийн Хорооны мэдээллээр хөдөө орон нутагт ядуурлын төвшин 43.4 хувиас 46.6 хувь болон нэмэгдсэн бол хот суурин газруудад 30.3 хувиас 26.9 хувь болж буурсан байна (Зураг 1-г үзнэ үү). Баруун, зүүн болон хангайн бүсийн хүн амын тэн хагасаас илүү хувь нь ядуурлын шугамын төвшинд буюу түүнээс доогуур төвшинд амьдарч байна.



Эх сурвалж: Өрхөд суурилсан нийгэм эдийн засгийн судалгаа 2007-2008, ҮСГ

¹ Хот- нийслэл хот болон аймгийн төвүүд; Хөдөө- сумын төв, баг.

Ядуурлаас үүдэлтэй нийгмийн бухимдал хүүхдийн аж байдалд сөрөг нөлөө үзүүлэх нь нэмэгдсээр байна. 2000-2007 онд улсын хэмжээнд гэр бүл салалт 21.3 хувиар нэмэгдэж, гэрлэлтээ бүртгүүлэн батлуулагсдын хувь жилээс жилд буурсаар байна. 2007 онд Засгийн газраас шинээр гэр бүл бологсдод 355 ам.доллартай тэнцэх хэмжээний нэг удаагийн мөнгөн тэтгэлэг олгож эхлэсэн ч, байдал төдийлөн дээрдэхгүй байна. Хүүхэд, гэр бүлийн эсрэг гэмт хэрэг 2006 онтой харьцуулбал 2007 онд 12 хувиар өсчээ. Хууль зөрчсөн хүүхдийн тоо ч өндөр хэвээр байна. Хорих ялаар шийтгүүлсэн нийт хүмүүсийн 10 гаруй хувийг 18 хүртэлх насны хүүхдүүд эзлэж байгаа бөгөөд хулгай, дээрмийн хэрэг ихэнх хувийг эзэлж байна.

Монголд хүнийг хил давуулан худалдах гэмт хэрэг сэтгэл түгшээсэн асуудлуудын нэг боллоо. Ядуу эмэгтэйчүүд, хүүхдүүд үүнд хамгийн их өртөж байна. Монголын Жендерийн Тэгш Эрхийн Төвийн мэдээлж буйгаар 2007 онд хүн худалдаалсан 115 гэмт хэрэг гарсан гэж үзэж байгаа бөгөөд хүүхэд худалдаалсан 12 гэмт хэрэг гарчээ (Азийн Сан).

2.3. Хүн ам зүй

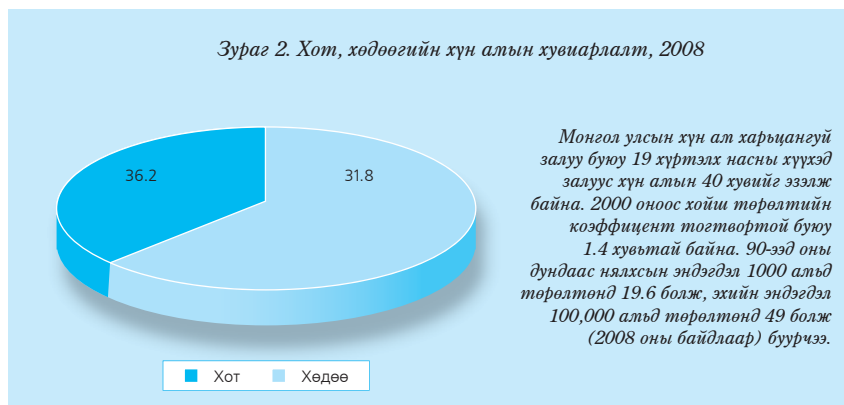
1990 оноос эхлэсэн нийгэм эдийн засгийн өөрчлөлттэй уялдан, Монголын хүн ам зүйн байдалд ч өөрчлөлт орсон юм. Хүн амын өсөлт буурч, хот хөдөөгийн хүн амын хуваарилалтын тэнцвэр алдагдсан. Хүн амын жилийн өсөлт 1990 онд 2.3 хувь байсан бол 2008 онд 1.4 хувь болон буурчээ. Монгол улсын нийт хүн ам 2008 онд 2,683,500 байснаас эрэгтэйчүүд 47 хувь, эмэгтэйчүүд 53 хувийг тус тус эзэлж байна.

Хөдөөгийн хүн амын хувь 2000 онд 42.8 байсан бол 2008 онд 38.2 хувь болон буурчээ. Хөдөөгөөс хот руу чиглэсэн шилжилт хөдөлгөөн эрс нэмэгдсэний улмаас нийслэлийн хүн амын нягтшил ихсэж, нэг хавтгай дөрвөлжин километр нутаг дэвсгэрт 219.4 хүн ногдож байна. Нийслэл хотын нутаг дэвсгэр нь Монголын нийт 1.5 сая хавтгай дөрвөлжин газар нутгийн дөнгөж 0.3 хувийг эзлэдэг. Дэлхийн хэмжээнд Монгол улс хүн амынхаа тоогоор 138 дугаарт ордог (АНУ-ын Хүн амын тооллогын товчооны мэдээ)

бөгөөд хүн амын нягтшил хамгийн бага (нэг хавтгай дөрвөлжин километр 1.7 хүн) орнуудын тоонд багтдаг.

Хөдөө орон нутгаас хот руу шилжих хөдөлгөөн удаан хугацааны турш үргэлжилсээр байгаа бөгөөд хөдөөгийн ядуу айл өрхийн хувьд энэ нь нөхцөл байдалтай зохицон амьдрах эцсийн арга хэрэглүүр болж байна. Хөдөөгөөс хот руу шилжих хөдөлгөөнд нөлөөлж буй гол хүчин зүйлс нь дэд бүтэц сул, боловсрол, эрүүл мэндийн үйлчилгээ хангалтгүй, зах зээл болон мэдээллийн хүртээмж муу, ажил эрхлэх болон орлого олох боломж хомс байгаа зэрэг болно. Байгаль орчны доройтол хамгийн анхаарал татсан асуудал болж байгаа бөгөөд хөдөө орон нутагт бэлчээрийн мал аж ахуй амьжиргааны гол эх үүсвэр болж байна. Бэлчээрийн даац хэтрэх, малын тоо толгой хэт нэмэгдэх зэрэг нь тулгамдсан асуудлууд болж байна. 2008 онд малын тоо толгой улсын хэмжээнд 43 саяд хүрсэн нь түүхэнд хамгийн өндөр үзүүлэлт болжээ.

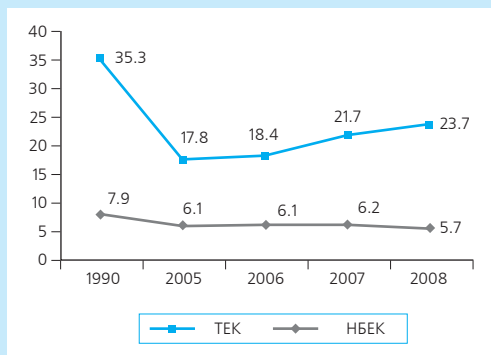
Зураг 2. Хот, хөдөөгийн хүн амын хувиарлалт, 2008



Төрөлтийн ерөнхий коэффициент (ТЕК) тогтвортой нэмэгдэж, нас баралтын ерөнхий коэффициент (НБЕК) 2004 оноос хойш буурч байна. 2004 онд ТЕК 17.7 байсан бол 2008 онд 23.7 болж өсчээ. Харин НБЕК 2004 онд 6.1 байсан бол 2008 онд 5.7 болж буурчээ. 1991 оноос өмнө төрөлтийн нийлбэр коэффициент (ТНК) буюу нэг эмэгтэйд ногдох төрөлт 4.3 ба ТЕК 35.3 байсантай харьцуулахад эдгээр үзүүлэлтүүд нь доогуур хэвээр л байна.

Нийгэм соёлын хэм хэмжээ өөрчлөгдөж байгаагийн нэгэн илрэл нь илүү олон эмэгтэйчүүд хожуу төрөлтийг сонгож байгаа явдал юм. 20-24 насны эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад 29-с дээш насны эмэгтэйчүүд хүүхэд төрүүлэх нь илүү олон байна.

Зураг 3. Төрөлтийн ерөнхий коэффициент ба Нас баралтын ерөнхий коэффициент, 1990-2008

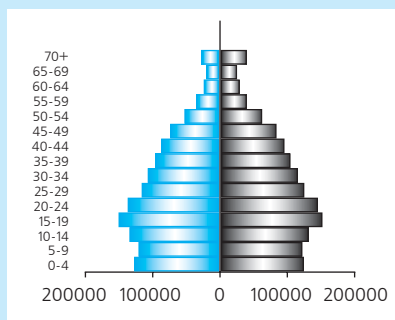


Төрөлтийн коэффициент буурч, дотооддоо болон гадаадад шилжих хөдөлгөөн нэлээдэж, дундаж наслалт өсч буй зэрэг нь хүн амын насны голчийг нэмэгдүүлэхэд нөлөөлжээ. 1990 онд хүн амын насны голч 19 байсан бол 2008 онд 25 болсон байна. Дундаж наслалт 62.7 байснаас 66.5 болон өссөн бөгөөд хүйсээр задлан авч үзвэл, эрэгтэйчүүдийн дундаж наслалт 63.1, эмэгтэйчүүдийнх 70.2 байна.

Эх сурвалж: Статистикийн жилийн эмхэтгэл, 2004 ба 2007, YCG

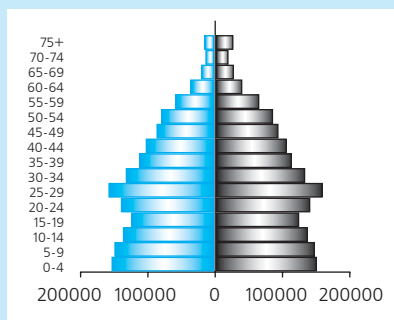
1990-ээд оны эхэн үед төрөлт буурсан, яваандаа аажмаар нэмэгдсэнээс шалтгаалж 2015 он гэхэд 25-29 насны залуучууд хүн амын дийлэнх хувийг эзлэх бөгөөд хүн амын өсөлтийн хурд 1.4 хувьтай хэвээр байх төлөвтэй байна.

Зураг 4. Хүн амын суварга, 2008



Эх сурвалж: Хүн амын статистик, 2008, YCG

Зураг 5. Хүн амын суварга, 2015

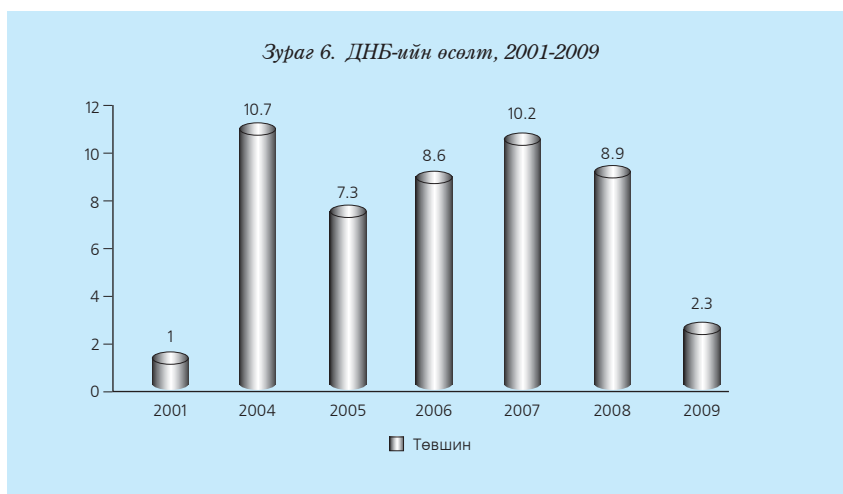


Эх сурвалж: Хүн амын хэтийн төлөв, YCG

2.4 Эдийн засаг

Хөдөө аж ахуй (үүнд мал аж ахуй ч багтана), уул уурхай, эрдэс баялаг боловсруулах салбарууд Монголын эдийн засгийн гол салбар болж байна. Эдгээр салбарууд ДНБ-ий 20 ба 30 хувийг тус тус бүрдүүлж байна (ҮСГ 2007). Нийт ажиллах хүчний тэн хагас орчим хувь нь мал аж ахуйн салбарт хөдөлмөр эрхэлж байгаа бол уул уурхайн салбарт ажиллагсад нийт ажиллах хүчний дөнгөж 1 хувийг л эзэлж байна.

Эдийн засгийн өсөлт нилээд хэлбэлзэж байна. 2000, 2001 онуудад байгаль цаг уурын хүндрэл бэрхшээл тохиолдсон, мөн дэлхийн зах зээл дээр зэсийн үнэ унасан зэргээс шалтгаалан ДНБ-ий өсөлт 1 хувь болон буурчээ. 2003 оноос эхлэн эрдэс баялгийн үнэ аажмаар өсч, өвөл зундаа цаг агаар таатай байсны үр дүнд мал сүргийн тоо жилд 19 хувиар өсчээ. 2004-2008 онд ДНБ байнга өссөн бөгөөд 2004 онд 10.7 хувьд хүрсэн нь хамгийн өндөр өсөлт байв. Нэг хүнд ногдох ДНБ-ий хэмжээ 2000-2003 онд 630 ам.доллар байснаас 2004-2008 онд 884 ам.доллар болон өсчээ (ҮСХ 2008).



Эх сурвалж: Статистикийн жилийн эмхэтгэл, ҮСГ, 2002-2007
Тайлбар: 2009 оны үзүүлэлтийг Дэлхийн Банкны тооцоогоор үзүүлэв.

Бүх салбаруудаас уул уурхайн салбар хамгийн өсөлттэй байсан бөгөөд 2004 онд 31.1 хувьд хүрчээ. Харин 2006 онд энэ үзүүлэлт 6.3 болж буурсан байна. Уул уурхайн салбарт оруулах гадаадын шууд хөрөнгө оруулалтын орлого болон ажил эрхлэлтийн байдал нь улс төрийн нөхцөл байдлаас шууд хамааралтай байна. Сүүлийн таван жилийн хугацаанд уул уурхайн асуудлаар улс төрийн уур амьсгал тогтворгүй өөрчлөгдөж байсан бөгөөд, одоогоор аль ч улс төрийн намын хүсэл сонирхолд бүрэн нийцсэн байдлаар шийдэгдэж чадаагүй байна. Үүний нэг жишээ нь 2006 оноос уул уурхайн салбарт гэнэтийн ашгийн татвар ногдуулах болсноос шалтгаалан өсөлт буурсан явдал юм. Уул уурхайн салбар нь төсвийн орлогын 40 орчим хувийг бүрдүүлдэг бөгөөд засгийн газраас эрүүл мэнд, нийгмийн салбаруудад оруулах хөрөнгө оруулалт нь уул уурхайн салбараас хамааралтай байна. 2009 онд төсвийн алдагдал 6 хувьтай байх төлөвтэй байна. Уул уурхайн салбарын хоёр томоохон төслийн (Оюу толгой ба Таван толгой) талаар яриа хэлэлцээр үргэлжилж байгаа бөгөөд зөвшилцөлд хүрч чадсан тохиолдолд уул уурхайн салбараас олох ашиг орлого сэргэнэ хэмээн үзэж байна.

Гадаад худалдааны нийт орлого 4.1 сая ам. долларт хүрснээс 1.949 сая нь экспортын орлого, 2.17 сая нь импортын орлого байна. 2007 онд экспортын нийт бүтээгдэхүүний 66.8 хувийг эрдэс баялаг бүрдүүлсэн нь 2004 оныхтой харьцуулбал 26.1 хувиар нэмэгджээ. Импортын бараа бүтээгдэхүүн нь бүх төрлийн боловсруулсан жижиглэнгийн бараанаас бүрдэх бөгөөд дотоодын үйлдвэрлэлд зориулсан түүхий эд материал ч мөн үүнд багтана.

Эдийн засгийн өсөлтийг ядуурлыг бууруулж, ажлын байрыг нэмэгдүүлж, хот хөдөө дэхь тэгш бус байдлыг арилгахад чиглүүлж чадахгүй байна. Хэрэглээний тэгш бус байдлыг тэгээс 1 хүртэл өгсөх дарааллаар хэмждэг Gini коэффициент 1995 онд 0.31 байсан бол 2004-2005 онд 0.33, 2007-2008 онд 0.36 болж өсчээ. Малын гаралтай бүтээгдэхүүний төрлийг нэмэгдүүлж, бүтээмжийг сайжруулахад гол үүрэгтэй байдаг зах зээлийн хүртээмж ихэнх малчдын хувьд хязгаарлагдмал байна. Малчдын гол амьжиргаа нь боловсруулаагүй сүү, мах, арьс шир, ноос ноолуурын худалдаа

арилжаанаас бүрдэж байгаа бөгөөд үр бүтээмжийн төвшин бага байна.

Дэлхийн санхүүгийн хямралаас шалтгаалан зэсийн үнэ эрс буурсан тул Монголын эдийн засгийн өсөлт 2009 онд дөнгөж 2.3 хувьтай байх төлөвтэй байна.

2009 оны 3-р сард Засгийн газраас эдийн засгийн хямралын эсрэг авах хариу арга хэмжээний төлөвлөгөөг макро эдийн засгийн тэнцлийг хангах, хүн амын тодорхой бүлгүүдэд чиглэсэн нийгмийн хамгааллын хөтөлбөрүүд, санхүүгийн болон худалдааны бодлогуудад оруулах өөрчлөлт, дунд хугацааны хүнсний хангамж гэсэн дөрвөн бүрэлдэхүүн хэсэгтэйгээр батлажээ.

Монгол улс импортын шатахуунаас бүрэн хараат, бусад төрлийн импортоос хараат байдаг нь дэлхийн зах зээл дээрх шатахууны үнийн хэлбэлзэл Монгол улсад хэрэглээний үнэ тарифт шууд нөлөөлөх нөхцлийг бүрдүүлээд байна. 2004, 2007, 2008 онуудад инфляцийн төвшин арван хувиас давжээ. 2008 онд инфляци 36.2 хувьд хүрсэн бөгөөд үүнээс хүнсний бүтээгдэхүүний инфляци 41 хувьд хүрсэн байна (Дэлхийн Банк, Улирал тутмын тайлан, 2008 оны 6-р сар).



Эх сурвалж: Статистикийн жилийн эмхэтгэл, 2000-2007, УСГ

Ядуу хүн ам орлогынхоо тэн хагас илүү хувийг хоол хүнсэнд зарцуулж байгаа (ялангуяа хөдөө орон нутагт) өнөөгийн нөхцөлд хүнсний бараа бүтээгдэхүүний үнийн инфляци өндөр байгаа нь ядуу айл өрхийн хүнсний хүртээмжийг улам хомсдуулж байна. Монголд хурц хэлбэрийн хоол тэжээлийн дутагдал төдийлөн ноцтой байдалд хүрээгүй (2005 оны байдлаар 2.2 хувьтай байсан) боловч архаг хэлбэрийн хоол тэжээлийн дутагдал буюу өсөлт хоцролт түгээмэл хэвээр байна. 2000-2005 онд өсөлт хоцролтын хувь 25-21 болж бага зэрэг буурсан үзүүлэлттэй байгаа боловч хүн амын дунд түгээмэл тархацтай хэвээр байна (ОУБТС, УСГ, НҮБ-ын Хүүхдийн Сан).

2.5 Нийгмийн салбарын санхүүжилт

2000-2005 онд төсвийн нийт зардлын 20 хувийг боловсролын салбарт, 8 хувийг эрүүл мэндийн салбарт зарцуулснаас ихэнх хувь нь анхан шатны үйлчилгээнд зориулагджээ. 2006, 2007 онд Хүүхдийн мөнгө хөтөлбөрийг өргөжүүлсэнтэй холбогдон нийгмийн халамжийн зардал боловсрол болон эрүүл мэндийн салбарын зардлаас давсан байна. Эрүүл мэндийн салбарын зардал 8 хувь байгаа бол боловсролын салбарын зардал нийт төсвийн 11 хувьтай тэнцэж байна. 2007 онд Засгийн газраас зарцуулсан нийт хөрөнгийн 15.8 хувь нь нийгмийн халамжид чиглэгдсэн бөгөөд үүнээс Хүүхдийн мөнгө хөтөлбөр 23 хувийг нь эзлэж байна.

2005 онд Засгийн газраас хүүхэд бүрт Хүүхдийн Мөнгө олгох хөтөлбөрийг хэрэгжүүлж эхлэснээр нийгмийн халамжид зарцуулах хөрөнгийн хэмжээ эрс нэмэгджээ. 2007 онд Хүүхдийн мөнгө хөтөлбөрт 134 сая ам.доллар зарцуулсан бөгөөд 874,000 хүүхэд уг хөтөлбөрт хамрагджээ. Гэхдээ ядуу айл өрхийн хүүхдүүдийн 19 хувь нь бичиг баримт нь бүрэн бус гэсэн шалтгаанаар хүүхдийн мөнгө авах боломжгүй байжээ. Хүүхдийн мөнгө хөтөлбөрт хамрагдагсдын 61 хувь нь ядуу бус өрхийн хүүхдүүд байна.

2.6 Хүний Хөгжлийн Индекс, Жендерийн Хөгжлийн Индекс ба Жендерийн Эрх мэдлийн индекс

Хүний Хөгжлийн Индекс (ХХИ) нь хүн амын дундаж наслалт, боловсролын төвшин ба насанд хүрэгсдийн бичиг үсэг тайлагдлын төвшин, нэг хүнд ногдох ДНБ-ний хэмжээ (ам.дол) гэсэн үзүүлэлтүүдээр хэмжигддэг. 2005 онд Монголын ХХИ нь 0.718 гэсэн индекстэйгээр дэлхийн 177 орноос 114-р байрыг эзэлжээ (Хүний Хөгжлийн Тайлан, Монгол улс, 2007). 2000 оноос хойш бичиг үсэг тайлагдлын төвшин зэрэг гол шалгуур үзүүлэлтүүд өөрчлөгдөөгүй 97.8 хувьтай байгаа бөгөөд дундаж наслалт 63-с 65.9 болж, сургуульд хамрагдалтын төвшин 2000 онд 69 хувь байсан бол 2006 онд 79.4 хувь болсон байна. Нэг хүнд ногдох ДНБ (худалдан авах чадвараар тооцсон) 2000 онд 1783 ам.доллар байсан бол 2006 онд 2823 ам.доллар болж өсчээ.

Жендерийн Хөгжлийн Индекс (ЖХИ) нь эрэгтэйчүүд болон эмэгтэйчүүдийн хоорондын тэгш бус байдлыг хэмждэг. Монголд жендерийн байдал ерөнхийдөө эерэг дүр зурагтай байна. Эмэгтэйчүүдийн дундаж наслалт 70.2 байгаа бол эрэгтэйчүүдийн хувьд 63.1 байна (2007 онд). 7-22 насныхны сургуульд хамрагдалтын байдлыг үзэхэд эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь эрэгтэйчүүдээс илүү байна. Дунд болон гуравдагч шатны боловсролд хамрагдсан хөвгүүдийн тоо охидынхоос бага байна. Гэхдээ эмэгтэйчүүдийн худалдан авах чадвар эрэгтэйчүүдийнхээс бага буюу эрэгтэйчүүд жилд дунджаар 3045 ам.долларын орлого олдог бол эмэгтэйчүүдэд 2611 ам.дол (худалдан авах чадвараар тооцсон) ногдож байна. 2007 онд Монгол улс ЖХИ-р дэлхийн 136 орноос 87-р байр эзэлж байна.

Жендерийн Эрх Мэдлийн Хэмжүүр (ЖЭМХ) нь улс төр, нийгэм, эдийн засгийн оролцоо, шийдвэр гаргах, орлого олох боломж зэрэг өргөн хүрээнд жендерийн тэгш бус байдлыг хэмждэг. Монголын нийгэм эдийн засгийн амьдралд эмэгтэйчүүд идэвхитэй оролцдог боловч эрх барих, шийдвэр гаргах үйл явцад тэдний төлөөлөл маш хангалтгүй байна. Парламентад эмэгтэй гишүүдийн эзлэх хувь 1990 онд 25 хувь байсан бол 2008 онд 3

хувь болон буурчээ. Парламент дахь эмэгтэйчүүдийн төлөөллийн доод төвшинг тогтоосон хуулийг 2007 онд хүчингүй болгожээ. Цалин хөлсгүй хөдөлмөрийг эмэгтэйчүүд илүү эрхэлдэг боловч албан ёсны ажил эрхлэлтэд хүйсийн тэгш байдал хангагдсан байна. Гэрийн ажил, хүүхэд өсгөх зэрэг үүргийг эмэгтэйчүүдэд хамааруулан үзэх үзэл нийгэмд нийтлэг байна. Монгол улсын ЖЧХ индекс нь 0.422 буюу 76 орноос 65-р байр эзэлж байна.

2.7 Улс төр, засаг захиргааны бүтэц

Монгол улсын засаг захиргааны бүтэц нь 21 аймаг, нийслэл хотоос бүрддэг. Нийслэл хот нь улс төр, эдийн засаг, нийгмийн төв бөгөөд дүүрэг, хороодод хуваагддаг. Аймгууд нь сум, багт хуваагддаг. Хөдөө орон нутагт засаг захиргааны анхан шатны нэгж нь баг бөгөөд дунджаар 300-500 өрхөөс бүрддэг. Ардчилсан зарчмаар дөрвөн жилийн хугацаатай сонгогддог парламент нь улс орныг удирддаг бөгөөд парламентад олонхийн суудал авсан улс төрийн намаас сонгогдсон Ерөнхий Сайд засгийн газрыг толгойлдог. Монгол улсын төрийн тэргүүн буюу Ерөнхийлөгч нь дөрвөн жилийн хугацаатай сонгогддог бөгөөд үндэсний аюулгүй байдал, шүүх засаглалыг хариуцдаг. Ерөнхийлөгч хуулийн шинэчлэлийг санаачлах, парламентын шийдвэрт хориг тавих эрхтэй. 2009 оны 5-р сард явагдсан Ерөнхийлөгчийн сонгуулиар Монгол улсын дөрөв дэх Ерөнхийлөгч парламент дахь олонхи бус Ардчилсан Намаас сонгогдоод байна.

Аймаг, сум, багийн төвшинд гүйцэтгэх засаглалын салбар нь Засаг даргын тамгын газар бөгөөд орон нутгийн парламент хууль тогтоох үүргийг гүйцэтгэдэг. Аймаг, сум, багийн төвшинд иргэдийн төлөөлөгчдийн хурлын гишүүдийг орон нутгийн сонгуулиар сонгодог.

2.8 Засаглал ба авилга

Олон нийтийн байгууллагуудыг дэмжих, төр болон иргэний нийгмийн түншлэлийг бэхжүүлэх, ил тод байдал, үүрэг хариуцлагын тогтолцоог сайжруулах нь ардчиллын үнэт зүйлсийг бататгаж, оролцоог хөгжүүлэхэд чухал ач холбогдолтой. Иргэний

нийгмийн төвшинд, нийт ТББ-ын тоо 4900-д хүрээд байгаа боловч үйл ажиллагаа нь (чадавхи, үйл ажиллагаа, санхүүжилт) харилцан адилгүй төвшинд байна.

2004 онд Транспэренси Интернэшнл байгууллагаас Монгол дахь авилгын төвшинг 3.0 хэмээн тодорхойлсон нь авилгын төвшин өндөр гэсэн ангилалд багтаж байна. Азийн Сан болон Сант Марал институтээс хамтран 2008 онд явуулсан Авилгын төвшинг тодорхойлох судалгаагаар төрийн үйлчилгээний төвшинд авилга газар авсан гэсэн дүн гарчээ. Иргэдэд үнэ төлбөргүй үйлчилгээ үзүүлэх ёстой газрын алба, гааль, эрүүл мэнд, татварын албаныхан, шүүх, цагдаагийн ажилтнууд иргэдээс хээл хахууль шаарддаг болох нь судалгааны дүнгээс харагдаж байна. Хээл хахуулийн дундаж хэмжээ нь 212 ам.доллар буюу сарын дундаж орлогоос дээгүүр хэмжээтэй байна.

Монгол улсын Засгийн газар нь НҮБ-ын Авилгын эсрэг конвенцид нэгдэн орсон бөгөөд Авилгатай тэмцэх үндэсний хөтөлбөр болон Авилгын эсрэг хуулийг батласан. Уг хууль болон хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг хангах зорилгоор Авилгатай тэмцэх газрыг байгуулсан. Уг газраас 2008 онд төрийн өндөр албан тушаалтнууд хөрөнгө орлогоо мэдүүлэх үйл ажиллагааг зохион байгуулсан бөгөөд авилга, хээл хахууль, эрх мэдлээ урвуулан ашигласан тохиолдлын талаар хувь хүмүүсээс мэдээлэл авч, мэдээллийн дагуу шалган, арга хэмжээ авах үйл ажиллагаа явуулж байна. Олон нийтийн хүчтэй оролцоо бүхий ТББ-ууд ч мөн оролцоог хөгжүүлэх, шийдвэр гаргах үйл явцад ил тод байдлыг хангахад чухал үүрэг гүйцэтгэж байна.

2.9 Хүүхдийн эрхийн асуудлыг хариуцсан үндэсний гол байгууллагууд

Хүүхдийн эрх болон хөгжлийн асуудлууд нь маш олон талтай бөгөөд урт хугацааны салбар дундын тууштай хүчин чармайлт шаардагддаг. Өөрсдийн эрхээ ханган хэрэгжүүлэхэд идэвхитэй оролцох чадварыг хүүхдүүдэд эзэмшүүлж, чадварлаг иргэн болон өсч хөгжихөд нь дэмжлэг үзүүлэх зайлшгүй шаардлага тулгарч байна. Хүүхдийн Төлөө Үндэсний Зөвлөл (ХТҮЗ), Шадар

Сайдын Ажлын Алба (ШСАА), Хүүхдийн Төлөө Газар (ХТГ), Хүний Эрхийн Үндэсний Комисс (ХЭҮК) зэрэг байгууллагууд Монголд хүүхдийн эрх болон хөгжлийн асуудлыг голлон хариуцаж ажиллаж байна.

ХТҮЗ, ШСАА болон ХТГ-ын чиг үүрэг нь хүүхэд хамгааллын бодлого боловсруулах, хууль тогтоох болон гүйцэтгэх төвшинд хүүхдийн эрхийг дэмжин сурталчилах, нөлөөлөх, Хүүхдийн Эрхийн Конвенцийн хэрэгжилтийг хянах зэрэг юм. ХТГ болон ХЭҮК нь олон улсын холбогдох гэрээ конвенцийн дагуу хүний эрх, тэр дундаа хүүхдийн эрх хэрхэн хангагдан хэрэгжиж байгаад хяналт тавих, тэдний эрхийг хамгаалах гол чиг үүрэгтэй ажилладаг.

Засгийн газрын хэрэгжүүлэгч агентлаг Хүүхдийн төлөө газар нь Шадар Сайдын удирдлага дор ажилладаг. ХТГ нь ХТҮЗ-д шууд тайлагнадаг бөгөөд холбогдох талуудыг мэдээллээр хангах, мэдлэг мэдээлэлд менежмент хийх, хүүхдүүдэд үзэл бодлоо илэрхийлэн, хөгжлийн үйл явцад оролцоход нь арга зүйн дэмжлэг үзүүлэх гол чиг үүрэгтэй.

ХТГ нь Боловсрол Соёл Шинжлэх Ухааны Яам (БСШУЯ) (хүүхдийн боловсролын чиглэлээр), Эрүүл Мэндийн Яам (ЭМЯ) (хүүхдийн эрүүл мэндийн чиглэлээр), Нийгмийн Хамгаалал, Хөдөлмөрийн Яам (НХХЯ) (хүүхдийн халамж асрамжийн чиглэлээр), Хууль Зүй Дотоод Хэргийн Яам (ХЗДХЯ) (хууль зүй, бодлогын асуудлаар) зэрэг засгийн газрын гол түншүүдтэй хамтран ажилладаг. Мөн түүнчлэн хүүхдийн сайн сайхан аж байдлыг хангах, тэднийг чадваржуулах чиглэлээр НҮБ-ын Хүүхдийн Сантай нягт хамтран ажиллаж байна. Аймаг бүрт тухайн аймгийн засаг даргын дэргэд хүүхдийн төлөө төвүүд байгуулагдан, тухайн орон нутагт хүүхдийн асуудлыг хариуцан ажиллаж байна. Сумын төвшинд, сумын захиргаа болон нийгмийн ажилтнууд чиг үүргийнхээ дагуу хүүхдийн асуудлыг хариуцдаг.

ХТГ нь хөгжлийн төлөөх түншүүдтэй хамтран бодлого боловсруулахад хүүхдийн оролцоог нэмэгдүүлэх, хүүхдийн байгууллагуудын чадавхийг бэхжүүлэхэд дэмжлэг үзүүлэх

зорилгоор хэд хэдэн арга хэмжээ авч хэрэгжүүлжээ. 2006 онд Хүүхэд залуучуудын хөгжлийн форум болон Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийн чуулга уулзалтыг зохион байгуулж, улмаар хүүхдийн асуудал хариуцсан албан хаагчид, ТББ-уудад зориулсан сургалтуудыг төвлөрсөн болон бүсчилсэн хэлбэрээр зохион байгуулсан нь үүний нэгэн жишээ юм. ХЭҮК-той хамтран ХТГ-аас 150 Хүүхдийн Элчийг томилон, хүүхдийн хөгжил, хамгааллын чиглэлээр сурган мэргэшүүлээд байна.

Хүүхдийн хамгаалал ба хөгжлийн асуудлыг зөвхөн төр засаг хариуцаад зогсохгүй хувийн сектор ч мөн хамаарна. Хувийн хэвшлийн оролцоог дэмжих замаар хүүхдийн хөгжилд үзүүлэх дэмжлэгийг нэмэгдүүлэх боломж байна.

Хэвлэл мэдээллийн байгууллагуудтай түншлэх замаар хүүхдийн эрхийн сурталчилгаа нөлөөллийг нийт хүн амын дунд илүү үр дүнтэй явуулах боломжтой. ХТҮЗ, ХТГ ба ХЭҮК нь ТББ-ууд болон хэвлэл мэдээлэлтэй хамтран ажиллаж, төрөл бүрийн арга хэмжээ, хэвлэлээр дамжуулан хүүхдийн эрх болон хөгжлийн асуудлыг олон нийтэд сурталчилан таниулж байна.

ХТГ-ын мэргэжил арга зүй болон зохицуулалтаар хангах чадавхи нь гадны дэмжлэгээс ихээхэн хамааралтай хэвээр байна. Хүүхдийн Хөгжил Хамгааллыг Сайжруулах үндэсний хөтөлбөр (2002-2010) –ийн эцсийн үр дүнг тайлагнан боловсруулах ажлыг ХТГ хариуцаж байгаа бөгөөд уг тайлан нь дараачийн шатанд хэрэгжих үндэсний хөтөлбөрийг боловсруулахад суурь мэдээлэл болох юм.

2.10 Хүүхэд, эмэгтэйчүүдэд хамааралтай НҮБ-ын конвенциудын хэрэгжилт

Монгол улс нь НҮБ-ын 40 гэрээ хэлэлцээрт нэгдэн ороод байна. 1981 онд Эмэгтэйчүүдийг Ялгаварлан Гадуурхах Бүх Хэлбэрийг Устгах тухай Конвенцид (ЭЯГБХУТК) нэгдэн орсон бол 1990 онд Хүүхдийн Эрхийн Конвенцид (ХЭК) нэгджээ. Монгол улс нь эдгээр гэрээ конвенцийн хэрэгжилтийг НҮБ-д тогтмол

тайлагнах үүрэг хүлээсэн. 2008 онд Монгол улсын Засгийн газар НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн дэмжлэгтэйгээр ХЭК-ийн хэрэгжилтийн талаар Монгол улсын гурав ба дөрөв дэх тайланг хамтатган боловсруулж, Женев дэх НҮБ-ын Хүүхдийн Эрхийн Хороонд тайлагнасан. Уг тайланд хүүхдийн эрхийг ханган хэрэгжүүлэх талаар Засгийн газрын олсон ололт болон цаашдын хөтөлбөр, төлөвлөлтөнд тулгарч буй шинэ саад бэрхшээлийн талаар дүгнэн дурьджээ. Уг тайланг 2000 гаруй хүүхдээр хэлэлцүүлэн, тэдний санал бодлыг тусган эцэслэн боловсруулсан байна.

Монгол улс нь Олон Улсын Хөдөлмөрийн Байгууллагын (ОУХБ) 13 конвенцид нэгдсэнээс хүүхэд эмэгтэйчүүдэд хамгийн их хамааралтай нь 182-р Конвенци буюу Хүүхдийн Хөдөлмөрийн Тэвчишгүй Хэлбэрүүдийг Устгах тухай, мөн 138-р Конвенци буюу Хөдөлмөр эрхлэх насны доод хязгаарын тухай конвенциуд юм. Эдгээр конвенцууд нь хууль тогтоох, гүйцэтгэх болон шүүх засаглалын төвшинд хүүхдийн эрх, хүний эрхийн үнэт зүйлсийг баталгаажуулах үндэсний хууль эрх зүйн ба бодлогын орчинг бүрдүүлэн бий болгох гол суурь болж байна. Эдгээр конвенцид нэгдэн орсноор Монгол улс нь эмэгтэйчүүд, хүүхдийн эсрэг гарч болзошгүй аливаа ялгаварлан гадуурхал, хүчирхийлэл доромжлолын бүх хэлбэрээс сэргийлэх, устгах талаар тууштай үүрэг хариуцлага хүлээж байгаа юм. НҮБ-ын Хүүхдийн Сан, НҮБ-ын Хүн Амын Сан болон Их Британий Хүүхдийг Ивээх Сан нь эмэгтэйчүүд, хүүхдүүдэд чиглэсэн бодлогыг дэмжих, хяналт тавих Засгийн газрын чадавхийг дэмжих чиглэлээр ажиллаж байна.

Монгол улс Эмэгтэйчүүдийг Ялгаварлан Гадуурхах Бүх Хэлбэрийг Устгах тухай Конвенцид (ЭЯГБХУТК) 1990 онд нэгдсэн. Үүний хүрээнд Эмэгтэйчүүдийн аж Байдлыг сайжруулах үндэсний Хөтөлбөрийг хэрэгжүүлж байгаа бөгөөд Жендерийн Тэгш Эрхийн Үндэсний Хөтөлбөрийг батласан. ЭЯГБХУТК-ийн хэрэгжилтийг тайлагнан долоон удаагийн тайланг боловсруулан илгээснээс хамгийн сүүлийнх нь 2007 онд хийгджээ. Монгол улс 2008 онд Палермогийн Протоколд нэгджээ.



*Энхцэг төрөөд 3 хонож буй охиныхоо хамт эмнэлэгт байгаа нь.
Багануур дүүрэг, Улаанбаатар*

2.11 Хүүхэд эмэгтэйчүүдтэй холбоотой хууль тогтоомж

Олон улсын томоохон гэрээ хэлэлцээр, конвенциудтай уялдаа холбоо бүхий хууль эрх зүй, бодлогын цогц хүрээг Монгол улс бүрдүүлсэн байна. Тэдгээрт Монголын эмэгтэйчүүд, хүүхдийн амьдралд нөлөөлж буй нийгэм эдийн засгийн өөрчлөлтүүдийг тусгасан бөгөөд энэ нь тэдний сайн сайхан аж байдлыг дэмжихэд чухал нөлөө үзүүлж байна.

Хөдөлмөрийн хууль, Гэр бүлийн хууль, Нийгмийн хамгааллын хууль, Нийгмийн даатгалын хууль, Гэр бүлийн хүчирхийллийн эсрэг хууль, Хүүхдийн эрхийн тухай хууль зэрэг хуулиуд нь эмэгтэйчүүд, хүүхдийн эрхийг хамгаалж, тэдний тэгш шударга оролцоо болон нийгмийн шударга ёсыг ханган хэрэгжүүлэх хууль эрх зүйн орчинг бүрдүүлж байна. Эрүүгийн хуулинд хүн худалдаалах гэмт хэргийн тухай бүлгийг шинээр

нэмэн оруулжээ. Сургуулийн өмнөх боловсролын хүртээмжийг хуульчлан баталгаажуулах зорилгоор Сургуулийн өмнөх боловсролын тухай хуулийг батлаад байна.

Эмэгтэйчүүдийн аж байдлыг сайжруулах үндэсний хөтөлбөр, Жендерийн тэгш эрхийн үндэсний хөтөлбөр, Хүүхдийн хөгжил хамгааллыг сайжруулах үндэсний хөтөлбөр зэрэг нь эмэгтэйчүүд, эрэгтэйчүүдийн тэгш эрх болон нийгэм, улс төр, эдийн засгийн хөгжлийн оролцоог хангах үндэс суурийг бүрдүүлж байна. Саяхан батлагдсан Хүүхэд, гэр бүлүүдэд үзүүлэх мөнгөн тусламжийн тухай хууль, Эрүүл Монгол хүн үндэсний хөтөлбөр зэргийн хүрээнд эмэгтэйчүүд, хүүхдүүдийн аж амьдралд зориулсан санхүүгийн дэмжлэгийг үзүүлж байна.

Энэ хуулийн дагуу, Хүүхдийн мөнгө хөтөлбөрийн хүрээнд сар бүр хүүхэд бүрт 2 ам. доллар, улирал тутам хүүхэд бүрт 17.1 ам. доллар, шинээр төрсөн хүүхдэд нэг удаа 71 ам. доллартай тэнцэх хэмжээний мөнгөн тусламж олгож байна. Гэхдээ 2009 онд шинээр төрсөн хүүхдэд олгох мөнгөн тусламжийг түр зогсоогоод байна. Эдгээр мөнгөн тэтгэлэгийг хэдийгээр нийтэд хавтгайруулан олгож байгаа ч, энэ хөтөлбөр нь олон ядуу болон нэн ядуу өрхүүдийн амьжиргаанд тус нэмэр болж, хэрэглээнийх нь зардлын 25-35 хувийг бүрдүүлж байна.

МХЗ-д суурилсан Үндэсний Хөгжлийн Стратеги (ҮХС) нь МХЗ-уудын хүрээнд дэвшүүлсэн зорилгоо биелүүлэх, бататгахад чиглэсэн, урт хугацааны бодлогын ерөнхий хүрээг тусгасан баримт бичиг юм. Гэхдээ ҮХС-д хүүхэд эмэгтэйчүүдийн хамгаалал хөгжлийн асуудлыг илүү нарийвчлан тусгах шаардлагатай.

МЯНГАНЫ ТУНХАГЛАЛ /МЯНГАНЫ ХӨГЖЛИЙН ЗОРИЛТУУД

3.1 *Мянганы Тунхаглал/Мянганы Хөгжлийн Зорилтуудын хэрэгжилт*

Мянганы Тунхаглал (МТ), Мянганы Асуудал (МА) болон Мянганы Хөгжлийн Зорилтууд (МХЗ) нь дэлхий нийтээр ядуурлыг бууруулж, эрх тэгш, тогтвортой хөгжлийг хангахад чиглэсэн хүчин чармайлт юм. 2000 онд НҮБ-ын 55 дахь удаагийн чуулганд хүрэлцэн ирсэн дэлхийн 189 орны төрийн тэргүүнүүд дэлхий дахины аюулгүй байдал, энх тайван болон ядуурлыг бууруулах тогтвортой хөгжлийг хангах хэрэгцээ шаардлагатай байгааг санал нэгтэй хүлээн зөвшөөрч, үүний тулд тодорхой зорилтуудыг дэвшүүлэх ёстой хэмээн үзсэн билээ. МТ болон МА-ын гол үзэл санаа нь хүн бүр аюул занал, өлсгөлөн ядуурлаас ангид, эрх чөлөөтэй амьдрах эрхээ эдлэх явдал юм.

МТ, МА-ын хүрээнд бүх улс орнууд Мянганы хөгжлийн 8 зорилтыг 2015 он гэхэд хэрэгжүүлсэн байхаар дэвшүүлсэн. Үүнд: туйлын ядуурал, өлсөлөнг бууруулах; бүх нийтээрээ бага боловсрол эзэмших; хүйсийн тэгш байдлыг хангаж, эмэгтэйчүүдийг чадваржуулах; хүүхдийн эндэгдлийг бууруулах, эхчүүдийн эрүүл мэндийг сайжруулах; ХДХВ/ДОХ, хумхаа болон бусад өвчинтэй тэмцэх; байгаль орчны тогтвортой байдлыг хангах болон хөгжлийн төлөө дэлхий дахины түншлэлийг хөгжүүлэх зэрэг багтана.

Мянганы хөгжлийн найман зорилтоос хүүхдийн ядуурал, өлсгөлөнг бууруулах, хүүхдийн эндэгдлийг бууруулах, бага боловсролын хүртээмжийг нэмэгдүүлж, жендерийн тэнцвэртэй байдлыг хангах, эхчүүдийн эрүүл мэндийг сайжруулж, ХДХВ/ДОХ болон бусад халдварт өвчний тархалтыг зогсоох зэрэг зургаан зорилт нь эмэгтэйчүүд, хүүхдийн аж байдалтай шууд холбоотой. Байгаль орчны тогтвортой байдлыг хангах, дэлхий нийтийн түншлэлийг хөгжүүлэх зэрэг зорилтууд ч мөн хүүхдийн

оролцоо болон Хүүхдийн Эрхийн Конвенцийн зорилтуудтай холбоотой чухал бүрэлдэхүүн хэсгүүдийг агуулж байна.

2002 онд Хүүхдийн асуудлаар хуралдсан НҮБ-ын тусгай чуулганаас дэвшүүлсэн “Хүүхдэд ээлтэй дэлхий ертөнц” дэлхийн хэмжээний санаачлагын хүрээнд хүүхдийн өмнө хүлээсэн үүрэг амлалтаа улам бататгасан юм. Энэхүү чуулган дээр дэлхийн 180 улс орон эрүүл амьдралыг дэмжих, бүх нийтэд чанартай боловсрол эзэмшүүлэх, хүүхдийг хүчирхийлэл, мөлжлөгөөс хамгаалах, ХДХВ/ДОХ-той тэмцэх гэсэн дөрвөн зорилтыг дэвшүүлжээ. Эдгээр зорилтууд нь МХЗ-уудтай уялдаж байгаа бөгөөд хүүхдийн эрх, сайн сайхан аж байдлын асуудлаар улс орон бүрийн авч хэрэгжүүлэх шаардлагатай нийтлэг үйл ажиллагаа, тэргүүлэх чиглэлийг тодорхойлсон юм.

■ **Мянганы Хөгжлийн Зорилтууд, Хүүхдэд ээлтэй дэлхий ертөнц тунхаглалын хэрэгжилт**

Монгол улс нь Мянганы Тунхаглал, Мянганы Асуудал болон Мянганы Хөгжлийн Зорилтууд, Хүүхдэд Ээлтэй Дэлхий Ертөнц санаачлагыг хэрэгжүүлэх үүрэг амлалт хүлээсэн орон юм. 2005 онд Монгол улс Мянганы хөгжлийн найман зорилт, 19 дэд зорилт дээр ес дэхь зорилт буюу Ардчилсан засаглалыг хөгжүүлэх, хүний эрхийг бэхжүүлэх зорилтыг хэвлэл мэдээллийн эрх чөлөөг хангаж, ардчиллын зарчим, хэм хэмжээг өдөр тутмын амьдралд нэвтрүүлэх, авилгыг үл тэвчих орчин бүрдүүлэх зэрэг хоорондоо уялдаа холбоо бүхий гурван дэд зорилтын хамт нэмэн батласан юм. Ингэж Монгол улс өөрийн онцлог нөхцөл байдлыг тусгасан 22 дэд зорилт, 64 үзүүлэлт бүхий Мянганы Хөгжлийн есөн зорилтыг хэрэгжүүлэхийн төлөө тууштай ажиллаж байна.

Монгол улс МХЗ-уудыг хэрэгжүүлэхийн төлөө улс төрийн тууштай хүчин чармайлт гарган ажиллаж байна. 2005 онд Парламентаас Монгол улсын дэвшүүлсэн МХЗ-уудын талаар тогтоол гаргасан бөгөөд энэхүү тогтоолын дагуу Парламент МХЗ-уудын хэрэгжилтийн байдлын талаар хоёр жил тутам тайлагнах үүрэг хүлээсэн юм. 2008 онд Монгол улс МХЗ-д суурилсан Үндэсний Хөгжлийн Стратегиа батласан нь эдгээр зорилтыг

хэрэгжүүлэхтэй холбоотой үндэсний болон салбарын хөгжлийн бүхий л хүчин чармайлтыг чиглүүлэн удирдах гол бодлого болж байна.

МХЗ-уудын хэрэгжилтийг Монгол улс 2004 болон 2007 онд хоёр удаа тайлагнаад байна. Сүүлийн тайланд дурьдсанаар 2015 он гэхэд Монгол улсад МХЗ-уудын хэрэгжилт 60 хувьтай байх төлөвтэй байна.

2002 онд Хүүхдэд Ээлтэй Дэлхий Ертөнц санаачлагыг дэвшүүлсний дараа тун удалгүй Монгол улс Хүүхдийн хөгжил хамгааллыг сайжруулах үндэсний хөтөлбөр (2002-2010)-ийг батлажээ. Энэхүү хөтөлбөр нь бодлогын үйл ажиллагаа, хөрөнгө оруулалт, хамгааллын зарчмаар хүүхдийн өсөлт хөгжлийг дэмжих ууль эрх зүйн хүрээг бүрдүүлэхийг зорьжээ.

3.2 Мянганы Хөгжлийн Зорилтууд

МХЗ 1: Ядуурал, Өлсгөлөнг бууруулах

Ядуурал ба хоол тэжээлийн дутагдал нь харилцан холбоотой бөгөөд хүүхдийн эрүүл мэнд, хэвийн хөгжилд хор хохирол учруулдаг. Монгол улсад ядуурлын төвшин өндөр хэвээр байна. Энэ нь ядуу айл өрхийн хүүхдүүдийн эрүүл мэнд, нийгмийн байдлыг доройтуулан хоол тэжээлийн дутагдал, гэр бүлийн хүчирхийлэл, хүнд хүчир хөдөлмөр, бэлгийн мөлжлөг, гэмт хэрэг зэрэг ноцтой үр дагаврыг бий болгож байна. Ядуурлын улмаас хүүхдүүд зохистой хоол тэжээл хэрэглэж, боловсрол эрүүл мэндийн үйлчилгээ хүртэх боломжгүй болж байгаа бол хоол тэжээлийн дутагдал нь тэдний бие махбодийн болон оюуны өсөлт хөгжилд сөрөг нөлөө үзүүлж байна.

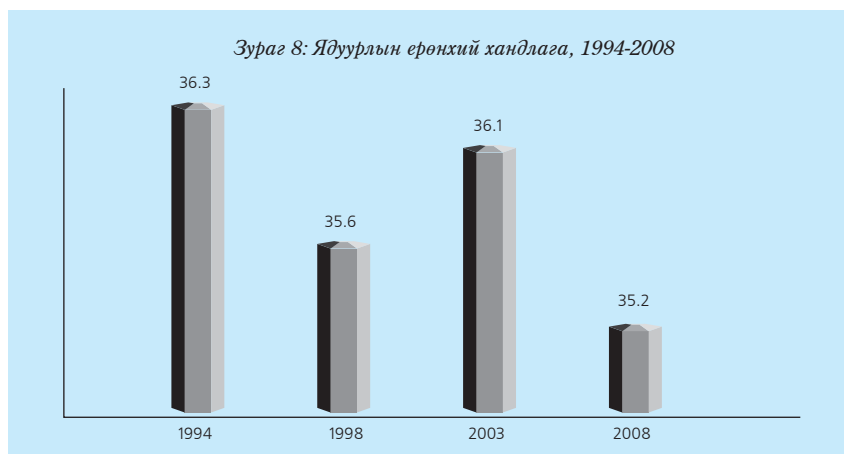
Монгол улсын дэд зорилт 1 бол ядуурлын шугамаас доогуур орлоготой хүн амын хувийн жинг 2 дахин бууруулах (18 хувь болгох) юм. Дэд зорилт 2 нь 1990-2015 оны хооронд хоол тэжээлийн дутагдалд орсон хүн амын хувийн жинг хоёр дахин бууруулах юм. Эдгээр дэд зорилтуудын гол шалгуур үзүүлэлтүүд

нь ядуу хүн амын хувийн жин болон тав хүртэлх насны тураалтай хүүхдийн хувийн жин зэрэг юм.

■ Өнөөгийн байдал

Сүүлийн арван найман жилийн турш ядуурлын шугамаас² доогуур төвшинд амьдарч буй хүн амын эзлэх хувь өндөр хэвээр байна. 1995 явуулсан ядуурлын төвшинг тогтоох анхны судалгаагаар (Амьжиргааны стандартыг хэмжих судалгаа) хүн амын гуравны нэг хувь нь ядуу амьдарч байна гэсэн дүн гарчээ (36.3 хувь). Өрхийн нийгэм-эдийн засгийн судалгааны дүнгээс үзэхэд 2008 онд ядуурлын төвшин бага зэрэг буурсан (35.2 хувь)³ үзүүлэлт гарчээ.

Энэ хугацаанд ядуурлын төвшин өндөр хэвээр бөгөөд бага зэргийн хэлбэлзэлтэй буюу 1995-1998 онд 1.9 хувь, 2003-2008 онд 2.5 хувийн хэлбэлзэлтэй байна (Зураг 8-г үзнэ үү).

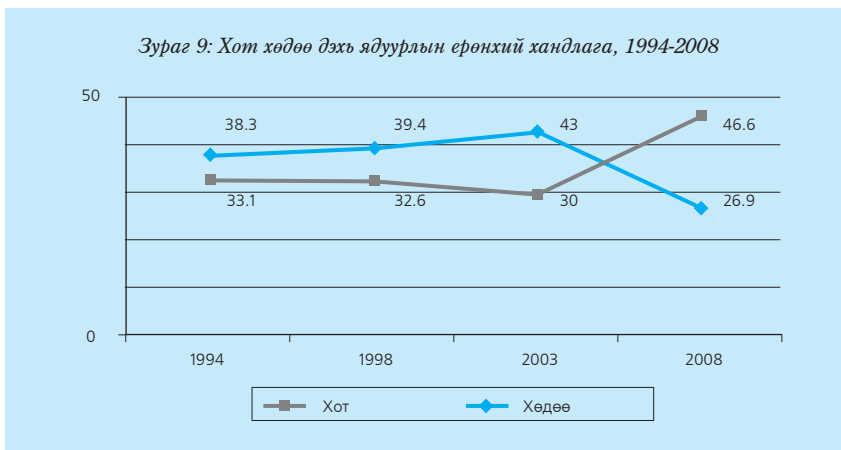


Эх сурвалж: Амьжиргааны төвшинг хэмжих судалгаа 1995, Амьжиргааны төвшинг хэмжих судалгаа 1998, Амьжиргааны төвшинг хэмжих судалгаа, Өрхийн орлого зарлагын судалгаа 2002-2003, Өрхийн орлого зарлагын судалгаа 2007-2008, YCX

² Ядуурлын шугам нь хүнс болон наад захын бусад хэрэгцээг хангах орлогын хамгийн бага хэмжээ юм. Өрхийн бүх судалгаанд ядуурлын төвшинг тогтооходоо ядуурлын шугамыг ашигладаг.

³ Өрхийн нийгэм эдийн засгийн судалгаа 2007-2008 нь ядуурлын шугамыг дундаж төвшинд буюу сард 44 ам. доллар (62,494 төгрөг) байхаар тооцон, ядуу хүн амын тоог гаргажээ.

1994-2003 онд ядуурлын төвшин хот суурин газруудад илүү өндөр байсан бол 2003 оноос эсрэгээр буюу хөдөө орон нутагт ядуурал илүү газар авч, энэ байдал 2008 оныг дуустал үргэлжилсэн байна (Зураг 9-г үзнэ үү). Хөдөө орон нутагт ядуурлын төвшин өндөр байгаагийн улмаас нийгмийн үйлчилгээний чанар хүртээмж, дэд бүтэц, зах зээл болон ажлын байрны олдоц зэргийн хувьд хот хөдөөгийн ялгаа ихсэж байна.



Эх сурвалж: Амьжиргааны төвшинг хэмжих судалгаа 1995, Амьжиргааны төвшинг хэмжих судалгаа 1998, Амьжиргааны төвшинг хэмжих судалгаа, Өрхийн орлого зарлагын судалгаа 2002-2003, Өрхийн нийгэм эдийн засгийн судалгаа 2007-2008, ҮСХ

Ерөнхийдөө, бүтэн өнчин болон бага орлоготой, боловсрол багатай өрхийн хагас өнчин хүүхдүүд, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүд ядууралд хамгийн ихээр нэрвэгдэж байна.

Таван ам бүлтэй өрхийн 38.6 хувь нь ядуу байгаа бол найм болон түүнээс дээш тооны ам бүлтэй өрхүүдийн 69 хувь нь ядуу байна.

Ядуу айл өрхийн, тэр дундаа хөдөө орон нутагт болон хотын захын гэр хорооллуудад амьдарч буй ядуу айл өрхийн хүүхдүүдийн хувьд боловсрол, хоол тэжээлийн хүртээмж хангалтгүй байна. Тэд эрүүл ахуй ариун цэврийн шаардлага хангаагүй, гэр бүлийн хүчирхийлэл, бага орлого бүхий хүнд хэцүү нөхцөлд амь зууж байна.

Ядуу айл өрхийн хүүхдүүд бага, бүрэн бус дунд боловсролоос дээш шатны боловсролыг тэр бүр эзэмшиж чадахгүй байна. Ядуу өрхийн хүүхдүүдийн бага боловсролд хамрагдалтын цэвэр жин ядуу бус өрхийн хүүхдүүдийнхтэй ижил (85 хувь) байгаа бол бүрэн бус дунд боловсролын төвшинд энэ үзүүлэлт 70 хувь болон буурч байна (ӨНЭЗС 2007-2008).

Ядуу өрхийн нэг сарын дундаж хэрэглээ 31 ам.долл байгаа нь ядуу бус өрхийн нэг сарын хэрэглээ болох 93.5 ам.долларын гуравны нэгтэй тэнцүү байна. Ядуу өрхүүд орлогынхоо дийлэнх хувийг (52 хувь, харин ядуу бус өрхүүд 33 хувийг хоол хүнсэндээ зарцуулдаг) хоол хүнсэндээ зарцуулж байна (Зураг 10, 11-г үзнэ үү). Сүүлийн дөрвөн жилд инфляци огцом нэмэгдсэнээс шалтгаалж байдал улам хүндэрч байна. Гурилын үнэ 72, будааны үнэ 90 хувиар, харин мах, талхны үнэ хоёр дахин нэмэгдсэн байна (ҮСГ, 2009)



Эх сурвалж: ӨНЭЗС 2007-2008, ҮСГ

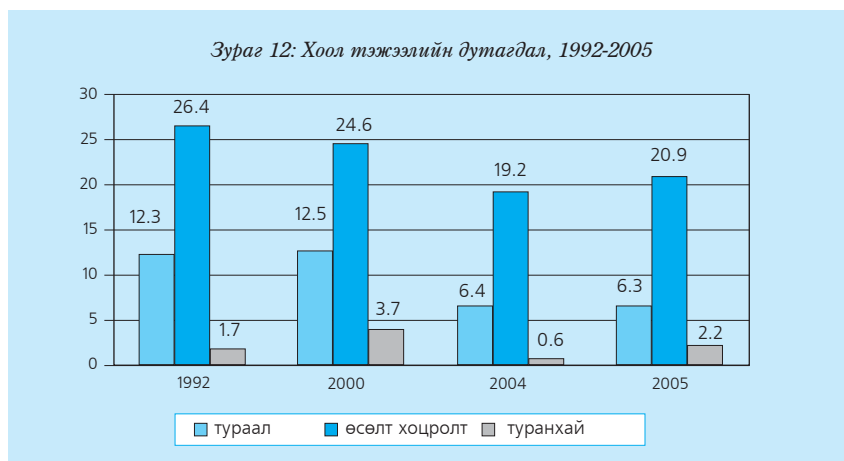
Нийгмийн халамжийн томоохон хөтөлбөрийн нэг нь хүүхэд бүрт сар бүр 2 ам.доллар, улирал бүр 18 ам. доллартай тэнцэх хэмжээний мөнгөн тэтгэлэг олгож буй Хүүхдийн мөнгө хөтөлбөр юм. Хүүхдийн мөнгө хөтөлбөр ядуурлыг бууруулахад тодорхой нөлөө үзүүлэх боломжтой гэдгийг 2007-2008 оны Өрхийн нийгэм, эдийн засгийн судалгаанд тэмдэглэжээ. Энэхүү судалгаанаас Хүүхдийн мөнгө хөтөлбөрийн үр дүнд ядуурлын төвшин 4 хувиар буурсан гэсэн дүн гарчээ. Гэхдээ хүүхдийн мөнгийг нийтэд нь хавтгайруулан олгож байгаа нь ядуу айл өрхөд үзүүлэх нөлөөг нь багасгаж байна. Хүүхдийн мөнгийг авч буй нийт айл өрхийн 60 орчим хувь нь ядуу бус айл өрхүүд байна гэсэн тооцоо гарчээ.

■ Өлсгөлөнг бууруулах

Хоол тэжээлийн дутагдал нь хүнсний хэрэглээний хэмжээ (илчлэг буюу калори) болон хүнсний чанар (уураг, нүүрс ус, өөх тос, амин дэм болон эрдэс бодисын тэнцвэрт байдал) зэрэг ойлголтуудыг хамарна. Хоол тэжээлийн дутагдал нь тураал (тухайн насанд тохирсон жингээс бага жинтэй байх), өсөлт хоцролт (тухайн насанд тохирсон өндрийн хэмжээнээс бага байх) болон хэт туранхайн (өндөрт тохирсон жингийн хэмжүүрээс бага жинтэй байх) шалтгаан нөхцөл болдог.

■ Хоол тэжээлийн дутагдлын өнөөгийн байдал

Сүүлийн найман жилд хийгдсэн судалгаануудаас тав хүртэлх насны хүүхдийн хоол тэжээлийн дутагдлын төвшин эрс буурсан нь харагдаж байна. 2000-2005 онд тураалтай хүүхдийн хувь бараг хоёр дахин буюу 12.7 хувиас 6.3 болж, хэт туранхай хүүхдийн хувь 5.5-с 2.2 хувь, өсөлт хоцролтын хувь 25-с 21 хувь болж тус тус буурчээ (ОУБТС 2005) (Зураг 12-г үзнэ үү). Өсөлт хоцролт нь удаан хугацааны буюу архаг хэлбэрийн хоол тэжээлийн дутагдлаас шалтгаалдаг тул туранхай мэтийн хурц хэлбэрүүдтэй адил богино хугацаанд буурах боломжгүй юм.



Эх сурвалж: ОУБТС 2005; 2004 оны үзүүлэлтийг 2006 оны Дэлхийн Хүүхдийн Байдал тайланд заасан



Сургуулийн дотуур байрны хүүхдүүд үдийн хоолондоо орж байгаа нь, Баян-Өлгий аймаг

Монголын эмэгтэйчүүд, хүүхдийн хоол тэжээлийн байдлын талаар 2006 онд явуулсан судалгаагаар хоол тэжээлийн дутагдал хөдөө орон нутагт илүүтэй байна гэсэн дүн гарчээ. Хөдөө орон нутагт тураал 8.1 хувьтай байсан бол хот суурин газруудад 3.9 хувь байна. Туранхайн хувь хөдөө орон нутагт 0.2 байсан бол хот суурин газарт 1.1 хувь, өсөлт хоцролтын хувь хөдөөд 23.9 хувь байсан бол хот суурин газруудад 11.5 хувь байна.

Хүйсээр ангилбал, тураалтай эмэгтэйчүүдийн хувь 6.6 байгаа бол эрэгтэйчүүд 5.9 хувь, туранхайн хувь эмэгтэйчүүдийн дунд 2.4 байгаа бол эрэгтэйчүүдийн дунд 1.9 хувь байна.

Өсөлт хоцролт эрэгтэйчүүдийн дунд 21.5 хувь байгаа бол эмэгтэйчүүдийн хувьд 20.3 хувь байна. Монголын хувьд хоол тэжээл дутагдлын хамгийн түгээмэл хэлбэр нь өсөлт хоцролт байгаа бөгөөд таван хүүхэд тутмын нэг нь өсөлт хоцролттой байна. Газарзүйн бүс нутгаар ангилан авч үзвэл, баруун (28 хувь) болон зүүн бүсүүдэд (27 хувь) хүүхдийн өсөлт хоцролтын хувь хамгийн өндөр байгаа нь ядуурлын төвшинтэй ижил хандлагыг харуулж байна (Хүснэгт 1-г үзнэ үү).

Хүснэгт 1: Дунд болон хүнд хэлбэрийн хоол тэжээлийн дутагдалтай 5 хүртэлх насны хүүхдийн хувь, хүйс, газар зүйн байршил, бүс нутгаар, 2005

Үзүүлэлт	Тураал		Өсөлт хоцролт		Туранхай		
	Дунд хэлбэрийн -2 SD	Хүнд хэлбэрийн -3 SD	Дунд хэлбэрийн -2 SD	Хүнд хэлбэрийн -3 SD	Дунд хэлбэрийн -2 SD	Хүнд хэлбэрийн -3 SD	Хэт тарган +2 SD
Эрэгтэй	5.9	1.2	21.5	5.9	1.9	0.6	9.6
Эмэгтэй	6.6	1.0	20.3	5.9	2.4	0.5	9.6
Бүс							
Баруун	8.0	0.8	28.0	8.2	2.1	0.5	6.1
Хангай	6.8	1.9	19.8	4.6	2.2	0.7	5.8
Төв	4.9	0.7	15.9	3.6	2.0	0.5	8.5
Зүүн	6.5	1.2	26.9	9.8	1.5	0.0	13.7
Улаанбаатар	5.4	0.9	18.2	5.2	2.5	0.7	14.5
Байршил							
Хот	5.6	0.9	18.4	5.0	2.2	0.5	11.1
Хөдөө	7.0	1.3	23.6	6.8	2.1	0.6	8.0

Эх сурвалж: ОУБТС 2005, УСГ, НУБ-ын Хүүхдийн Сан

2005 онд явуулсан Олон үзүүлэлтүүдийн бүлгийн түүвэр судалгаагаар сумын төв болон хөдөө орон нутагт өсөлт хоцролт хамгийн өндөр хувьтай буюу нэн ядуу айл өрхийн 60 хүртэлх хувьд бүртгэгдсэн байна. Тав хүртэлх насны нийт хүүхдийн 6 хувь нь хүнд хэлбэрийн өсөлт хоцролттой байна.

Хүүхдийн хоол тэжээлийн байдлыг сайжруулахад хөхөөр хооллолт, шаардлагатай амин дэм болон бичил тэжээлээр хангах явдал чухал ач холбогдолтой. 2000-2005 оны хугацаанд хүүхдийн насны бүх бүлгүүдийн хувьд хөхөөр хооллолт 5-8 хувиар нэмэгдсэн бөгөөд хөдөө орон нутагт илүү өндөр хувьтай байна (хотод 55 хувь, хөдөөд 60 хувь). Зургаа хүртэлх сартай хүүхдүүдийг хөхөөр дагнан хооллолтын төвшин 57 хувьтай байна. Нялхсад зориулсан нэмэлт тэжээл, витаминь хүртээмж хөдөө орон нутагт хангалтгүй хэвээр байна. Эцэг эхчүүдийн дөнгөж 1.6 хувь нь л хүүхдийг хооллох хугацаа, хэмжээний хувьд Эрүүл

Мэндийн Яамны зөвлөмжийн дагуу хүүхдээ хооллодог гэсэн дүн гарчээ.

Цус багадалт, рахит, Витамин А болон Д-гийн дутагдал Монголд газар нутгийн байршлаас хамаарахгүйгээр нийтлэг тохиолдож байна. Тав хүртэлх насны хүүхдийн 41 хувь нь Витамин Д-гийн дутагдалтай байгаа бөгөөд ялангуяа зүүн, баруун, хангайн бүс, Улаанбаатар хотод нийтлэг байна. Витамин Д-гийн дутагдал зөвхөн 5 хүртэлх насны хүүхдүүдээр зогсохгүй жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд элбэг тохиолдож байна (улсын хэмжээнд 38 хувь, баруун бүсэд 47.5 хувь байгаа нь бусад бүсүүдтэй харьцуулбал хамгийн өндөр хувьтай байна). Хүүхдүүдийн 21.4 хувь цус багадалттай байгаагаас хот суурин газарт 20 хувь, хөдөө орон нутагт 21.4 хувь байна. ЭМЯ-ны мэдээллээр 2004 онд жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 10 хувь нь цус багадалттай байсан бол 2007 онд 11.5 хувь болжээ. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд цус багадалтын төвшин баруун бүсэд хамгийн өндөр буюу 34 хувьтай байна.

2008 онд зургаагаас 59 сартай хүүхдүүдийн А витаминжуулалт хамрагдалтын төвшин улсын хэмжээнд 51.6 хувьтай байжээ. Хүн амын 83 хувь нь иоджуулсан давсыг хүнсэндээ хэрэглэж байна.

Улсын хэмжээнд нэг хүнд ногдох хүнсний калорийн хэмжээ 2004 онд 2553.9 килокалори байсан бол 2007 онд 2874.2 ккал болж өсчээ. 2004 онд нэг хүний нэг өдрийн хүнсний килокалорийн хэмжээ хөдөө орон нутагт 2750.2 ккал байсан нь хот суурин газарт 2379.8 ккал байсантай харьцуулахад өндөр байв. Энэ үзүүлэлт 2007 онд илүү нэмэгдэж, хөдөө орон нутагт 3034.0 ккал, хот суурин газарт 2741.0 ккал болсон байна.

2007-2008 оны Өрхийн нийгэм эдийн засгийн судалгаанд 1450 килокалорийг ядуурлын үзүүлэлт болгон авчээ. Энэ нь Монголын нийт хүн амын 35.2 хувь нь 1450 ккал буюу шаардлагатай хэмжээнээс хавьгүй бага хэмжээний хүнс хэрэглэж байна гэсэн үг юм⁴.

⁴ 2007-2008 онд явуулсан ӨНЭЗС-нд хоногт нэг хүний хэрэглэвэл зохих хүнсний илчлэгийн дундаж хэмжээг 2100 ккал-р тогтоожээ. 2008 онд ЭМЯ-наас гаргасан шийдвэрт хоногт нэг хүний хэрэглэвэл зохих хүнсний илчлэгийг 2500 ккал-р тогтоожээ.

■ Шийдвэрлэх гол асуудлууд

2015 он гэхэд Монгол улс ядуурлын төвшинг 18 хувь хүртэл бууруулахаар дэвшүүлсэн зорилтоо хэрэгжүүлэхэд ихээхэн хүндрэл бэрхшээлтэй тулгарч байна. Эдгээр бэрхшээлийг даван туулахад дорвитой хүчин чармайлт шаардагдаж байна. Шийдвэрлэх гол асуудлууд нь:

- эдийн засгийн өндөр өсөлтийг тогтворжуулж, өсөлтийн үр шимийг ажлын байрыг нэмэгдүүлэхэд чиглүүлэх;
- боловсрол, эрүүл мэнд, дэд бүтцийн чанар, хүртээмжийг сайжруулахад хөрөнгө оруулах, ялангуяа хөдөө орон нутаг, хотын гэр хорооллуудад эдгээр үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах;
- нийгмийн халамжийг ядуу болон эмзэг бүлгийн хүн амд чиглүүлэх;
- ядуу болон хотын захын гэр хороолол, алслагдсан бүс нутгуудад амьдарч буй хүн амд чиглэсэн нийгмийн хамгааллын арга хэмжээг сайжруулах;
- өрхийг чадваржуулахад чиглэсэн хөтөлбөрүүдийг хэрэгжүүлэх.

Хоол тэжээлийн дутагдалтай холбоотой шийдвэрлэх гол асуудлууд нь:

- Хүнсний нэмэлт тэжээлээр хангах үйл ажиллагааг ядуу айл өрхүүдэд чиглүүлэх;
- Эхийн хоол тэжээлийн байдлыг, ялангуяа өсвөр насанд нь болон жирэмсэн үед нь онцгой анхааран сайжруулах замаар хүүхдийн өсөлт хоцролтыг бууруулах;
- Зөв зохистой хоол тэжээлийн талаарх хүн амын ойлголтыг сайжруулж, хөдөө орон нутгийн хүн амын хэрэглэж буй хүнсний төрлийг нэмэгдүүлэх;
- Зургаан сар хүртэлх нялхсыг хөхөөр дагнан хооллохыг дэмжих;
- Бичил тэжээл, ялангуяа Витамин Д, төмөр болон олон найрлага бүхий бичил тэжээлээр хангах ажлыг үргэлжлүүлэн, эрчимжүүлж, баяжуулсан хүнсний хэрэглээнд аажмаар шилжих.

МХЗ 2: Бүх нийтээрээ бага боловсрол эзэмших

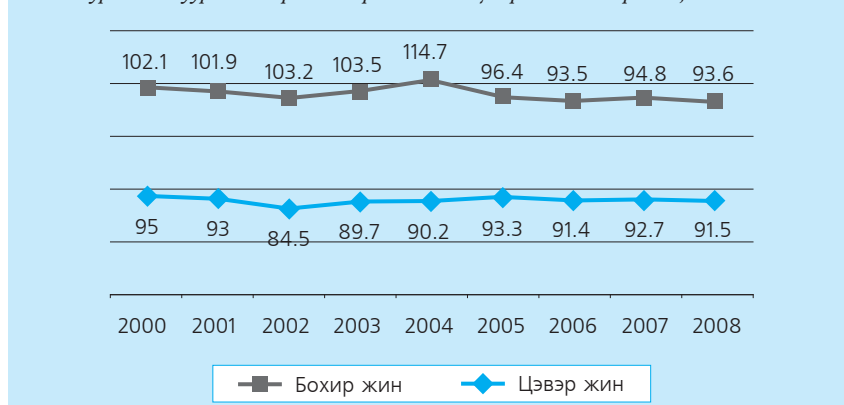
МХЗ 2-ын хүрээнд Монгол улсын дэд зорилт бол бүх хүүхдийг бага боловсролтой болгох явдал юм. Энэхүү зорилтын хэрэгжилтийг суурь боловсролд хамрагдалтын цэвэр жин, нэгдүгээр ангид элсэн суралцагчдаас тавдугаар анги хүртэл дэвшин суралцагчдын харьцаа, 15-24 насны залуучуудын бичиг үсэг тайлагдалтын төвшин гэсэн гурван үзүүлэлтээр дүгнэнэ.

■ Өнөөгийн байдал

Суурь боловсролд хамрагдалтын цэвэр жин 2000 оноос хойш бага зэрэг хэлбэлзэж ирсэн боловч харьцангуй тогтвортой, өндөр хувьтай хэвээр байна. 2002 онд энэ үзүүлэлт 84.5 хувь, 2005 онд 93.3 хувь, 2007 онд 92.7 хувьтай байжээ. Харин 2008 онд бага зэрэг буурч 91.5 хувь болсон байна.

Харин суурь боловсролд хамрагдалтын бохир жин 2004 онд 114.73 хувь байсантай харьцуулбал 2008 онд 93.6 хувь болж буурчээ (Зураг 14-г үзнэ үү). 2007 онд суурь боловсролд хамрагдалтын бохир жин дэхь хүйсийн харьцаа нь хөвгүүд 95.2 хувь, охид 94.4 хувь байна.

Зураг 13: Суурь боловсролд хамрагдалтын цэвэр болон бохир жин, 2000-2008



Эх сурвалж: Статистикийн эмхэтгэл, БСШУЯ

Хамрагдалтын цэвэр болон бохир жин 2003-2005 онд нэмэгдсэнийг үр хүүхдээ сургуульд суралцуулах сонирхол малчин айл өрхүүдийн дунд нэмэгдсэнээр тайлбарлаж болно. 2007 онд хамрагдалтын цэвэр болон бохир жин буурсан нь найман настай сургуульд ордог байсан 10 жилийн боловсролын системийг өөрчилж, 7 наснаас сургуульд элсэх 11 жилийн системд шилжсэнтэй холбон тайлбарлаж болно. Мөн 2008 онд суурь боловсролд хамрагдалтын цэвэр жин буурсан нь (91.5 хувь) 11 жилийн системийг өөрчилж, зургаан настай сургуульд элсэх 12 жилийн боловсролын тогтолцоонд шилжсэнтэй холбоотой.

2006-2007 онд хамрагдалтын цэвэр жин бага зэрэг нэмэгдсэн нь Засгийн газраас Хүүхдийн мөнгө болон Сургуулийн үдийн цай хөтөлбөрүүдийг хэрэгжүүлсэнтэй холбоотой байж болох юм. Эдгээр хөтөлбөрүүд нь хүүхдээ сургуульд суралцуулахтай холбоотойгоор айл өрхөөс гардаг зардлыг багасгахад чиглэсэн юм. Ядуу айл өрхүүдийн хүүхдүүд бага боловсролд хамрагдалтын цэвэр жин 87 хувьтай байгаа нь ядуу бус айл өрхийн хүүхдүүдийнхээс 8.5 хувь бага байна (Өрхөд суурилсан нийгэм эдийн засгийн судалгаа 2007-2008, ҮСХ).



Эх сурвалж: Статистикийн эмхэтгэл, БСШУЯ

Суурь боловсролд хамрагдалтын цэвэр жинд хүйсийн ялгавартай байдал төдийлөн ажиглагдахгүй байна. 2007 онд суурь боловсролд хамрагдалтын цэвэр жин охид, хөвгүүдийн хувьд адил 92.7 хувьтай байжээ (Зураг 14-г үзнэ үү). Хамрагдалтын цэвэр жин аймгуудын хувьд харилцан адилгүй байна. 2008 онд хангайн бүсэд байрлах Орхон аймаг хамгийн өндөр (99.5 хувь) үзүүлэлттэй байсан бол төвийн бүсийн Төв аймаг хамгийн бага (80.8 хувь) үзүүлэлттэй байжээ. Энэ нь өмнө болон баруун өмнө зүгийн аймгуудаас Улаанбаатар руу шилжин суурьших замд Төв аймаг гол дайран өнгөрөх бүс нутаг болдогтой холбоотой байж болох юм (Шилжилт хөдөлгөөний судалгаа 2000, Хүн амын судалгааны төв).

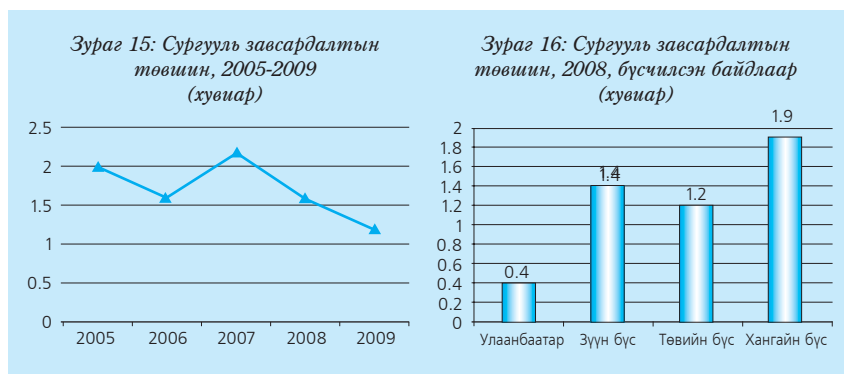
2008 онд хамрагдалтын бохир жин Төв аймагт хамгийн доогуур буюу 82.7 хувь байсан бол Дундговь аймаг 86.7 хувиар удаах байранд орж байна. Харин Улаанбаатарт 90.7 хувь байгаа нь улсын дундаж болох 93.6 хувиас доогуур байна. Хамрагдалтын цэвэр болон бохир жин Төв аймаг болон Улаанбаатар хотод бага байгаа нь шилжин суурьшсан бүртгэлгүй өрхүүд, эдгээр өрхүүдийн хүүхдүүд сургууль завсардах явдал их байдагтай холбоотой байна.

Сургууль завсардалтын төвшин нь боловсролын чанар ба хүртээмжийг илэрхийлэх чухал үзүүлэлт болдог. 2006/2007 онд 7-15 настай хүүхдүүдийн дунд сургууль завсардалтын төвшин 2.2 хувь байсан бол 2007/2008 онд 1.6 хувь болж буурчээ (Статистикийн эмхэтгэл 2007, ҮСГ). Сургууль завсардсан хүүхдүүдийн дийлэнх нь хөвгүүд байгаа бөгөөд хөдөө орон нутагт сургууль завсардалтын төвшин өндөр байна.

БСШУЯ-ны мэдээллээр⁵ 2007 онд сургууль завсардсан хүүхдийн 59.1 хувь нь хөвгүүд байгаа бөгөөд нийт тохиолдлын 91.3 хувь нь хөдөө орон нутагт гарсан байна. Сургууль завсардалт баруун бүсийн аймгуудад илүү өндөр байна (Баян-Өлгий аймагт

⁵ 2007 онд БСШУЯ-ны тооцоолсноор сургуулийн насны 8775 хүүхэд сургуулиас гадуур байжээ. Үүнд сургуульд огт хамрагдаагүй болон сургууль завсардсан хүүхдүүд багтана.

10.2 хувь, Увс аймагт 3.5 хувь, Ховд аймагт 3 хувь). Орхон (0.1 хувь), Булган (0.3 хувь), Сэлэнгэ (0.4 хувь) аймгуудад сургууль завсардалт хамгийн бага хувьтай байна. 2007 оноос хойш сургууль завсардалтын төвшин тогтмол буурсаар байна (Зураг 16-г үзнэ үү).

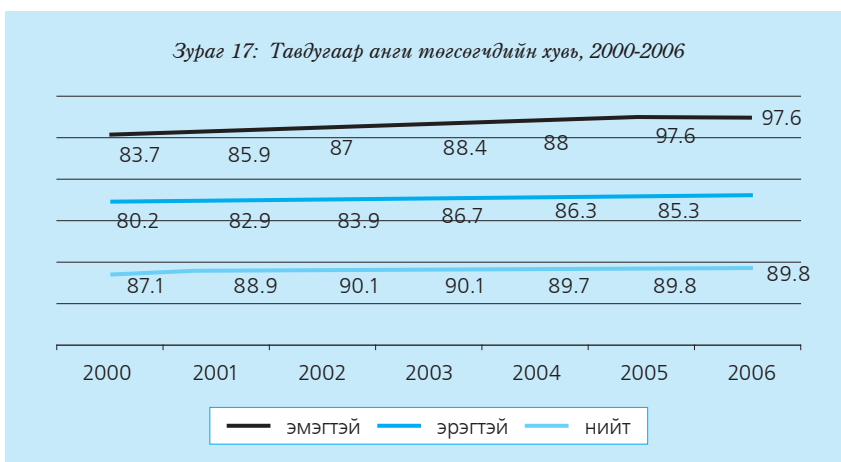


Эх сурвалж: Статистикийн эмхэтгэл 2007, YCG 2005-2007, БСШУЯ 2008-2009

Сургуулийн өмнөх боловсролд хамрагдалтад сүүлийн хэдэн жилд ахиц дэвшил гарч байгаа хэдий ч хангалтгүй хэвээр байна. 2007-2008 оны хичээлийн жилд улсын хэмжээнд нийт 768 цэцэрлэгт (үүнээс 87 хувь нь улсын цэцэрлэг) 130,758 хүүхэд хамрагджээ. Хоёроос зургаан насны нийт хүүхдийн 57.1 хувь нь л цэцэрлэгт хамрагдсанаас 43.8 хувь нь албан ёсны цэцэрлэгт, 13.3 хувь нь сургуулийн өмнөх боловсрол олгох хувилбарт сургалтанд хамрагдсан байна (БСШУЯ, 2008). Сургуулийн өмнөх боловсролд хамрагдалт, сургуульд бэлтгэгдсэн байдал нь хүүхдийг цагт нь сургуульд элсүүлэхэд чухал үүрэгтэй. Сургуульд элсэхэд бэлэн бус хүүхдүүд сургууль завсардах, сурлагын амжилт хангалтгүй байх зэрэг тохиолдол элбэг байдаг.

Нэгдүгээр ангид элсэн суралцагчдаас тавдугаар анги хүртэл дэвшин суралцагчдын харьцаа 2005-2008 оны хугацаанд тогтвортой буюу 88 орчим хувьтай байна. Гэхдээ хөвгүүдийн хувь (85.4 хувь) охидынхоос (87.25 хувь) доогуур байгаа нь сургууль завсардаж буй хөвгүүдийн хувь илүү байгаатай холбоотой.

Зураг 17: Тавдугаар анги төгсөгчдийн хувь, 2000-2006



Эх сурвалж: Статистикийн эмхэтгэл, БСШУЯ

Хүснэгт 2: Бага боловсрол дахь анги дэвшилт, улиран сурсан, сургууль завсардалтын хувь, 2008

Үзүүлэлт	1-р анги	2-р анги	3-р анги	4-р анги	5-р анги
Дэвшсэн	94.1	97.5	98	98	97.9
Улирсан	1.0	0.7	0.3	0.2	0.2
Завсардсан	4.5	1.8	1.9	0.9	1.0

Эх сурвалж: БСШУЯ 2008

15-24 насны залуучуудын бичиг үсэг тайлагдалтын төвшин 1990 онд 99 хувь байсан бол 2007 онд 97.7 хувь болжээ. Бичиг үсэг тайлагдаагүй нийт хүн амын 66.3 хувь нь 1990-ээд оны эхээр эдийн засгийн хүнд хэцүү нөхцлийн үед амьжиргаагаа залгуулахын тулд мал маллахаар сургуулиас гарсан эрэгтэйчүүд байна.

Боловсролын хууль, Боловсролын мастер төлөвлөгөө, Албан бус боловсролын үндэсний хөтөлбөрийн хүрээнд 331 сум, нийслэлийн 9 дүүрэгт албан бус боловсролын төвүүд байгуулагджээ. Эдгээр төвүүдэд сургууль завсардсан болон сургуульд огт хамрагдаагүй хүүхэд залуучуудад боловсрол эзэмшүүлдэг.

Ядуурал, боловсролын чанар хүртээмж хангалтгүй байдал, хөдөөгөөс хот руу чиглэсэн шилжилт хөдөлгөөн зэрэг нь боловсролын салбарт сөргөөр нөлөөлж буй хүчин зүйлүүд юм. Хөдөөгийн айл өрхийн бүх гишүүд өрхийн орлогыг бүрдүүлэхэд хувь нэмэр оруулах, гэр орны ажлаа хуваарилан хийх хэрэгцээ шаардлага болон хичээлийн хэрэгсэл, сургуулийн холбогдолтой бусад зардлыг төлж дийлэхгүй байх зэрэг шалтгаанаар сургууль завсардалтын төвшин хөдөө орон нутагт өндөр хэвээр байна. Мөн сургууль төгсөн, боловсрол эзэмшсэн ч ажлын байр хомсдолтой байгаа нь ч нөлөөлж байна.

Сургуулиудын санхүүжилт суралцаж буй хүүхдийн тотой хамааралтай байдгаас хот руу чиглэсэн шилжилт хөдөлгөөн их явагдаж буй хөдөө орон нутгийн сургуулиуд санхүүжилтийн хувьд хүндрэлтэй тулгарч байна. Санхүүжилтийн ихэнх хувийг сургуулийн барилгын засвар үйлчилгээ, дулааны зардалд зарцуулж байна. Цалин бага, ажиллах нөхцөл хүнд байдлаас шалтгаалан хөдөө орон нутагт, ялангуяа алслагдсан газруудад чадварлаг багш нар хомсдолтой байна.

■ Шийдвэрлэх гол асуудлууд

МХЗ 2-г хэрэгжүүлэхийн тулд дараах асуудлуудыг шийдвэрлэх шаардлагатай:

- Сургуулийн өмнөх боловсролын чанарыг сайжруулж, хамрах хүрээг нэмэгдүүлэх;
- Нийгмийн хөтөлбөрүүдийг хүн амын шаардлагатай хэсэгт зөв чиглүүлснээр хөдөө орон нутагт сургууль завсардалтын төвшинг бууруулах;
- сургууль, дотуур байрны орчин нөхцлийг сайжруулах;
- сургалтын чанарыг (ялангуяа хөдөө орон нутагт) сайжруулах;
- ядуу айл өрхөд ногдох сургалтын зардлыг (хоол хүнс, хичээлийн хэрэглэл г.м) багасгах;
- Хүүхдээ сургуульд хамруулахад нь шилжин суурьшсан айл өрхүүдэд дэмжлэг үзүүлэх;

- Сургууль завсардсан болон сургуульд хамрагдаж байгаагүй хүүхдүүдэд зориулсан албан бус боловсролын хөтөлбөрүүдэд үзүүлэх дэмжлэгийг нэмэгдүүлэх.

МХЗ 3: Хүйсийн тэгш байдлыг хангаж, эмэгтэйчүүдийг чадавхижуулах

Монгол улсын дараачийн дэд зорилт нь 2015 он гэхэд бүх төвшний боловсролд жендерийн тэгш байдлыг хангах явдал юм. Гол шалгуур үзүүлэлтүүд нь 2005 он гэхэд бага болон дунд боловсрол эзэмшиж буй охид хөвгүүдийн харьцааг 1.0 болгон тэнцвэрийг хангах, улмаар 2015 он гэхэд гуравдагч шатны боловсролд эмэгтэй, эрэгтэйчүүдийн тоон харьцааг тэнцвэржүүлэх зэрэг юм.

■ Өнөөгийн байдал

2006 оны Дэлхийн Хүний Хөгжлийн Тайланд дурьдсанаар Монгол улс боловсрол, орлого олох боломж, дундаж наслалт зэрэг үзүүлэлтүүдийн дагуу жендерийн тэгш байдлыг хэмждэг Жендерийн Хөгжлийн Индексээр (ЖХИ) дэлхийн 136 орноос 87-р байр эзэлж байна. ЖХИ нь 2000 онд 0.667 байсан бол 2006 онд 0.719 болж өсчээ. 2007 оны байдлаар эмэгтэйчүүдийн дундаж наслалт 70.2 байгаа бол эрэгтэйчүүдийн хувьд 63.3 байна⁶. Бичиг үсэг тайлагдлын төвшин эрэгтэй эмэгтэйчүүдийн хувьд төдийлөн их зөрүүгүй, өндөр хувьтай хэвээр байна (Хүснэгт 3-ийг үзнэ үү).

⁶ Эх сурвалж: Статистикийн эмхэтгэл 2007, хүн амын статистик мэдээллийг 2007 оны эцсийн байдлаар авав.

Хүснэгт 3: Жендерийн хөгжлийн үзүүлэлтүүд, 2006

Үзүүлэлтүүд	Эмэгтэй	Эрэгтэй	Нийт
Дундаж наслалт (жилээр)	69.38	62.59	65.9
Насанд хүрэгсдийн бичиг үсэг тайлагдлын төвшин (хувиар)	97.5	98	97.8
Бага, ерөнхий, дээд боловсролд хамрагдалтын бохир жин (хувиар)	83.2	75.5	79.4
Нэг хүн ногдох ДНБ (USD PPP)	2611.4	3045.6	2823

Эх сурвалж: Хүний хөгжлийн тайлан 2007, Монгол улс

■ Боловсрол дахь жендерийн харьцаа

Бага боловсролд жендерийн харьцаа тэнцвэртэй байгаа бол ерөнхий болон гуравдагч шатны боловсролд жендерийн харьцаа алдагдаж, эмэгтэйчүүд зонхилж байна. Бага боловсролд хамрагдаж буй охидын эзлэх хувь 2005 бага зэрэг давамгайлж 1.0 болсон бол 2007 онд 1 болон хүйсийн тэгш байдал хангагдсан байна. Ерөнхий боловсролын төвшинд охидын эзлэх хувь мөн л хөвгүүдийнхээс давуу буюу 2000 онд 1.11, 2007 онд 1.05 хувь болон хэлбэлзжээ. Ялангуяа гуравдагч шатны боловсролд 2005 оноос хойш эмэгтэй оюутнуудын хувь эрэгтэй оюутныхаас давуу буюу 1.53 гэсэн харьцаатай байна.

■ Эрэгтэй, эмэгтэйчүүдийн эдийн засаг, улс төрийн оролцоо

Хөдөө аж ахуйн бус салбарт ажил эрхэлж буй болон Парламентад нэр дэвшин, сонгогдсон эмэгтэйчүүдийн эзлэх хувь нь эмэгтэйчүүдийн эдийн засаг, улс төрийн оролцоо болон эрх мэдлийн төвшинг хэмждэг үзүүлэлтүүд юм.

■ Эдийн засгийн оролцоо

Хөдөлмөр эрхэлж буй нийт хүмүүсийн 67.5 хувийг эрэгтэйчүүд эзлэж байгаа бол эмэгтэйчүүд 58.3 хувийг эзлэж байна. Гэхдээ ажил эрхлэлт болон ажилгүйдлийн төвшин эрэгтэй эмэгтэйчүүдийн

аль алиных нь хувьд бараг ижил хувьтай байна. Эрэгтэйчүүдийн ажил эрхлэлтийн төвшин 88.8 хувь, эмэгтэйчүүдийнх 88.6 хувь байна (Ажиллах хүчний судалгаа, 2008, ҮСХ⁷).

Хөдөө аж ахуйн бус салбарт ажил эрхэлж буй эмэгтэйчүүдийн хувь 2007 онд 52.9 байжээ. Энэ үзүүлэлтээр эмэгтэйчүүдийн байдал харьцангуй сайн харагдаж байгаа боловч өндөр цалинтай албан тушаалд томилогдох боломжийн хувьд ялгавартай байдал байсаар байна. Төрийн захиргааны албанд ажиллагсдын 60 хувийг эрэгтэйчүүд эзлэж байгаа бөгөөд сарын дундаж цалин нь 138 ам.доллар байна (ҮСГ 2007). Худалдааны салбарт ажиллагсдын 60 хувийг эмэгтэйчүүд бүрдүүлж байгаа бөгөөд сарын дундаж цалин нь 87 ам. доллар байна.

Үйлчилгээ, боловсрол, эрүүл мэндийн салбарт эмэгтэйчүүд илүү олноор ажиллаж байгаа бол уул уурхай, барилга зэрэг цалин хөлс өндөртэй салбаруудад эрэгтэйчүүд олноор ажиллаж байна. Геологийн мэргэжлээр төгсөж буй оюутнуудын тэн хагас нь эмэгтэйчүүд байдаг боловч уул уурхайн салбарт ажил эрхлэх боломж эмэгтэйчүүдийн хувьд маш бага байна. Уул уурхайн салбарт ажил эрхлэгсдийн сарын дундаж цалин 156 ам. доллар байгаа бол эмэгтэйчүүд илүү их төвлөрсөн боловсролын салбарт ажиллагсдын сарын дундаж цалин 124 ам. доллар байна. Ижил салбарт ажиллаж байгаа ч, эмэгтэйчүүд эрэгтэйчүүдийн авч буй цалин хөлсний 87 хувьтай тэнцэх хэмжээний цалин хөлс авдаг байна⁸.

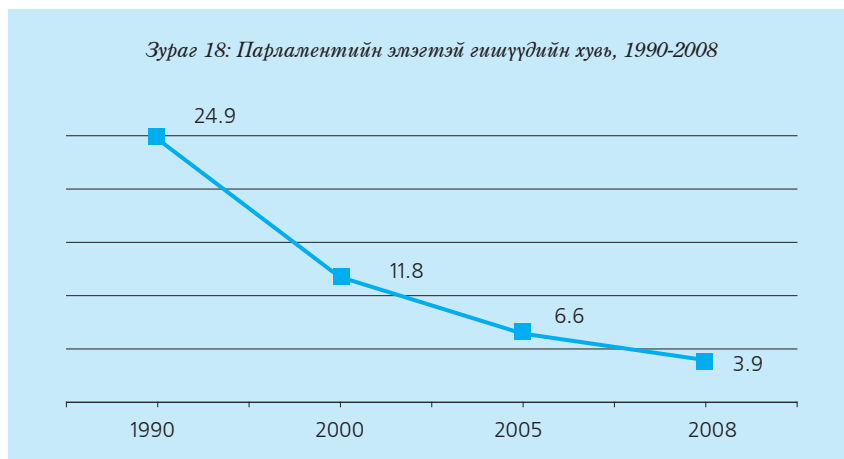
■ Улс төрийн оролцоо болон шийдвэр гаргах үйл явц дахь хүйсийн харьцаа

Монголын улс төрийн төвшинд эмэгтэйчүүдийн оролцоо, эрх мэдэл хангалтгүй байсаар байна. 2000 онтой харьцуулахад эмэгтэйчүүдийн улс төрийн оролцоо 2008 онд огцом буурсан. Улсын Их Хуралд эмэгтэй гишүүд дөнгөж 3.9 хувийг эзэлж байна.

⁷ Үндэсний Статистикийн Газар нь 2008 онд Үндэсний Статистикийн Хороо нэртэй болсон.

⁸ Жендерийн үнэлгээ 2008, АХБ

1990 оноос хойш энэ үзүүлэлт буурсаар байгаа нь улс төрийн оролцоо, шийдвэр гаргах үйл явцад жендерийн тэгш бус байдал гүнзгийрч байгааг харуулж байна. 2007 оны байдлаар төрийн албан хаагчдын төвшинд, гүйцэтгэх захирлын албан тушаал эрхлэгчдийн 12 хувь, дэд захирлын албан тушаал эрхлэгчдийн 15.8 хувь, ахлах ажилтнуудын 44.3 хувь, жирийн ажилтнуудын 53.6 хувийг эмэгтэйчүүд эзлэж байна.



Эх сурвалж: Статистикийн эмхэтгэл, БСШУЯ

Сүүлийн 18 жилийн туршид Засгийн газрын өндөр албан тушаалд ажиллаж буй эмэгтэйчүүдийн тоо тогтмол бага хэвээр байна (Хүснэгт 4-г үзнэ үү).

Хүснэгт 4: Захиргааны өндөр албан тушаалд ажиллаж буй эмэгтэйчүүдийн тоо

Албан тушаал	1997		2001		2004		2008	
	Нийт	Үүнээс	Нийт	Үүнээс	Нийт	Үүнээс	Нийт	Үүнээс
Засгийн газрын гишүүн	9	1	11	0	11	2	13	2
Аймгийн засаг дарга	21	0	21	0	21	0	21	0
Сум/багийн засаг дарга	331	9	331	11	331	-	331	-

Эх сурвалж: Хүний хөгжлийн тайлан 2007, Монгол улс

Эмэгтэйчүүдийн улстөр, эдийн засгийн чадавхийг Жендерийн эрх мэдлийн хэмжүүрээр (ЖЭМХ) хэмждэг. 2007 онд Монголын ЖЭМХ нь 0.422 байсан нь, олон улсын төвшинд доогуур буюу 76 орноос 65-р байр эзэлж байна.

■ **Жендерийн тэгш бус байдал, эмэгтэйчүүдийн чадавхи, эрх мэдэл хязгаарлагдмал байгаагийн шалтгаан нөхцөлд хийсэн дүн шинжилгээ**

Ерөнхий болон гуравдагч шатны боловсрол дахь жендерийн тэгш бус байдлын шалтгаан нь ядуурал ба соёл заншлын хандлагатай холбоотой. Сургуулиас гадуурх нийт хүүхдийн (8330 орчим) 70 хувь нь хөвгүүд байна. Хүүхдийн хөдөлмөрийн үндэсний судалгааны тайлан 2006-2007-д дурьдсанаар ажил хийж орлого олох хэрэгцээ шаардлага, сургуульд сурахад шаардагдах зардал зэрэг нь сургууль завсардалт болон сургуульд явахгүй байх гол шалтгаан болж байна. Соёл заншлын хувьд, айл өрхүүд эрэгтэй хүүхдээрээ мал маллуулах, уурхай, барилга дээр ажиллуулах, зах зээлийн газар ачаа зөөлгөх зэрэг биеийн хүчний хүнд хүчир ажил эрхлүүлэх явдал түгээмэл байна.

Ядуу айл өрхүүд эрэгтэй хүүхдээ ажил хийлгэн олсон орлогоороо охидоо сургуульд явуулах хандлага ч байна. Эцэг эхчүүд эрэгтэй хүүхэд охидоос гүжирмэг тул ямар ч нөхцөлд биеэ аваад явах чадвартай хэмээн үзэж, охидоо сургуульд явуулахыг илүү чухалчилдаг. Тухайн өрх бүх хүүхдүүддээ гуравдахь шатны боловсрол эзэмшүүлэх боломж хомс байгаа тохиолдолд эн тэргүүнд охиддоо дээд боловсрол эзэмшүүлэн, амьдралыг нь баталгаажуулахыг хичээдэг. Айлын бага хүү гал голомтоо залгамжилдаг гэсэн уламжлал заншил ч мөн эрэгтэй хүүхдээ сургуульд явуулахгүй байхад нөлөөлдөг байж болох юм.

Эмэгтэйчүүд гэрийн ажил хийх, үр хүүхдээ өсгөн халамжлах үүрэгтэй гэсэн хандлага ноёлж байна. 2007 онд ҮСГ-аас цаг ашиглалтын талаар явуулсан судалгаанаас үзэхэд гэр орны ажлын 70 хувийг эмэгтэйчүүд нуруундаа үүрдэг буюу өдөрт дунджаар 5.6 цагийг гэрийн ажилд зарцуулдаг бол эрэгтэйчүүдийн хувьд 2.7 цагийг гэрийн ажилд зарцуулдаг ажээ.

Жендерийн тэгш байдлын тухай хууль тогтоомж, бодлогууд (Гэр бүлийн хууль, Гэр бүлийн хүчирхийллийн эсрэг хууль, Жендерийн тэгш эрхийн үндэсний хөтөлбөр) батлагдан гарсан бөгөөд Жендерийн тэгш байдлын тухай хуулийн эцсийн төсөл хэлэлцүүлгийн шатандаа явж байна. Ерөнхий Сайдаар ахлуулсан Жендерийн тэгш байдлын үндэсний хороо үйл ажиллагаагаа явуулж байгаа боловч хэрэгжилтийн механизмын чадавхи, нөөц боломж хязгаарлагдмал байна.

■ Шийдвэрлэх гол асуудлууд

МХЗ 3-т дэвшүүлсэн зорилтыг хэрэгжүүлэхийн тулд дараах асуудлуудыг шийдвэрлэх шаардлагатай:

- Дунд болон гуравдагч шатны боловсролд буй жендерийн ялгааг арилгах (охид эмэгтэйчүүд давамгайлж байгаа);
- Сургууль завсардсан, хөдөлмөр эрхэлж буй хүүхдүүдийн дунд хөвгүүдийн эзлэх хувь өндөр байгааг бууруулах;
- Ажил эрхэлж буй эмэгтэйчүүдийн цалинг эрэгтэйчүүдийн цалин хөлсний төвшинтэй ижил болгох;
- Дээд боловсролд хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн хувь өндөр байгаа боловч улс төрийн болон шийдвэр гаргах албан тушаалд эмэгтэйчүүдийн төлөөлөл бага байгааг өөрчлөх;
- Эмэгтэйчүүдийн ажлын ачаалал илүү их (албан ажил болон гэр орны ажил) байгаагаас шалтгаалан тэдний нийгэм эдийн засгийн боломжууд хязгаарлагдмал байгаа өөрчлөх;
- Эмэгтэйчүүдийн үүргийг нийгэмд гэрийн эзэгтэйн үүргээр зонхилон төсөөлж, улс төр, эдийн засгийн оролцоог хязгаарлаж буй байдлыг өөрчлөх.

МХЗ 4: Хүүхдийн эндэгдлийг бууруулах

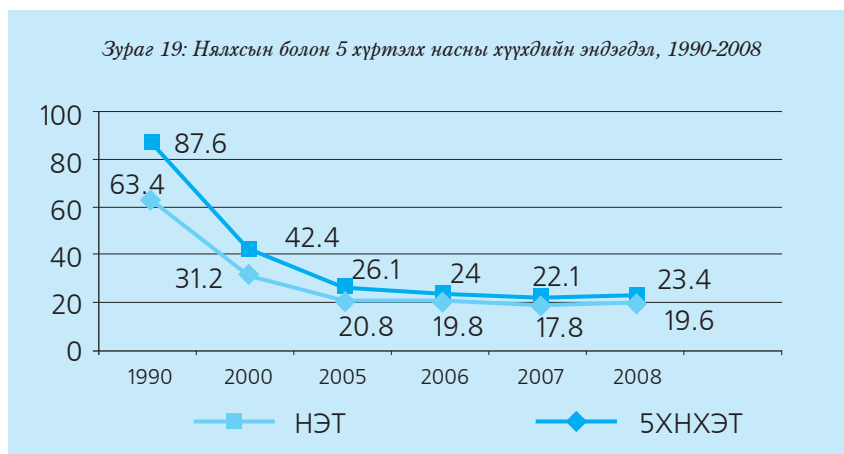
МХЗ 4-ийн хүрээнд Монгол улсын дэвшүүлсэн зорилт бол 1990-2015 оны хооронд тав хүртэлх насны хүүхдийн

эндэгдлийн төвшинг (5ХНХЭТ) гуравны хоёр хувиар (5ХНХЭТ-29.2, нялхсын эндэгдлийн төвшинг 22 болгож, улаанбурхны дархлаажуулалтанд хамрагдалтыг 96 хувь хүргэх) бууруулах явдал юм. МХЗ 4-ийн хэрэгжилтийг нялхсын эндэгдлийн хувь, тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн хувь, улаанбурхны эсрэг дархлаажуулалтанд хамрагдсан нэг настай хүүхдийн хувь зэрэг үзүүлэлтүүдээр хэмжинэ.

■ Өнөөгийн байдал

Монгол улс 2015 он гэхэд нялхсын эндэгдлийн төвшинг (НЭТ) 1000 амьд төрөлт тутамд 22 болгон бууруулах, нэг настай хүүхдийн 96 хувийг улаанбурхны эсрэг дархлаажуулалтанд хамруулах зорилт тавьсан. Эдгээр зорилтоо хэрэгжүүлэхэд дорвитой ахиц дэвшилд хүрээд байна. 1990 онд нялхсын эндэгдэл 63.4, 5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл 87.5 байжээ. 2008 оны байдлаар нялхсын болон тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл тус бүр 19.6 болон 23.4 болж буурсан нь Монгол улс энэхүү зорилтоо 2015 оноос өмнө хэрэгжүүлж байгааг харуулж байна.

Гэхдээ алслагдсан орон нутгуудад нялхсын эндэгдлийг бүрэн бүртгэдэггүй буюу жирэмсний үед болон нярайн эхний хоногуудад эндсэн хүүхдийг бүртгэх үйл явц хангалтгүй байгаагаас шалтгаалан энэ хувь нэмэгдэх магадлалтай.



Эх сурвалж: Эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд 2008, ЭМЯ

НЭТ, 5ХНХЭТ хөдөө орон нутагт өндөр байна. 2005 оны байдлаар хөдөө орон нутагт НЭТ 52, 5ХНХЭТ 69 байсан бол хот суурин газарт эдгээр үзүүлэлтүүд тус бүр 25 болон 31 байжээ (ОУБТС 2005). Нялхсын эндэгдлийн төвшин Өвөрхангай болон Дорноговь аймагт хамгийн өндөр (31.5 ба 30.6) байсан бол Сэлэнгэ, Төв аймгуудад хамгийн бага (7.60 ба 7.62) байжээ. Өвөрхангай, Говьсүмбэр, Увс болон Архангай аймгуудад 5ХНХЭТ хамгийн өндөр (35.11, 32.89 ба 31.66) байна.

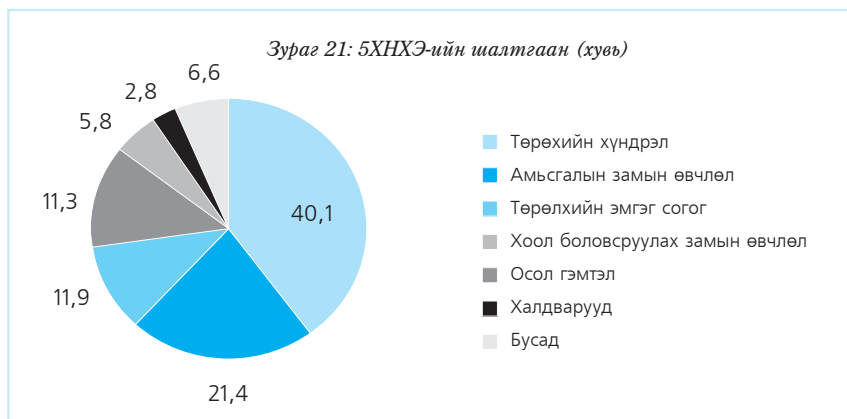
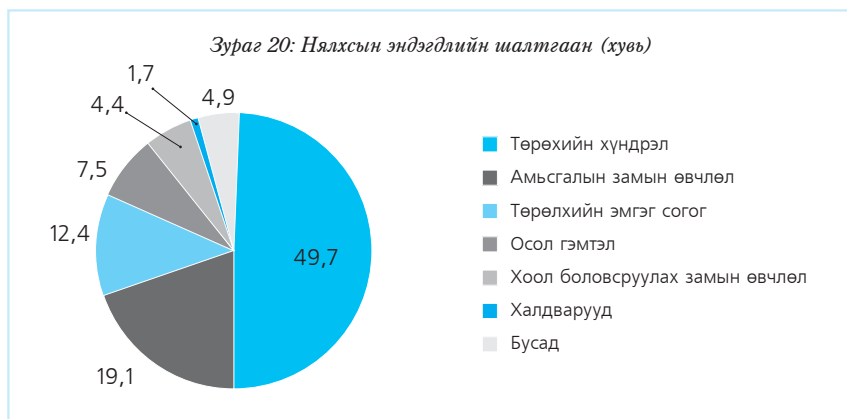
Дархлаажуулалтын өргөтгөсөн хөтөлбөрийн үр дүнд 2008 оны байдлаар улаанбурхны эсрэг дархлаажуулалтанд хамрагдалт 98.4 хувьд хүрчээ. 2005 онд дархлаажуулалтанд хамрагдалт 68 хувьтай (ОУБТС 2005) байсантай харьцуулахад энэ нь ихээхэн ахиц дэвшил юм. Дархлаажуулалтад хамрагдалтын төвшин газарзүйн байршлаас төдийлөн хамааралгүйгээр бүх бүс нутагт жигд өндөр хувьтай байна. Гэхдээ шилжин суурьшсан бүртгэлгүй айл өрхийн хүүхдүүд дархлаажуулалтанд хамрагдалгүй орхигдсон байх магадлалтай тул мэдээллийн чанарын судалгааг дахин явуулах нь чухал байна.

Нялхсын болон 5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл буурсан нь дархлаажуулалтад хамрагдалт өндөр хувьтай, Хүүхдийн өвчлөлийн цогц менежмент стратегийг хэрэгжүүлсэнтэй (эмнэлэгүүдийн 95 хувьд нь хэрэгжүүлж байгаа) болон хөхөөр хооллолтыг дэмжих хөтөлбөрүүдийг хэрэгжүүлсний дүнд суулгалт болон уушигны үрэвслээс шалтгаалсан эндэгдлийг бууруулсан зэрэгтэй холбоотой.

Амьсгалын замын хурц халдварууд хүүхдийн өвчлөлийн дийлэнх хувийг эзэлж байна. Энэхүү шалтгаанаас үүдсэн нэг хүртэлх насны хүүхдийн өвчлөлийн 17.7 хувь нь хотод, 42.7 хувь нь хөдөөд гарч байгаагаас хот хөдөөд ялгавартай байдал маш их байгаа нь харагдаж байна. Мөн ийм дүр зураг суулгалт өвчний хувьд ч ажиглагдаж байна.

Хүүхдийн эндэгдлийн хувьд, төрсний дараах хүндрэл (нялхсын эндэгдлийн 51.9 хувь, 5ХНХЭ-ийн 43.5 хувь) болон амьсгалын замын өвчнүүд (нялхсын эндэгдлийн 17.3 хувь,

5ХНХЭ-ийн 19.5 хувь) нас баралтын гол шалтгаан болж байна. Тав хүртэлх насны хүүхдийн хувьд төрөлхийн эмгэг согогоос шалтгаалсан нас баралт 12.3 хувь, хоол боловсруулах замын өвчлөлөөс шалтгаалсан нас баралт 12.2 хувь байгаа бол нялхсын эндэгдлийн 13.4 хувь нь хоол боловсруулах замын өвчлөлөөс шалтгаалжээ.



Эх сурвалж: Эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд 2008, ЭМЯ

Хүүхдийн эндэгдэл дотроос нярайн эндэгдлийн хувь маш өндөр байна. 2006 онд ДЭМБ-ын тооцоолсноор 5ХНХЭ-ийн 34 хувийг нярайн эндэгдэл эзлэж байжээ. Нярайн эндэгдлийн 39 хувь

нь дутуу төрөлт, бага жинтэй төрөлттэй холбоотой байна⁹. Энэ нь эхийн эрүүл мэнд, хоол тэжээлийн байдлаас шууд хамааралтай буюу ядуурлаас шалтгаалсан үр дагавар болж байна. 2005 оны ОУБТС-аар бага жинтэй төрөлтийн хувь боловсролгүй болон бага боловсролтой эхчүүдийн дунд илүү өндөр байгааг (10 хувь) тогтоожээ. Ер нь боловсролгүй ба бага боловсролтой байх явдал ядуурал, хүүхдийн эндэгдэлд нөлөөлж буй гол шалтгааны нэг болж байна.

Ядуурал, хоол тэжээлийн дутагдал, нярайн тусламж үйлчилгээний чанар хүртээмж хангалтгүй байдал, хүүхдийн асаргаа сувилгааны талаар эцэг эхийн ойлголт мэдлэг хомс байдал, эмнэлгийн үйлчилгээний чанар хүртээмж хот хөдөөд ялгаатай байдаг, ус хангамж, эрүүл ахуйн нөхцөл хангалтгүй, агаар, хөрс, ус болон байгаль орчны бохирдол зэрэг асуудлууд нь хүүхдийн өвчлөл, эндэгдлийн төвшинд нөлөөлж буй шалтгаанууд юм.

■ Шийдвэрлэх гол асуудлууд

Эрүүл Мэндийн Яамны тооцоо судалгаагаар, Монгол улс МХЗ 4-г хэрэгжүүлж чаджээ. Энэхүү ололт амжилтаа тогтвортой хадгалахын тулд дараах зүйлсэд анхаарах шаардлагатай:

- Ургийн болон неонатал үеийн оношлогоо эмчилгээний тоног төхөөрөмж, үйлчилгээг сайжруулах замаар жирэмсний болон неонатал, нярайн үеийн тусламж үйлчилгээг сайжруулах;
- Ядуу эх, хүүхдийн хоол тэжээл, хүнсний аюулгүй байдлыг сайжруулах;
- Хот, хөдөөгийн эмнэлгийн байгууламж, үйлчилгээний ялгавартай байдлыг багасгах;
- Нярай хүүхдийн асаргаа сувилгааны талаар эцэг эхчүүдийн мэдлэг, зан үйлийг сайжруулах;

⁹ ЭМЯ-ны мэдээллээр нялхсын эндэгдлийн 60 гаруй хувь нь неонатал нярайн үед тохиолдсоноос 80 хувь нь төрсний дараах долоо хоногийн хугацаанд тохиолджээ.

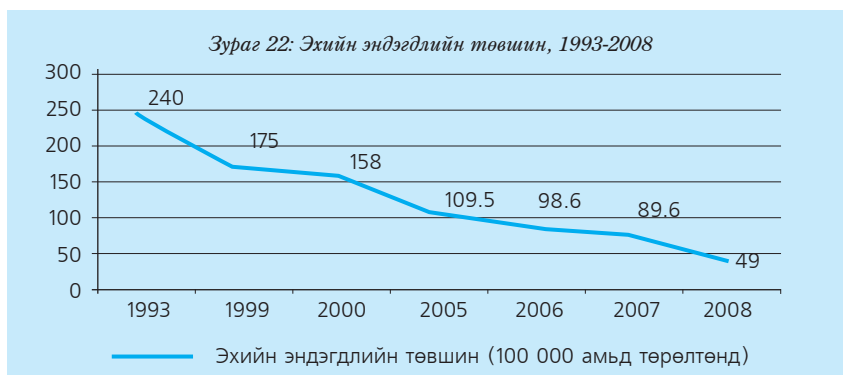
- Хүн амын, ялангуяа Улаанбаатар хотын гэр хорооллын хүн амын ус хангамж, ариун цэврийн нөхцлийг сайжруулах;
- Үндэсний болон орон нутгийн төвшинд хүүхдийн өвчлөл, нас баралтын хяналтын тогтолцоог сайжруулах.

МХЗ 5: Эхчүүдийн эрүүл мэндийг сайжруулах

МХЗ 5-ын хүрээнд Монгол улс 2015 он гэхэд эхийн эндэгдлийг дөрөвний гурваар буюу 100,000 амьд төрөлт тутамд 89.8 байгааг 50 болгон бууруулах зорилт тавьжээ. Шалгуур үзүүлэлтүүд нь эхийн эндэгдлийн хувь болон эрүүл мэндийн мэргэжлийн ажилтан эх барьсан төрөлтийн хувь зэрэг юм. Энэхүү дэд зорилт нь эрүүл мэндийн мэргэжлийн ажилтан эх барьсан төрөлтийн хувийг 2015 он гэхэд 99.8-д хүргэх явдал юм.

■ Өнөөгийн байдал

Эхийн эндэгдлийн төвшин сүүлийн жилүүдэд буурсаар байгаа бөгөөд 1993 онд 240 байсан бол 2000 онд 158 болжээ. 2000 оноос хойш ч энэхүү үзүүлэлт тууштай буурсаар 2008 оны байдлаар 49 болсон нь Монгол улс эхийн эндэгдлийн төвшинг 100,000 амьд төрөлт тутамд 50 болгон бууруулна гэсэн зорилтоо хэрэгжүүлснийг илтгэж байна. 2006 онд энэ төвшин 68 байсан бол 2007 онд 100,000 амьд төрөлт тутамд 89.6 болж нэмэгджээ.

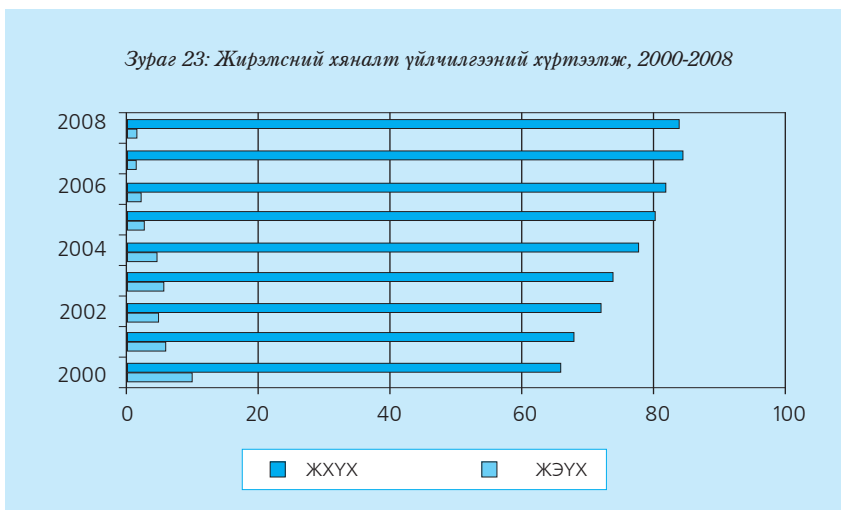


Эх сурвалж: Хүний Хөгжлийн Тайлан, Эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд, ЭМЯ, 2008

2007 онд эрүүл мэндийн мэргэжлийн ажилтан эх барьсан төрөлт 99 хувьтай байв. Хөдөө орон нутагт эх барихын тусламж үйлчилгээ сайжирсан нь эрүүл мэндийн мэргэжлийн ажилтан эх барьсан төрөлтийн хувийг нэмэгдүүлэхэд түлхэц болжээ. 2007 онд нийт 55,364 төрөлтөөс 230 нь л (Улаанбаатарт 116, нийт аймгуудад 114) гэртээ амаржсан тохиолдол гарчээ.

■ Жирэмсний хяналт

Эхчүүдийн эрүүл мэндийг сайжруулж, эхийн эндэгдлийг бууруулахад хамгийн чухал бүрэлдэхүүн хэсэг бол жирэмслэлтийн эрт үеэс эхлэн төрөх үе, төрсний дараах үеийг хамарсан жирэмсний хяналтын чанар хүртээмжийг сайжруулах явдал юм. 2000 оноос хойш жирэмсний хяналтын хүртээмж сайжирсан боловч жирэмсний хожуу үеийн хяналт буурчээ. 2005 оны ОУБТС-гаар бараг бүх жирэмсэн эмэгтэйчүүд (99 хувь) жирэмсний хяналтын үзлэгт нэг удаа хамрагдсан байна. 2008 оны байдлаар жирэмсний хяналт үйлчилгээг зургаагаас дээш удаа авсан эмэгтэйчүүдийн хувь 83.7 байна.



Эх сурвалж: Эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд 2008, ЭМЯ

■ Үр хөндөлт

Үр хөндөлтийн төвшин 2007 онд 1000 амьд төрөлт тутамд 283.58 байсан бол 2008 онд 168.9 болж буурчээ. Гэхдээ хувийн эмнэлэгүүд, эмч нар гүйцэтгэсэн үр хөндөлтийн тоог цаг тухайд нь бүрэн гүйцэд мэдээлэхгүй байх магадлалтай тул энэ тоо бодит байдлаас доогуур байж болохыг үгүйсгэхгүй.

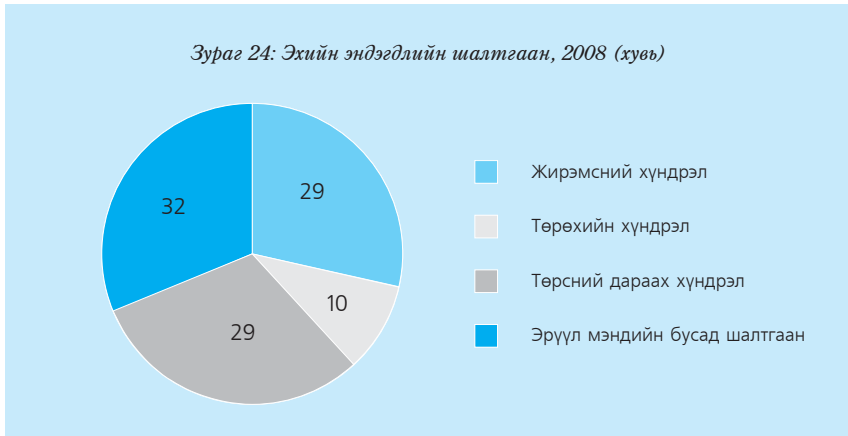
■ Шалтгаан нөхцлийн дүн шинжилгээ

Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үндэсний гуравдугаар хөтөлбөр (2007-2011), Эхийн эндэгдлийг бууруулах стратегийг (2005-2010) хэрэгжүүлсэн нь 1993 оноос хойш эхийн эндэгдлийг дорвитой бууруулахад чухал хувь нэмэр оруулжээ. Хөдөө орон нутагт жирэмсний хяналт үйлчилгээ илүү олон эмэгтэйчүүдэд хүрэх болсон ч, тусламж үйлчилгээний чанар хот суурин болон хөдөө орон нутагт ялгаатай хэвээр байна. 2008 онд эхийн эндэгдлийн төвшин үндэсний хэмжээнд 49 байсан бол Хэнтий (138.4), Завхан (110.9), Дундговь (101.5), Дорноговь (80.5) ба Баян-Өлгий (76.7) зэрэг долоон аймагт энэ хэмжээнээс өндөр байжээ. Эхийн эндэгдлийн 40 гаруй хувь нь эмнэлгийн үйлчилгээ хангалтгүй алслагдсан бүс нутгийн малчин эмэгтэйчүүдийн дунд тохиолджээ.

Нийт малчдын 35 хувь буюу хөдөөгийн нийт хүн амын 67 хувь нь сумын эмнэлгээс 50-80 км зайд амьдарч байна. Улаанбаатарын эмнэлгүүдэд эхийн эндэгдэл 10 хувиар нэмэгдсэн нь төрөлтийн тоо нэмэгдсэн болон шилжин суурьшсан хүмүүсийн тоо нэмэгдсэн зэрэгтэй холбоотой байж болох юм. Сумын болон сум дундын эмнэлгүүдэд эхийн эндэгдэл 11 хувиар буурсан боловч 45 хувьтай байгаа нь өндөр хэвээр л байна. Энэ нь газар зүйн байршлын хүчин зүйл эхийн эндэгдлийн төвшинг тодорхойлох чухал хүчин зүйл хэвээр байгааг харуулж байна (ЭМЯ 2007).

Цус алдалт, сүрьеэ, зүрх судасны өвчин, бөөрний архаг үрэвсэл, манас таталт зэрэг шалтгаанаас үүдэлтэй жирэмсний хүндрэл эхийн эндэгдлийн зонхилох шалтгаан болж байна.

Зураг 24: Эхийн эндэгдлийн шалтгаан, 2008 (хувь)



Эх сурвалж: Эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд 2008, ЭМЯ

Төрөлтийн нийлбэр коэффициент нэмэгдэх хандлагатай байна. 2008 онд 63,087 эх амаржиж, 63,262 хүүхэд мэндэлсэн нь 2005 онтой харьцуулбал 25 хувиар нэмэгджээ. Эх барихын тусламж үйлчилгээний хүчин чадал хязгаарлагдмал байгаа нөхцөлд энэ нь бэрхшээл хүндрэл үүсгэж байна. Улаанбаатар хотод улсын дөрвөн амаржих газар л ажиллаж байна. Хувийн хэвшлийн амаржих газрууд байдаг ч зөвхөн чинээлэг хүмүүс л үйлчлүүлэх боломжтой байна. ЭМЯ дүүргүүдийн эмнэлгүүдэд төрөх тасаг нээж, хувийн эмнэлгүүдийг ч мөн эх барихын үйлчилгээ үзүүлэхийг урамшуулан дэмжиж байна.

Эхийн эндэгдлийн төвшинд нөлөөлж буй бас нэгэн хүчин зүйл бол шилжилт хөдөлгөөн юм. Эх барихын тусламж үйлчилгээ авч чадалгүй амаржих тохиолдлууд Улаанбаатар хотод гарч байгаа нь нийслэлд шилжин суурьшсан зарим бүртгэлгүй өрхүүд нийгмийн үйлчилгээнд хамрагдаж чадахгүй байгаагаас шалтгаалж байна. Бичиг баримт нь бүрэн бус эмэгтэйчүүд бүртгүүлж чадахгүй, бүртгэлгүй учраас эрүүл мэндийн үйлчилгээ авч чадахгүйд хүрч байна.

■ Шийдвэрлэх гол асуудлууд

2008 онд Монгол улс МХЗ 5-д дэвшүүлсэн зорилтдоо хүрч чадсан ч сүүлийн жилүүдэд эхийн эндэгдлийн төвшин ихээхэн хэлбэлзэж байгаа нь уг зорилтын хэрэгжилтийг тогтвортой хангахад цаашдаа анхаарал, хүчин чармайлт тавих шаардлагатай байгааг харуулж байна. Шийдвэрлэх ёстой гол асуудлууд нь:

- Хөдөө орон нутаг, Улаанбаатар хотын гэр хорооллуудад оршин суугчдын хувьд жирэмсний хяналтын чанар, хүртээмжийг сайжруулах;
- Эрүүл мэндийн ажилтнууд, ялангуяа эх баригчдын мэдлэг ур чадварыг байнга дээшлүүлэх зорилгоор сургалт, дахин сургалтуудыг зохион байгуулах;
- Улаанбаатар хот болон хөдөө орон нутагт төрөх газруудыг шинээр барьж байгуулах;
- Эхийн эрүүл мэндийн асуудлаар өсвөр үеийнхэн болон нийгмийн эмзэг бүлгийнхний ойлголт мэдлэгийг сайжруулах;
- Эх барихын яаралтай тусламж болон нярайн тусламж үйлчилгээний хүртээмж, бэлэн байдлыг сайжруулах.

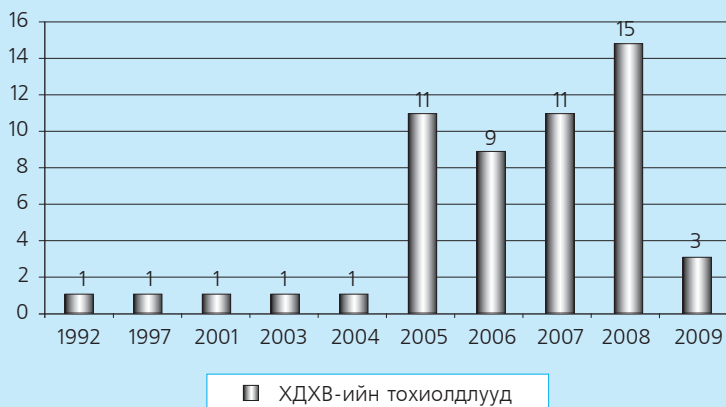
МХЗ 6: БЗДХ/ХДХВ/ДОХ болон сүрьеэ, бусад өвчинтэй тэмцэх

МХЗ 6-н хүрээнд дэвшүүлсэн Монгол улсын 9 дэх дэд зорилт нь 2015 он гэхэд ХДХВ/ДОХ-ын тархалтыг зогсоох, сүрьеэ өвчний тархалтыг бууруулах юм.

■ Өнөөгийн байдал

2009 оны эхний улирлын байдлаар Монгол улсад ХДХВ/ДОХ-ын 54 тохиолдол бүртгэгдсэнээс найм нь ДОХ-ын улмаас нас барсан байна. ХДХВ-ийн анхны тохиолдол 1992 онд бүртгэгдсэн ба нийт бүртгэгдсэн тохиолдлын 82 хувийг 2005-2008 онд илрүүлжээ.

Зураг 25: ХДХВ-ын бүртгэгдсэн тохиолдлууд



Эх сурвалж: Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв (ХӨСҮТ), ЭМЯ
Тайлбар: 2009 оны эхний улирлын байдлаар

Монгол улс ХДХВ/ДОХ-ын тархалтын төвшин багатай оронд тооцогдох бөгөөд насанд хүрэгсдийн дунд тархалтын хувь 0.1-ээс бага хувьтай байна. Гэхдээ ХДХВ-ийн халдвар Монголд богино хугацаанд тархах эрсдэлтэй хэд хэдэн хүчин зүйл бий. Үүнд, залуу хүн ам, БЗДХ-ын тархалтын төвшин өндөр, хүн амын зорчих хөдөлгөөн (хөдөөнөөс хот руу шилжих, улс орны дотоодод болон гадаад улс орнууд руу зорчих хөдөлгөөн) нэмэгдсэн, хөрш орнууд болох ОХУ болон Хятад улсад ХДХВ/ДОХ-ын тархалт өндөр байгаа зэрэг үндсэн шалтгаанууд багтана.

2008 онд явуулсан судалгаагаар жирэмсний хяналтанд орж буй нийт эмэгтэйчүүдийн 25.4 хувь нь лабораториор батлагдсан, наад зах нь нэг БЗДХ-тай байна гэсэн дүн гарчээ. Энэ нь хүн амын дунд БЗДХ-ын тархалт өндөр байгааг илтгэж байна. 2007 онд хийгдсэн Хоёр дахь үеийн харуулдан тандалтаар биеэ үнэлэгч эмэгтэйчүүдийн дунд тэмбүүгийн тархалт 20.8 хувьтай байжээ.

ХДХВ/ДОХ-ын бүртгэгдсэн тохиолдлуудын ихэнх нь Улаанбаатар хотод илэрчээ. НҮБ-ын Ерөнхий Ассамблейн ХДХВ/ДОХ-ын асуудлаарх Тусгай Чуулганд зориулан 2008 онд явуулсан Монгол улсын тайланд дурьдсанаар ХДХВ-ийн бүртгэгдсэн

тохиолдлуудын ихэнх нь эрэгтэйчүүд, тэр дундаа эрчүүдтэй бэлгийн харьцаанд ордог эрчүүд байна хэмээн мэдээлжээ. ХДХВ-ийн халдвар авсан нь бүртгэгдсэн нийт эрэгтэйчүүдийн 88 хувь нь эрчүүдтэй бэлгийн харьцаанд ордог эрчүүд байна. ХДХВ-ийн халдвар авсан нь бүртгэгдсэн нийт эмэгтэйчүүдийн 60 хувь нь биеэ үнэлэгч эмэгтэйчүүд байна.

Хүүхэд ХДХВ-ийн халдвар авсан тохиолдол одоогоор бүртгэгдээгүй байна. Жирэмсэн эмэгтэйчүүд ХДХВ-ийн халдварт өртөх өндөр эрсдэлтэй байгаа тул цаашид ХДХВ/ДОХ-той тэмцэх үйл ажиллагааг төлөвлөн өргөжүүлэхдээ эхээс хүүхдэд халдвар дамжих эрсдлийг бууруулахад онцгой анхаарал хандуулах шаардлагатай байна.

10,000 хүн ам тутамд гарч буй БЗДХ-ын (тэмбүү, заг хүйтэн, трихомонази) тохиолдлууд сүүлийн арваад жилийн хугацаанд нэмэгдсээр байна. Заг хүйтэн өвчний тархалт 1998 онд 14.6 байсан бол 2008 онд 23.5-д хүрчээ. Тэмбүүгээр өвчилсөн тохиолдол 5.6-с 18.7 болж нэмэгдсэн байна. 2008 онд БЗДХ-ын нийт 17,648 тохиолдол бүртгэгдсэн нь мөн онд бүртгэгдсэн нийт халдварт өвчний 30 хувийг эзэлж байна.

2007 онд хийгдсэн Хоёр дахь үеийн харуулдан тандалтын судалгааны дүнгээс иш татвал, сүүлийн 12 сарын хугацаанд биеэ үнэлэгч эмэгтэйчүүдтэй бэлгийн харьцаанд орсон залуу эрэгтэйчүүдийн хувь 5.8% байсан бол төлбөртэй үйлчлүүлэгчтэй бэлгийн харьцаанд орохдоо бэлгэвч тогтмол хэрэглэдэг биеэ үнэлэгч эмэгтэйчүүдийн хувь 41.14% байна. Үүнээс үзвэл хүмүүс ерөнхийдөө ХДХВ/ДОХ-ын талаар ойлголт мэдээлэлтэй (судалгаанд хамрагдсан эрэгтэйчүүдийн 95 хувь нь ХДХВ/ДОХ-ын талаар сонссон) байдаг боловч нийт хүн амын дунд эрсдэлтэй зан үйл түгээмэл хэвээр байна.

Монгол улс ХДХВ/ДОХ-той тэмцэх талаар бодлого, хууль эрх зүйн орчинг бүрдүүлсэн бөгөөд Гурван Нэгдмэл Зарчмыг (Үйл ажиллагааны нэгдмэл хүрээ, Нэгдмэл зохицуулалт, Хяналт үнэлгээний нэгдмэл хүрээ) хэрэгжүүлж байна. ХДХВ/ДОХ-оос урьдчилан сэргийлэх 2006-2010 оны үндэсний стратегийг шинэчлэн

засварлаж зорилт болон тэргүүлэх чиглэлүүдийг тодорхойлж, ХДХВ/ДОХ-оос урьдчилан сэргийлэх үйл ажиллагааны хүрээнд хүний эрхийн асуудлуудыг уялдуулжээ. ХДХВ/ДОХ-той тэмцэх 2007-2015 оны Үндэсний стратеги төлөвлөгөөний төслийг Засгийн газраар батлуулахаар боловсруулаад байна.

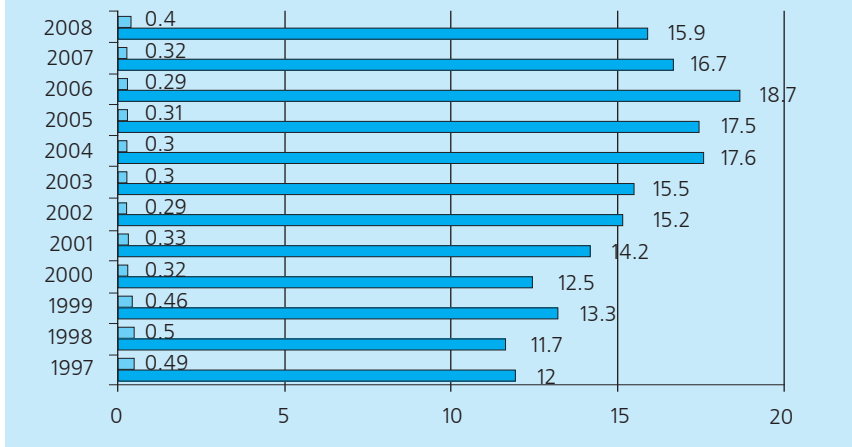
ХДХВ/ДОХ-оос урьдчилан сэргийлэх үндэсний стратеги (2006-2010)-н хүрээнд салбаруудын оролцоог хангах, хэрэгжилтийг хянах зорилгоор Засгийн газрын болон засгийн газрын бус гишүүдээс бүрдсэн ДОХ-ын Үндэсний Хороо Шадар сайдын харьяанд байгуулагдан, 10 аймагт аймгийн засаг даргаар ахлуулсан салбараа байгуулаад байна. Үндэсний хэмжээнд хяналт үнэлгээний шалгуур үзүүлэлтүүдийг ЭМЯ-ны манлайлалтайгаар боловсруулаад байна. Ерөнхий боловсролын сургуулийн хөтөлбөрт ХДХВ/ДОХ-ын хичээлүүдийг оруулахаар ЭМЯ, БСШУЯ хамтарсан тогтоол гаргасан бөгөөд эдгээр хичээлүүд эрүүл мэндийн боловсролын нэгэн хэсэг болон орж байна. Энэ сэдвээр сургуулийн багш нарт зориулсан сургалтуудыг тогтмол зохион явуулж байна.

ДОХ, сүрьеэ, хумхаатай тэмцэх Дэлхийн Сангаас үзүүлж буй дэмжлэг нэмэгдсэнтэй холбогдон сүүлийн таван жилд БЗДХ болон ХДХВ/ДОХ-ын оношлогоо, урьдчилан сэргийлэлт, тусламж үйлчилгээ, эмчилгээнд зарцуулах ерөнхий төсөв нэмэгдсэн байна. Үүний үр дүнд ХДХВ/ДОХ-оос урьдчилан сэргийлэх өргөн хүрээтэй кампанит ажлуудыг зохион байгуулж, сайн дурын зөвлөгөө шинжилгээний үйлчилгээ болон БЗДХ-ын эмчилгээ, бэлгэвчийн нийгмийн маркетингийг өргөжүүлж байна.

■ Сүрьеэ

Монголд 2008 оны байдлаар нийт халдварт өвчний тохиолдлын 9.6 хувийг сүрьеэ өвчин эзэлж байгаа нь Зүүн Азийн бүс нутагт сүрьеэгийн тархалтын хамгийн өндөр төвшин юм. Сүрьеэгийн өвчлөл 1990 оноос ихэссээр 2008 онд 15.7 хувьд хүрчээ. Гэхдээ сүүлийн хоёр жилд сүрьеэгийн тархалт бага зэрэг буурч байна.

Зураг 26: Сүрьеэгийн тархалтын хандлага (10,000 хүн амд) ба нас баралт, 1997-2007



Эх сурвалж: Эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд 2008, ЭМЯ

2008 онд сүрьеэгийн 4223 тохиолдол шинээр бүртгэгдсэний тэн хагасаас илүү хувь нь Улаанбаатарт (55.9 хувь) гарсан байна. Сүрьеэгийн нийт тохиолдлын 10.5 хувь нь хүүхэд, 71 хувь нь 16-49 насны хүмүүс байна. 1995 оноос эхлэн хэрэгжүүлж буй шууд хяналттай эмчилгээний курс (DOTS) стратегийн үр дүнд сүрьеэгээс шалтгаалсан нас баралтыг бууруулж чадсан бөгөөд олон нийтийн мэдлэгийг нэмэгдүүлэх томоохон кампанит ажлууд явагдаж байна. Гэхдээ шууд хяналттай эмчилгээний курсийн хүртээмж нь эрүүл мэндийн анхан шатны тусламжийн нэгж дээр, ялангуяа сумын эмнэлгийн төвшинд хангалттай бүс байна.

■ Шийдвэрлэх гол асуудлууд

ХДХВ/ДОХ-той холбоотой дараах гол шийдвэрлэвэл зохих асуудлууд байна:

- ХДХВ/ДОХ/БЗДХ-аас сэргийлэхэд салбаруудын хамтын ажиллагааг сайжруулах, ХДХВ/ДОХ/БЗДХ-ын талаар ойлголт мэдээллийг нэмэгдүүлэх зорилгоор хэвлэл мэдээллийн байгууллагуудтай түншлэл байгуулах, БЗДХ ба ХДХВ/ДОХ гэсэн цогц арга барилд шилжих;

- Эрүүл мэндийн анхан болон хоёрдогч шатны нэгжүүд дээр оношлогоо, эмчилгээний хүртээмж, чанарыг сайжруулах;
- Нийт хүн амын дунд болон өндөр эрсдэлтэй бүлгийнхний (биеэ үнэлэгчид, эрчүүдтэй бэлгийн харьцаанд ордог эрчүүд) дунд ХДХВ/ДОХ-ын мэдлэгийг сайжруулах;
- Бэлгэвчийн тогтмол зөв хэрэглээг сурталчилах;
- Хот, хөдөөгийн ядуу хүн ам, хөдөөнөөс шилжин суурьшигчдын ойлголт мэдлэгийг нэмэгдүүлэх.

Монгол улсад сүрьеэгийн тархалт өндөр байгаа нь Мянганы хөгжлийн энэхүү дэд зорилтыг хэрэгжүүлэхэд бэрхшээл учруулж байна. Тиймээс дараах асуудлуудыг шийдвэрлэхэд хүчин чармайлтаа нэмэгдүүлэх шаардлагатай:

- Шууд хяналттай эмчилгээний курсийн хамрах хүрээг сумын болон өрхийн эмнэлгийн хэмжээнд өргөжүүлэх;
- Илрүүлэлт, эмчилгээний үйлчилгээг ядуу болон эмзэг бүлгийн хүн амд чиглүүлэх.

МХЗ 7: Байгаль орчны тогтвортой байдлыг хангах

Монголын эдийн засаг байгалийн баялаг болон түүхий эдээс шууд хамааралтай байна. Тиймээс эдийн засгийн өсөлтийг хадгалахад байгаль орчны тогтвортой байдлын асуудал хурцаар тавигдаж байна. Эрүүл орчин бол хүүхэд эмэгтэйчүүдийн эрүүл мэндийн амин чухал асуудал юм.

МХЗ 7 нь дөрвөн дэд зорилттой бөгөөд газар, агаар, ус ба орчны ариун цэвэртэй холбоотой гурван үзүүлэлттэй. МХЗ-ын 12-р дэд зорилт нь тогтвортой хөгжлийн асуудлыг үндэсний бодлого, хөтөлбөртэй уялдуулан, хот суурин газрын, ялангуяа Улаанбаатарын агаарын бохирдолтой тэмцэх явдал юм.

Энэхүү зорилтын хүрээнд Засгийн газраас ойт нутгийн эзлэх хэмжээг 9 хувьд хүргэн нэмэгдүүлж, газар нутгийн 30 хувийг улсын тусгай хамгаалалтанд авч, нэг хүнд ногдох нүүрсхүчлийн

давхар ислийн ялгаруулалтыг 4 тонн болгох зорилтуудыг дэвшүүлжээ. Мөн усны эхийг хамгаалж, нөхөн сэргээх, баталгаат эх үүсвэрээс хэрэглэх усны болон эрүүл ахуйн шаардлага хангасан ариун цэврийн байгууламжийн хүртээмжийг нэмэгдүүлэх зэрэг дэд зорилтуудыг МХЗ 7-н хүрээнд дэвшүүлсэн байна.

■ Байгаль орчин болон газрын өнөөгийн байдал

Монгол орны байгаль экологийн нөхцөл эмзэг бөгөөд байгалийн гамшиг байнга тохиолддог, хур тунадасны хэмжээ бага, нөхөн сэргээх үйл явц удаан явагддаг. Үүн дээр цаг уурын өөрчлөлт, бэлчээрийн доройтол, малын тоо толгой хэт өссөн, үйлдвэрлэлийн үйл ажиллагаа (уул уурхай г.м) зэрэг хүчин зүйлүүд нэмэгдэн, байдлыг улам хүндрүүлж байна. Сүүлийн 40 жилийн хугацаанд цаг агаар 1.7C хэмээр дулаараад байгаа бөгөөд байгалийн гамшигийн давтамж улам нэмэгдэж байна. Онцгой байдлын ерөнхий газрын мэдээллээр, сүүлийн 10 жилд Монгол улсад тохиолдсон байгалийн гамшиг, онцгой байдлын улмаас 1100 хүн эндэж, 9.3 сая мал хорогдсон байна. 55 сая гектар ой мод, бэлчээр түймэрт өртжээ. Байгалийн гамшигийн улмаас учирсан нийт хохирлын хэмжээг 372 сая ам. доллар хэмээн тооцоолжээ.

Бэлчээрийн нийт нутгийн 75 хувь нь доройтолд орсон тул малчид бэлчээр хайн улам хол нүүдэллэхэд хүрч байна. Энэ нь малчдын хувьд нийгэм эдийн засгийн өндөр өртөгтэй тусч байна: өөр аймгийн нутагт бэлчээр ашигласан төлбөр төлөх шаардлагатай бөгөөд оршин суух бүртгэлгүй нутаг дэвсгэр дээр нийгмийн үйлчилгээ хүртэх боломжгүй болдог (Малчдын нийгэм-эдийн засгийн судалгаа 2008, Үндэсний Хөгжлийн Хүрээлэн). Бэлчээрийн хомсдлын асуудал тулгамдаж буй энэ нөхцөлд мал аж ахуйн менежментийг сайжруулах дорвитой арга хэмжээг авч хэрэгжүүлээгүй л байна. 2008 онд нийт мал сүргийн тоо 43 саяд хүрсэн бөгөөд жилийн дундаж өсөлт 19 хувьтай байгаа нь 1918 оноос хойшхи хамгийн өндөр үзүүлэлт юм.

1995 оноос хойш эрдэс баялгийн хайгуул, уул уурхайн олборлолт нэмэгдсээр нийт газар нутгийн 43 хувьд хайгуул

судалгаа хийх, олборлолт явуулах лицензүүдийг олгоод байна. Албан болон албан бус эдгээр олон уурхайнууд байгаль орчны нөхөн сэргээлтийг хангалтгүй хийж байгаагаас хөрс элэгдэж, ус, хөрс химийн бодисоор бохирдож байна.

■ Агаар ба өнөөгийн байдал

Нэг хүнд ногдох нүүрсхүчлийн давхар ислийн ялгаруулалтын хэмжээ 2004 онд 3.8 байсан бол 2008 онд 4.0 болсон нь 2015 онд зорьж буй хэмжээ юм. Хот суурин газрууд, ялангуяа Улаанбаатар хотын агаарын чанарын асуудал хотын оршин суугчид, тэр дундаа хүүхдийн эрүүл мэндэд ноцтой сөрөг нөлөө учруулж байна.

Агаарын бохирдлыг нэмэгдүүлж буй гол шалтгаан нь нүүрсний хэрэглээ болон улам нэмэгдсээр буй олон тооны автомашинаас ялгарч буй утаа юм. Улаанбаатар хотын нэг жилийн хэрэгцээнд 7 сая гаруй тонн нүүрс хэрэглэдэг. Сүүлийн гурван жилийн хугацаанд нийслэл хотод автомашины тоо хоёр дахин нэмэгдэж, 2007 оны байдлаар 170,000-гаас давж байна. Эдгээр автомашины ихэнх нь Япон, Солонгос, Хятадаас оруулж ирсэн хуучин машинууд байгаа учир утаа ялгаруулалт нь илүү их байна. Энгийн халаалт хэрэглэдэг айл өрхүүд (нийслэл хотод 119,210 айл өрх зуух болон нүүрсээр галладаг халаагуур хэрэглэж байна) жилд дунджаар 5.3 тонн нүүрс хэрэглэж байна (Байгаль орчны байдлын тайлан 2007, БОЯ). Гэр хорооллын зарим ядуу өрхүүд нүүрс худалдан авах боломжгүйгээс хог хаягдал (машины дугуй г.м) түлж байгаа нь агаарын бохирдлыг улам нэмэгдүүлж байна.

Эдгээрээс ялгарсан утаа нь хүхрийн хий, азотын хүчил их хэмжээгээр агуулдаг. 2003 оноос хойш хүхрийн хийн¹⁰ хэмжээ 1.5 дахин, азотын хүчлийн хэмжээ¹¹ 4.2 дахин нэмэгджээ.

¹⁰ Нэг куб метр агаарт хүхрийн хүчлийн зөвшөөрөгдсөн хэмжээ 30 мг.

¹¹ Нэг куб метр агаарт азотын хүчлийн зөвшөөрөгдсөн хэмжээ 40 мг.

Ялангуяа өвлийн улиралд гэр хорооллын айл өрхүүд илүү их нүүрс хэрэглэж, автомашинууд илүү их шатахуун хэрэглэдэг тул агаарын бохирдол ноцтой хэмжээнд хүрдэг. 2008 оны 1-р сарын байдлаар Улаанбаатар хотын зарим хэсэгт агаар дахь азотын хүчлийн агууламж нэг куб метрт 83 мг, хүхрийн хийн агууламж нэг куб метрт 38 мкг байжээ.



Эх сурвалж: Байгаль орчны байдлын тайлан 2006-2007, БОЯ

ЭМЯ-ны мэдээллээр (2008) амьсгалын замын өвчнүүд хүүхдийн өвчлөлийн хамгийн түгээмэл шалтгаан, хүүхдийн эндэгдлийн хоёр дахь гол шалтгаан болж байна. Нийслэл хотод амьдарч буй хүүхдүүд бронхит болон астмаар өвдөх нь хөдөөгийн хүүхдүүдтэй харьцуулбал тус бүр 1.4 ба 2.7 дахин их байна (МХЗ-ын хэрэгжилтийн үндэсний тайлан II 2007, МУЗГ).

■ Ойт нутаг болон тусгай хамгаалалттай газрууд

Монгол улс ойт нутгийнхаа хэмжээг нийт нутгийнхаа 9 хувьд хүртэл, тусгай хамгаалалттай газруудыг нийт нутгийнхаа 30 хувь хүртэл нэмэгдүүлэх зорилт дэвшүүлсэн.



© UNICEF MONGOLIA/0003HEALTH-3-3-00061/JIM HOLMES

Охидууд гэрийнхээ гадаа гараа угааж байгаа нь. Завхан сум, Увс аймаг

1990-ээд оноос хойш хууль бус мод бэлтгэл, ойн түймэр, хорхой шавьжинд идэгдэх, өвчлөх зэрэг шалтгаанаар ойт нутгийн хэмжээ улам багассаар байна. 2007 оны байдлаар Монгол орны нутаг дэвсгэрийн 8 хувийг л ой эзлэж байна (Гео экологийн институт 2008).

1990 онд тусгай хамгаалалттай газрын хэмжээ 3.6 хувь байсан бол 2008 онд 14 хувь болон нэмэгджээ. 2015 он гэхэд нийт газар нутгийн 30 хувийг тусгай хамгаалалтанд авах зорилт дэвшүүлээд байна. Уул уурхайн салбар улам өргөжин тэлж буй өнөө үед энэ зорилтыг хэрэгжүүлэхэд улам бэрхшээлтэй болж байгаа бөгөөд бодлогын хэрэгжилт хөдөө орон нутгийн төвшинд маш сул байна.

■ Усны нөөц

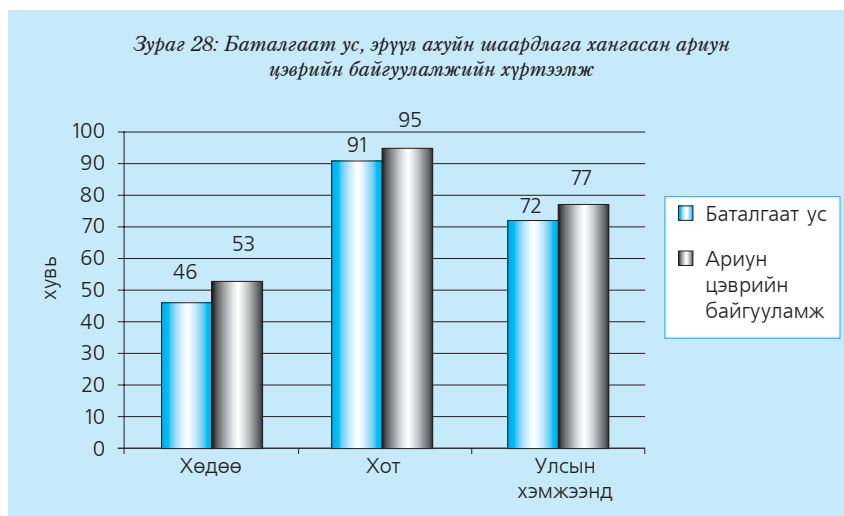
Монгол улс усны нөөц багатай орнуудын тоонд багтдаг боловч хүн ам цөөн, нягтшил бага учир усны хүртээмж хүрэлцээтэй гэж үздэг. Газар зүйн байршлын хувьд усны нөөц тэгш бус хуваарилагдсан, гадаргын усны нөөц улам олноор ширгэж байгаа, ус бохирдож байгаа зэрэг нь усны нөөц, усны

хэрэглээнд тулгарч буй ноцтой асуудлууд болж байна. 2007 онд Монгол орны нийт гол мөрний усны 16 хувь, булаг шандын 24 хувь, нуур цөөрмийн 31 хувь ширгэн, тасарсан байна.

■ Усны баталгаат эх үүсвэрийн хүртээмж

Монгол улс 2015 он гэхэд хүн амынхаа 70 хувийг усны баталгаат эх үүсвэрээр хангах зорилт дэвшүүлсэн. 2007 оны байдлаар баталгаат эх үүсвэрээс ус хэрэглэх боломжгүй хүн амын хувь хотод 10%, хөдөөд 52 хувь байна. Хөдөөгийн хүн амын 42 хувь, хотын хүн амын 55 хувь нь цэвэршүүлсэн ус хэрэглэх боломжтой байна. Ус, орчны ариун цэврийн байдлыг ядууралтай холбон авч үзвэл, ядуу хүн амын 44 хувь цэвэршүүлсэн ус хэрэглэх боломжгүй байгаа бол ядуу бус айл өрхийн хувьд энэ үзүүлэлт 24.8 хувь байна.

Гэр хороололд оршин суугч нэг хүн хоногт 5-9 литр ус хэрэглэдэг бол орон сууцны оршин суугчид хоногт 250-350 литр ус хэрэглэж байна¹².



Эх сурвалж: Хамтарсан Мониторингийн Хөтөлбөр, ДЭМБ/НУБХС, 2008

¹² ДЭМБ-аас зөвлөмж болгосноор, нэг хүн хоногт доод тал нь 20 л ус хэрэглэх стандарттай

Монгол улсын нийт хүн амын 30.5 хувь нь төвлөрсөн ус түгээх системээс ус хэрэглэх боломжтой байна. Үлдсэн хувь нь явуулын ус түгээгүүр (24.8 хувь), худаг (35.8 хувь), гол горхи, булгаас (9.1 хувь) ус авч хэрэглэж байна. Улаанбаатарт дүүргийн эмнэлгүүдийн дөнгөж 16 хувь, дүүргийн сургуулиудын 28 хувь нь л дотроо усан хангамжийн системтэй байгаа боловч тэдгээрийн тэн хагас нь л баталгаат ундны усны стандартыг хангаж байна.

■ Эрүүл ахуйн шаардлага хангасан ариун цэврийн байгууламжийн хүртээмж

Нийслэл хот болон бусад томоохон хотууд, аймгийн төвүүдэд ус цэвэрлэх 103 станц байгаагаас 41 хувь нь стандартын дагуу үйл ажиллагаа явуулж байгаа бол 27 хувь нь стандартын шаардлага хангахгүй, 35 хувь нь ажиллагаагүй байна. Улаанбаатар хотын ус цэвэрлэх байгууламжийн хүчин чадал улам бүр өсөн нэмэгдэж буй хүн амынхаа хэрэгцээ шаардлагыг хангаж чадахгүй байна.

Сургууль, эмнэлгүүдэд эрүүл ахуйн шаардлага хангасан ариун цэврийн байгууламжийн хүртээмж хангалтгүй байна. НҮБ-ын Хүүхдийн Сан, ДЭМБ-аас 2008 онд хамтран явуулсан судалгаанд хамрагдсан 790 өрхийн 61 хувь нь ундны усыг буцалгаж хэрэглэдэг бөгөөд тэдгээрийн ихэнх нь хэт ягаан туяагаар ус цэвэршүүлэх, усыг шүүх болон химийн аргаар цэвэршүүлэх зэрэг бусад аргын талаар мэддэггүй буюу хэрэглэдэггүй байна.

Сургуулиудын эрүүл ахуйн шаардлага хангаагүй ариун цэврийн байгууламж, хүүхдүүдийн эрүүл ахуйн зан үйл, дадал хэвшил хангалтгүй зэрэг шалтгаан нөхцөл нь хүүхдийн эрүүл мэндэд ноцтой эрсдэл учруулж байна. Усаар дамжин халдварладаг суулгалт, Гепатит А зэрэг өвчний тархалт нэмэгдэж байна.

Нийт хүн амын 50 хувь нь сайжруулсан ариун цэврийн байгууламжтай байгаа бол 37 хувь нь шаардлага хангаагүй ариун цэврийн байгууламжтай, 13 хувь нь ариун цэврийн байгууламж огт байхгүй байна. Орчин үеийн орон сууцны байшинд амьдардаг

хотын оршин суугчдын 64 хувь нь сайжруулсан ариун цэврийн байгууламжтай байгаа бол хөдөө орон нутагт энэ үзүүлэлт 31 хувь байна. Хөдөө орон нутгийн ариун цэврийн байгууламжийн 69 хувь нь шаардлага хангаагүй байна.

Ядуурлын улмаас хүмүүс сайжруулсан ариун цэврийн байгууламжтай болох боломжгүй байна. Ядуу хүн амын 48.4 хувь нь сайжруулсан ариун цэврийн байгууламжгүй нөхцөлд амьдарч байгаа бол ядуу бус хүн амын хувьд энэ үзүүлэлт 25 хувь байна.

■ Шалтгаан нөхцлийн дүн шинжилгээ

Нийгэм эдийн засгийн өөрчлөлт нь Монгол орны байгаль орчны доройтлын гол шалтгаан болж байгаа бөгөөд цаг уурын өөрчлөлт ч мөн үүнд нөлөөлж байна. Зарим таамаглалаар байгаль орчны доройтлын 80 хувь нь хүний үйл ажиллагаанаас шалтгаалсан гэсэн тооцоо ч байна. 1990-д оноос хойш байгаль орчинд халгаатай үйл ажиллагаа ихэссэн. Ерөнхийдөө, малчдын орлого малынх нь тоо толгойгоор тодорхойлогддог. Улсын хэмжээнд малын тоо толгойг ямар ч хяналт зохицуулалтгүйгээр нэмэгдүүлж байгаа нь хүндрэл бэрхшээл үүсгэж байна. Зөвшөөрөлтэй болон зөвшөөрөлгүйгээр ажиллаж буй олон уурхайнууд байгаль орчны менежментийн үүргээ биелүүлж буй байдал ч олон янз байна. Хууль бусаар олборлогчид мөнгөн ус, цианит зэргийг хууль бусаар хэрэглэж байгаа нь ус, хөрсний бохирдлыг даамжруулж байна.

■ Шийдвэрлэх гол асуудлууд

Байгаль орчны тогтвортой байдлыг хангахын тулд дараах асуудлуудад анхаарал хандуулах шаардлагатай байна:

- Бэлчээрийн удирдлагыг сайжруулж, эрчимжүүлсэн мал аж ахуйг дэмжих;
- Экосистемийг хамгаалж, цөлжилтөөс сэргийлэхийн тулд ойн менежментийг сайжруулах;

- Шатахуунд хэмнэлттэй нийтийн тээврийн системийг бий болгож, нийслэл хот болон бусад томоохон хотуудад айл өрх, дүүрэг хороолол, хотын төвшинд эрчим хүчний хэмнэлттэй технологийг нэвтрүүлэх;
- Гадаргын усны тогтвортой хэрэглээ, менежментийг сайжруулах;
- Уул уурхайн үйлдвэрүүд, хувиараа олборлолт хийж буй цэгүүдэд усны ашиглалтын норм, хэм хэмжээг хянах хууль эрх зүйн болон хяналтын тогтолцоог сайжруулах;
- Хот суурин газрын гэр хорооллууд болон бусад хөдөө орон нутагт, ялангуяа сургууль, дотуур байрны ус хангамж, эрүүл ахуйн байгууламжийг сайжруулах;
- Усны эх үүсвэрийн хамгаалалт, тогтвортой хэрэглээний талаар олон нийтийг чадваржуулж, нийт хүн ам, хүүхэд залуусын эрүүл ахуй ариун цэврийн мэдлэг ойлголтыг нэмэгдүүлэх;

3.3 Эмзэг бүлгийг хамгаалах нь – Хүүхэд хамгаалал

Эмзэг бүлгийг хамгаалах асуудал нь Мянганы Тунхаглалын 6-р бүлгийн 26-р хэсэгт тусгагджээ. НҮБ-ын Хүүхдийн Эрхийн Конвенцийн дагуу 18 хүртэлх насны бүх хүүхэд ялгаварлан гадуурхал, шийтгэлийн бүх хэлбэрээс хамгаалагдах эрхтэй.

Монгол улсад хүүхдийн эрхтэй холбоотой тулгамдаж буй гол асуудлууд бол хүүхдийн хөдөлмөр, хүүхдийн эсрэг хүчирхийлэл, дарамт, гэмт хэрэг болон эцэг эхийн асрамж халамжгүй хүүхдүүд, бэлгийн мөлжлөг болон эмэгтэйчүүд хүүхдийг худалдах гэмт хэрэг зэрэг юм.

Ядуурал болон ажилгүйдэл, хот хөдөөгийн хооронд болон ядуу ба ядуу бус айл өрхийн хооронд бий болсон нийгэм эдийн засгийн тэгш бус байдал, шилжилтийн цочролоос шалтгаалан нийгэмд үүссэн эмх замбараагүй байдал зэрэг нь хүүхдийн эрх зөрчигдөж, хүүхдүүд бие махбодь болон сэтгэл зүйн хувьд дарамтанд ороход нөлөөлж байна.



Хүүхдийн хорооны сургагч хүүхдүүд сургалтын үер.
Баянгол дүүрэг, Улаанбаатар

■ Хүүхдийн хөдөлмөр

Хүүхдийн хөдөлмөрийн асуудал Монголд тулгамдсан хэвээр байгаа бөгөөд хүүхдийн эрүүл мэнд, боловсролд сөргөөр нөлөөлөн, хэвийн өсч хөгжих боломжийг нь алдагдуулж байна. Хүүхдийн хөдөлмөрийн хамгийн түгээмэл хэлбэр нь мал маллах, хууль бусаар хувиараа олборлолт хийж буй үйлдвэрүүдэд ажиллах болон хот суурин газруудад хөдөлмөрийн хүнд нөхцөл бүхий зах зээл, барилга, үйлдвэрт ажиллах зэрэг болж байна.

2007 онд ҮСГ-аас явуулсан Хүүхдийн хөдөлмөрийн судалгаагаар 5-17 насны 71,330 хүүхэд хөдөлмөр эрхэлж байсан нь 2003 онд 68,580 хүүхэд байсантай харьцуулбал 1.4 хувиар нэмэгджээ. Хөдөлмөр эрхэлж буй хүүхдийн хувь хөдөө орон нутагт (89.4 хувь) хотынхоос (10.6 хувь) илүү байна. Эдийн засгийн үйл ажиллагаанд оролцож буй охидын хувь 39.7 байгаатай харьцуулахад хөвгүүдийн хувь хавьгүй илүү (60.3 хувь) байна. Хөдөлмөр эрхэлж буй нийт хүүхдийн 4.5 хувь буюу 3219 хүүхэд мал маллах, эсвэл албан бус зах зээл, дэлгүүрт ажиллах зэргээр орлого олох зорилгоор гэрээсээ гадуур ажил эрхэлж байгаа бөгөөд ихэнх нь сургуульд сурдаггүй байна.

Хөдөлмөр эрхэлж буй нийт хүүхдийн 62 хувь нь буюу Монголын 5-17 насны нийт хүүхдийн 7 хувь нь хүүхдийн хөдөлмөр эрхэлж байна. Тэдний 67 хувь нь буюу 48,000 хүүхэд хүнд хүчир нөхцөлд¹³ ажиллаж байна. Эдгээр хүүхдийн дийлэнх нь мөн хөвгүүд байна. 5-11 насны хүүхдийн 56 хувь нь мал маллах, зах дээр тэрэг түрэх зэрэг хүнд хүчир хөдөлмөр эрхэлж байгаа нь анхаарал татсан ноцтой асуудал болж байна.

Монгол улс нь хүүхдийн хөдөлмөрийн талаарх НҮБ-ын хэд хэдэн конвенцид нэгдэн орсны дотор Хүүхдийн хөдөлмөрийн тэвчишгүй хэлбэрүүдийг устгах тухай 182-р конвенци, Хөдөлмөр эрхлэх насны доод хязгаарын тухай 138-р конвенци зэрэг багтана. Эдгээр конвенциудын хэрэгжилтийг дэмжих зорилгоор НХХЯ-ны дэргэд Хүүхдийн хөдөлмөрийг устгах олон улсын хөтөлбөр хэрэгжиж байна. Хөтөлбөр нь бодлого боловсруулах, бодлогын хэрэгжилтэнд хяналт тавих үндэсний чадавхийг бэхжүүлэхэд дэмжлэг үзүүлж, хүүхдүүд болон тэдний гэр бүлд шууд чиглэсэн үйл ажиллагаа явуулах замаар хүүхдийн хөдөлмөрийг зогсоож, хүүхдүүдийг сургуульд буцаан оруулах үйл ажиллагаа явуулдаг.

■ Хүүхдийн эсрэг гэмт хэрэг

Хүүхдийн эсрэг хамгийн түгээмэл гэмт хэргүүд нь гэр бүлийн хүчирхийлэл, хүчингийн хэргүүд байна. Гэр бүлийн хүчирхийллийн нийт хохирогчдын зургааны нэг нь хүүхдүүд байгаа бөгөөд тэдний гуравны нэг нь гэрээсээ дайжиж, тэнэмэл хүүхдийн тоог нэмэгдүүлж байна.

Хүүхдүүд, ялангуяа охид бусад орчноос илүү гэр бүлийн орчинд бэлгийн дарамт, хүчирхийлэлд өртөх нь элбэг байна. 2004 онд хүүхдийн эсрэг хүчингийн 408 хэрэг гарсан бол 2007 онд 384 хэрэг гарсан нь төдийлөн буураагүй байна. Энэ төрлийн гэмт хэрэг Улаанбаатар хотод хамгийн олон буюу 176 удаа гарсан бол удаах нь төвийн бүсэд 86 удаагийн гэмт хэрэг гарчээ.

¹³ Үүнд газар болон усан доор ажиллах, урт цагаар (долоо хоногт 43 ба түүнээс дээш цаг) ажиллах, их дуу чимээтэй, хүнд жинтэй эд зүйлс, халуун, хүйтэн болон хортой нөхцөлд ажиллах, аюултай тоног төхөөрөмж болон хүнд ачаа зэрэг хүүхдэд биемахбодийн болон сэтгэл санааны хохирол учруулах хүнд хүчир хөдөлмөрүүд багтана.

Сургуулийн орчинд бие махбодийн шийтгэлийг хориглосон боловч Сургууль, цэцэрлэгийн орчин дахь хүүхдийн эсрэг хүчирхийллийн судалгааны (БСШУЯ, Монгол улсын Боловсролын Их Сургууль, ХЭҮТ, НҮБ-ын Хүүхдийн Сан, 2007) дүнгээс үзэхэд цэцэрлэгийн ахлах ангийн хүүхдүүдийн 80 хувь, бага ангийн сурагчдын 77.5 хувь, дунд сургуулийн сурагчдын 98.6 хувь нь хүчирхийлэлд өртсөн байна.

■ Хууль зөрчсөн хүүхдүүд

Хүүхдийн үйлдсэн гэмт хэргийн тоо 2004 онд 1034 байсан бол 2007 онд 1027, 2008 онд 728 болж буурчээ. Гэмт хэрэг үйлдсэн хүүхдийн тоо 2007 онд 1437 байсан бол 2008 онд 1080 болжээ. Гэмт хэрэгт холбогдсон хүүхдүүдийн ихэнх нь хөвгүүд байгаа бөгөөд ихэвчлэн хулгай, дээрэм, хүнийг зодож, гэмтээн бэртээсэн хэргүүд түгээмэл байна.

Цагдаагийн ерөнхий газрын мэдээллээр хүн амины хэрэг, хүчингийн хэрэгт ч мөн хүүхдүүд холбогдож байна. 2008 онд нийт 547 хүүхэд ял шийтгэл авчээ.

■ Өнчин хүүхдүүд

ҮСГ-ын мэдээллээр бүтэн өнчин хүүхдийн тоо 2004 онд 5429 байсан бол 2007 онд 5276 болжээ. Хагас өнчин хүүхдийн тоо 46,255-с 44,688 болж буурчээ. Улаанбаатар хотод бүтэн өнчин хүүхдийн тоо (1679) хамгийн өндөр байгаа бол хангайн бүс (1186) удаах байранд орж байна. Өнчин хүүхдүүдийн аж амьдрал эмзэг хүнд нөхцөлд байдаг бөгөөд тэдний аж байдлын талаар тодорхой тоон мэдээлэл хангалтгүй байна. Өнчин хүүхдүүдийг асрах халамжийн төвүүдээс өөр асрамж халамжийн хувилбар байхгүй байна.

Өнчин хүүхдүүдийг Улаанбаатар, Дархан, Эрдэнэт хотууд дахь гурван томоохон халамжийн төвүүдэд хүлээн авдаг. Эдгээр төвүүдэд тэнэмэл болон эцэг эхчүүд нь асран халамжилж чадахгүй байгаа хүүхдүүдийг мөн хүлээж авдаг тул хүчин чадал нь хэтрээд байна.

■ Тэнэмэл хүүхдүүд

1990-д оны үеэс эхлэн шилжилтийн үеийн цочролоос шалтгаалсан нийгэм эдийн засгийн сөрөг үр дагаврын нэг бол тэнэмэл хүүхдүүд юм. Эдгээр хүүхдүүд ихэвчлэн гэр бүлийн хүчирхийлэл, архидалт зэрэг сөрөг нөхцөл байдлын улмаас гэрээсээ дайжин зугтсан, үл хайхрагдсан, өнчирсөн хүүхдүүд байдаг. Тэнэмэл хүүхдүүдийг Нийслэлийн Цагдаагийн Газрын дэргэдэх Хүүхдийн халамжийн төвд (хуучнаар Хаяг тодорхойлох төв) 7 хоног хүртэлх хугацаагаар байрлуулдаг. Энэхүү төв нь 2006 онд гурваас арван зургаан насны 1128 хүүхдийг хүлээж авч байсан бол 2008 онд 1067 болж бага зэрэг буурчээ.

Цагдаагийн байгууллагын мэдээллээр тэнэмэл хүүхдийн тоо 2005 онд 72 байсан бол 2007 онд 50 болон буурчээ.

■ Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүд

Хөгжлийн бэрхшээлтэй 0-16 насны хүүхдийн тоо 2004 онд 6025 байсан бол 2006 онд 6897 болж нэмэгджээ. Тэдгээрийн ихэнх нь Улаанбаатар болон баруун бүсэд амьдарч байна. Хөгжлийн бэрхшээлийн гол шалтгаан нь өвчлөл, осол гэмтэл болж байгаагаас хамгаалалтын хувцас хэрэглэлгүйгээр морь унаж уралдах, байгалийн гамшгийн үед мал хариулах, зам тээврийн осол болон төрөх үеийн хүндрэл зэрэг нь хамгийн түгээмэл шалтгаан болж байна. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдэд нөхөн сэргээх үйлчилгээ хүртээмжтэй байж чадахгүй байна. Хөгжлийн бэрхшээлтэй 900 гаруй хүүхэд ийм үйлчилгээг хүртэж чадахгүй байна.

■ Хүүхдийн халамжийн төвүүд

Асран халамжлах хүнгүй хүүхдүүдэд зориулсан 43 төв Монгол улсад үйл ажиллагаа явуулж байна. Тэдгээрээс тав нь Улаанбаатар, Дархан, Эрдэнэт хотууд дахь улсын халамжийн төвүүд байна. Улаанбаатарын гол халамжийн төв нь 102 хүүхэд хүлээн авах хүчин чадалтай бол одоогийн байдлаар 3-18 насны

260 хүүхэд хүлээн аваад байгаа буюу хүчин чадлаасаа хэтрээд байна. Тэгээс гурван насны өнчин болон орхигдсон хүүхдүүдийг Улаанбаатарт Нялхсын клиник сувилалд хүлээн авдаг.

Хүүхдийн хаяг тодруулах төв, Хүүхдийн асрамжийн төв, Хүүхдийн хөдөлмөр сургалтын төв, Амьдрах ухааны төв зэрэг нь хүүхдэд зориулсан олон төрлийн халамж үйлчилгээ үзүүлж байна. Хүүхдийн хөдөлмөр сургалтын төв нь эцэг эхдээ орхигдсон 140 хүүхдэд үйлчилгээ үзүүлж байна. 2008 онд хүүхдийн асрамж халамжийн төвүүдийн журам батлагдсан нь эдгээр төвүүдийн үйлчилгээг сайжруулж, хүртээмжийг нэмэгдүүлэхэд чухал алхам болсон.

43 халамжийн төвүүдийн 36 нь дотоод гадаадын байгууллагуудын дэргэдэх төвүүд бөгөөд тэдгээрт 2009 оны байдлаар 1484 хүүхэд хүмүүжиж байгаа нь 2005 онд 1186 хүүхэд халамжийн төвүүдэд байсантай харьцуулбал 298-р нэмэгдсэн байна. Эцэг эхийн халамж асаргаа дутсан хүүхдүүд, өнчин хүүхдүүдэд чиглэсэн асрамж халамжийн бусад хувилбарт үйлчилгээ байхгүй тул халамжийн төвүүдэд хүмүүжиж буй хүүхдийн тоо нэмэгдсээр байна. Эдгээр 1484 хүүхдийн 70 хувь нь өнчин, 30 хувь нь орхигдсон хүүхдүүд юм.

1999- 2007 оны хугацаанд нийт 171 хүүхэд гадаадын иргэдэд үрчлэгджээ. Үрчлэлийн асуудлыг Улс хоорондын үрчлэлийн асуудлаарх хамтын ажиллагаа ба хүүхэд хамгааллын конвенци (1998 онд батлагдсан), Гэр бүлийн хууль болон Монгол хүүхдийг гадаадын иргэд үрчлэх журам зэргээр зохицуулж байна. Үрчлэгдсэн хүүхдүүдийн аж амьдралыг эргэн хянасан талаар албан ёсны тайлан байхгүй байна.

■ Бэлгийн мөлжлөг

Цагдаагийн байгууллагын мэдээллээр Улаанбаатарт 1600 биеэ үнэлэгч байгаагийн дотор бага насны охидууд ч байна. Тэнэмэл болон ядуу айл өрхийн охид, гэр бүлийн хүчирхийлэл, бэлгийн дарамтын хохирогч болсон охид бэлгийн мөлжлөгт өртөмхий

байдаг. 12-18 насны биеэ үнэлэгч 91 эмэгтэйн дунд явуулсан ТББ-ын судалгаагаар тэднийг биеэ үнэлэхэд хүргэсэн гол хүчин зүйлс нь гэр бүлийн хүчирхийлэл, гэр бүлийн хямрал, эдийн засгийн хүнд нөхцөл байдал (“орлогын ядуурал”), “амьдралын чанарын” ядуурал, мэдлэг мэдээлэлгүй байдал, насанд хүрээгүй охидын эрэлт хэрэгцээ их байдаг (БЗДХ/ХДХВ-ийн халдвар авсан байх магадлал бага гэх мэт шалтгаанаар) болон нийгэм соёлын бусад хүчин зүйлс багтдаг байна. Бараг бүх охид зуучлагчтай байснаас харахад сексийн зохион байгуулалттай арилжаа хөгжиж буй нь харагдаж байна.

■ Эмэгтэйчүүд, хүүхдийг хил давуулан худалдаалах гэмт хэрэг

Шилжилтийн үед шинээр бий болсон бас нэгэн сөрөг үзэгдэл нь эмэгтэйчүүд хүүхдийг хил давуулан худалдаалах гэмт хэрэг юм. Энэхүү гэмт хэрэгт өртсөн эмэгтэйчүүд, хүүхдүүдийн дунд Жендерийн Тэгш эрхийн Төвөөс судалгаа явуулж, уг гэмт хэрэгт нөлөөлж буй хүчин зүйлүүдийн талаар тэдний санаа бодлыг судалжээ. Хөдөөд ядуурал гүнзгийрсэн, гадаадад өндөр цалинтай ажиллан, шинэ газар орон, соёлд бие даан амьдрахыг хүсдэг зэрэг янз бүрийн шалтгаануудыг тэд нэрлэсэн байна. Хил давуулан худалдаалах гэмт хэрэгт хуурамч зар явуулах аргыг түгээмэл ашигладаг байна. Улаанбаатар болон Дархан, Эрдэнэт хотууд, Хятадын Эрээн хот зэрэг нь хүн худалдаалагчдын гол төв болдог бөгөөд ихэвчлэн Хятад, Макао худалдаалдаг байна. Энэ төрлийн гэмт хэрэгт ядуу айл өрхийн 18-25 насны бүсгүйчүүд өртөх нь элбэг байна. Зуучлагчид тэднийг өндөр цалинтай хоол зөөгч, барны үйлчлэгч зэрэг ажилд оруулна хэмээн хууран мэхлэж хил давуулаад, Хятад, Макао, Турк, Солонгост худалдаалдаг байна.

Ололт ба бэрхшээл

Мянганы Хөгжлийн Зорилтуудын хэрэгжилтийн талаар Монгол улсын үндэсний хоёр дахь тайланд дурьдсанаар Монгол улсын МХЗ-ууд ерөнхийдөө 60 хувьтай хэрэгжиж байна. Монгол улс нь нялхсын болон тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэл, улаанбурхны эсрэг дархлаажуулалт, ерөнхий боловсролд хамрагдалтын төвшин болон эхийн эндэгдлийг бууруулах гэсэн үзүүлэлтүүдээр зорилтоо хэрэгжүүлээд байна. Хоол тэжээлийн дутагдал, бага боловсролд хамрагдалт, сүрьеэгийн илрүүлэлт, эмчилгээ, сүрьеэгээс шалтгаалсан нас баралтыг бууруулах, эрүүл мэндийн мэргэжлийн ажилтан эх барьсан төрөлтийн хувь, улсын хамгаалалттай газар зэрэг үзүүлэлтүүдээр зорилтоо хэрэгжүүлэхэд дөхөөд байна. Гэхдээ өсөлт хоцролтын төвшний бууралт удаан байгаа, сүрьеэгийн өвчлөл нэмэгдэж байгаа зэрэг бэрхшээлээс эдгээр зорилтыг хэрэгжүүлэхэд бэрхшээл тулгарч байна.

Жирэмсний үеийн хяналт үйлчилгээг сайжруулах, ядуурлыг бууруулах, хот хөдөөгийн ялгааг багасгах, шилжин суурьшсан эмэгтэйчүүд хүүхдэд нийгмийн үйлчилгээний хүртээмжийг сайжруулах, эрүүл мэндийн байгууллагуудын орчин нөхцлийг сайжруулах зэрэг арга хэмжээг шуурхай авч хэрэгжүүлэх шаардлагатай. Байршил болон ядуурлаас шалтгаалан баталгаат ус, эрүүл ахуйн шаардлага хангасан ариун цэврийн байгууламжийн хүртээмж тэгш бус байгаа явдал хүүхдийн эрүүл мэнд, эрүүл ахуйд ноцтойгоор нөлөөлж буй хүчин зүйлс юм.

Ядуурлыг бууруулах, гуравдагч шатны боловсролд жендерийн тэгш харьцааг хангах болон ус хангамж, эрүүл ахуйн нөхцлийг сайжруулах зорилтуудын хэрэгжилт маш удаан байна. Макро эдийн засгийн удаашралаас шалтгаалсан ядуурлын өндөр төвшнөөс болж дээрх үзүүлэлтүүдээр олсон ололт амжилтаасаа ухрах эрсдэл ч байна.

Бага боловсролд хамрагдалтын цэвэр жин, 5-р ангиа төгсөгчдийн хувь, эмэгтэйчүүдийн улс төрийн эрх мэдэл зэрэг үзүүлэлт хоцорч байгааг ч тэмдэглэх шаардлагатай. Сүрьеэ болон БЗДХ-ын тархалт өндөр байгаа нь МХЗ 6-г хэрэгжүүлэхэд ихээхэн бэрхшээл учруулж байна.

МХЗ-уудыг хэрэгжүүлэхэд Монгол улсын Засгийн газраас улс төрийн тууштай хүчин чармайлт гарган ажиллаж байна. 2005 онд МХЗ-уудын талаар парламентийн тогтоол, МХЗ-д суурилсан Үндэсний Хөгжлийн Стратеги зэрэг нь бодлого, хууль эрхийн чухал орчинг бүрдүүлж чадсан. Хэрэгжилтийг сайжруулахын тулд санхүүжилтийн тодорхой механизмуудыг багтаасан үйл ажиллагааны нарийвчилсан төлөвлөгөө боловсруулах шаардлагатай байна. 2015 он гэхэд МХЗ-уудыг хэрэгжүүлэхийн тулд 14 тэрбум ам.доллар шаардлагатай гэсэн тооцоо гарчээ. МХЗ-ын хэрэгжилтэд шаардагдах төсвийн үнэлгээг цааш улам сайжруулах шаардлагатай.

Дэлхийн эдийн засгийн хямралаас шалтгаалан улсын орлого буурч, төсвийн хуваарилалт тэр хэмжээгээр багасаж байгаа бөгөөд ялангуяа эрүүл мэндийг сайжруулах, ядуурлыг бууруулахтай холбоотой зорилтуудыг хэрэгжүүлэхэд чухал шаардлагатай эрүүл мэнд, нийгмийн салбарт зарцуулах хөрөнгийг багасгаж байна. Санхүүгийн тодорхойгүй энэ нөхцөл байдлыг харгалзан, МХЗ-уудыг хэрэгжүүлэхэд олсон ололт амжилтаасаа ухрахгүй байх, нийгмийн салбарт чиглэсэн санхүүжилт болон улс төрийн хүсэл зоригийн тууштай байдлаа бууруулахгүй байхын тулд илүү хүчин чармайлт шаардлагатай байна.

Монгол улсын Засгийн газар, Мянганы Хөгжлийн Үзүүлэлтүүдийн хэрэгжилтийн талаар үндэсний хоёр дахь тайлан 2007, Улаанбаатар

Монгол улсын Засгийн газар, Хүүхдийн Эрхийн Конвенцийн хэрэгжилтийн талаар Монгол улсын гурав ба дөрөв дэхь удаагийн тайлан, Улаанбаатар

Эрүүл Мэндийн Яам, Эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд 2007, Улаанбаатар
Байгаль орчны Яам 2007, Байгаль орчны байдлын тайлан, Улаанбаатар

Эрүүл Мэндийн Яам, ДЭМБ/НҮБ-ын Хүүхдийн Сан, Хөдөөгийн ус хангамж, эрүүл ахуй, ариун цэврийн байдал, 2007, Улаанбаатар

Үндэсний Статистикийн Газар, НҮБ-ын Хүн Амын Сан, Дотоодын шилжих хөдөлгөөний талаар чанарын судалгааны тайлан, Улаанбаатар

Үндэсний Статистикийн Хороо, Өрхөд суурилсан нийгэм эдийн засгийн судалгаа 2006-2007, Улаанбаатар

Хүний хөгжлийн тайлан 2000, Улаанбаатар

Хүний хөгжлийн тайлан 2003, Улаанбаатар

Хүний хөгжлийн тайлан 2007, Улаанбаатар

Статистикийн Үндэсний Газар, Статистикийн эмхэтгэл 2007, Улаанбаатар

Үндэсний Статистикийн Газар, НҮБ-ын Хүүхдийн Сан, Олон үзүүлэлтүүдийн бүлгийн түүвэр судалгаа 2005, Улаанбаатар

Үндэсний Статистикийн Газар, Азийн Хөгжлийн Банк, Ажиллах хүчний судалгааны тайлан 2002-2003

Үндэсний Статистикийн Газар, Ажиллах хүчний судалгааны тайлан 2006-2007

Үндэсний Статистикийн Газар, ОУХБ/ХХУОУХ, Хүүхдийн хөдөлмөрийн үндэсний судалгааны тайлан 2006-2007, Улаанбаатар

НҮБ-ын Хүүхдийн Сан, Улс орны танилцуулга, Эх, нялхас, хүүхдийн эсэн мэнд амьдрал 2008, Улаанбаатар

НҮБ-ын Хүүхдийн Сан, Монгол улсын хүүхэд эмэгтэйчүүдийн байдал 2007, Улаанбаатар

НҮБ-ын Хүүхдийн Сан, Улс орны үйл ажиллагааны хөтөлбөр, Монгол улс 2007-2011

НҮБ, НҮБ-ын Хөгжлийн Тусламжийн Хүрээ, Монгол улс 2007-2011

ISBN 99929-56-97-6



9 789992 56976