



Монгол Улс: Хүүхдийн илүүдэл жин,
таргалалтын тархалт
Өргөн хүрээний дүн шинжилгээ



ЭРҮҮЛ
МЭНДИЙН ЯАМ



unicef 
НҮБ-ын Хүүхдийн Сан

Талархал

НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн Зүүн Ази, Номхон далайн бүсийн төвийн хөтөлбөрийн хэлтсийн Хоол тэжээлийн сектор, Монгол дахь НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн дэмжлэгээр энэхүү тайланг хэвлэн гаргав.

Үндсэн судлаач

Норовын Болормаа (Монгол Улсын Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв (НЭМҮТ))

Хянан тохиолдуулж, үнэтэй хувь нэмэр оруулсан (цагаан толгойн үсгийн дарааллаар):

Баасайхүүгийн Бямбатогтох (Монгол Улсын Эрүүл мэндийн яам), Оливер Хусе (НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн Зүүн Ази, Номхон далайн бүсийн төв), Тим Лобштейн (Дэлхийн таргалалтын холбоо), Лувсанжамбын Мөнхжаргал (Монгол дахь НҮБ-ын Хүүхдийн Сан), Фиона Уатсон (НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн Зүүн Ази, Номхон далайн бүсийн төв).

Ярилцлагад хамрагдаж үнэтэй мэдээлэл өгсөн нийт оролцогчид (тэдгээрийн төлөөлсөн байгууллагуудыг Хавсралт 3-аас үзнэ үү) болон өргөн хүрээний дүн шинжилгээний үр дүнг баталгаажуулах уулзалт-хэлэлцүүлэгт оролцсон байгууллагын төлөөлөл (Хавсралт 4)-д Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төвийн зүгээс гүн талархал илэрхийлье.

2021 оны 10 сар

2021 онд авсан фото зургуудыг ашиглав.

Хавтасны зураг: © НҮБ-ын Хүүхдийн Сан/2021/Ганбат

2022 оны 12 сард орчуулан хэвлэв.

Агуулга

1. Хураангуй	6
1.1 Үндэслэл	6
1.2 Асуудлын цар хүрээ	6
1.3 Бодлогын дүн шинжилгээ	7
1.4 Бодлогын зөвлөмжүүд	7
2. Удиртгал	10
2.1 Хүүхдийн илүүдэл жин	10
2.2 Тогтолцоо ба таргалалт үүсгэгч орчин	11
2.3 Зорилтууд	11
3. Аргачлал	13
3.1 Холбогдох мэдээллийн судалгаа	13
3.2 Оролцогч талуудтай хийсэн ярилцлага, уулзалт - хэлэлцүүлэг	14
4. Үр дүн	16
4.1 Монгол Улсын хүүхдийн илүүдэл жин ба таргалалтын тархалтын цар хүрээ	16
4.2 Тав хүртэлх насны хүүхдийн илүүдэл жингийн эрсдэлт хүчин зүйлс	17
4.3 5-19 насны хүүхдийн илүүдэл жин ба таргалалтын эрсдэлт хүчин зүйлс	19
4.4 Монгол Улсын хүнсний орчин, тогтолцоог хамарсан арга хэмжээ	21
4.5 Бодлогын дүн шинжилгээ	30
5. Зөвлөмж	33
6. Ном зүй	37
7. Хавсралтууд	39
7.1 Хавсралт 1: Бөглөсөн ажлын хүснэгт: Монгол Улс	39
7.2 Хавсралт 2: Хувьсагчид, тэдгээрийн үнэлгээ	70
7.3 Хавсралт 3. Ярилцлаганд оролцсон байгууллагуудын нэрс	74
7.4 Хавсралт 4. “Монгол Улсын хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын тархалт” өргөн хүрээний дүн шинжилгээний үр дүнг баталгаажуулах уулзалт – хэлэлцүүлэгт оролцогчдын нэрсийн жагсаалт	74
7.5 Хавсралт 5. Монгол Улсын хүүхдийн хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгийн эрсдэлт хүчин зүйлс, шалгуур үзүүлэлтүүд	76

Хүснэгт, зургийн жагсаалт

Зураг 1:	Монгол Улсын хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалттай тэмцэх арга хэмжээний хүрээ	33
Хүснэгт 1:	Хүүхдийн илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт	16
Хүснэгт 2:	Монгол Улсын 0-19 насны хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын эрсдэлийн түвшин, ахиц дэвшил	17
Хүснэгт 3:	Монгол Улсын 0-4 насны хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын эрсдэлт хүчин зүйлс	18
Хүснэгт 4:	Монгол Улсын 5-19 насны хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын эрсдэлт хүчин зүйлс	19
Хүснэгт 5:	Илүүдэл жин ба таргалалтын эрсдэлийг тодорхойлогч орчин ба бодлого	22
Хүснэгт 6:	Хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын эрсдэлийг тодорхойлогч орчин ба бодлого	25
Хүснэгт 7:	Хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтаас сэргийлэх арга хэмжээний зөвлөмж	29
Хүснэгт 8:	Монгол Улсын хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалттай тэмцэх үйл ажиллагааг эрчимжүүлэх зөвлөмжийн хураангуй, төрийн бүс байгууллагын дэмжлэг	34

Хураангуйлсан нэрсийн тайлбар

БЖИ	Биеийн жингийн индекс
БХ	Биеийн хөдөлгөөн
ДССЭМС	Дэлхийн сургуульд суурилсан эрүүл мэндийн судалгаа
ДЭМБ	Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллага
ЗАНДБТ	Зүүн Ази, Номхон далайн бүсийн төв
МХЕГ	Мэргэжлийн Хяналтын Ерөнхий Газар
МХМЗ	Монголын хэвлэл мэдээллийн зөвлөл
НБНХХ	Нялх, бага насны хүүхдийн хооллолт
НҮТС	Нийгмийн үзүүлэлтийн түүвэр судалгаа
НЭМҮТ	Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв
ОУБТС	Олон үзүүлэлтийн бүлгийн түүвэр судалгаа
УАЦЭА	Ус, Ариун цэвэр, Эрүүл ахуй
ҮСХ	Үндэсний Статистикийн Хороо
ХБӨ	Халдварт бус өвчин
ХБШБААА	Хүнсний бүтээгдэхүүнийг шимт бодисын агууламжаар ангилах аргачлал
ХТҮС	Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа
ХХААБ	Хүнс, хөдөө аж ахуйн байгууллага
ХХААХҮЯ	Хүнс, хөдөө аж ахуй, хөнгөн үйлдвэрийн яам
ШБХЗХ	Шимт бодисын хоногийн зөвлөмж хэмжээ
ШӨХХГ	Шударга өрсөлдөөн, хэрэглэгчийн төлөө газар
ЭМЯ	Эрүүл мэндийн яам
ЭНБНХХТ	Эх, нялх, бага насны хүүхдийн хоол тэжээл
ЭСОБ	Эхийн сүү орлуулагч бүтээгдэхүүн
ЭХҮЗ	Эрүүл хооллолтын үндэсний зөвлөмж

1

Хураангуй

1.1 Үндэслэл

Дэлхийн олон орны хүүхэд, өсвөр насныхны дунд илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт нэмэгдсээр байна (1, 2). Өмнө зөвхөн өндөр орлоготой орны асуудал хэмээн тооцдог байсан илүүдэл жин, таргалалт нь өдгөө бага, дунд орлоготой орнууд, ялангуяа хот суурин газрын хүн амын дунд эрчимтэй тархаж байна (2-4). Илүүдэл жин, таргалалттай хүүхдүүд хожим төрөл бүрийн халдварт бус өвчин (ХБӨ)-өөр өвчлөх эрсдэлтэй байдаг (5, 6). Түүнчлэн илүүдэл жин, таргалалт нь хүүхдийн нийгмийн харилцаа болон сэтгэл зүйн байдалд (илүүдэл жингээр нь хочлох, нийгмээс тусгаарлагдах, гутрах, өөрийгөө дорд үзэх, сурлагаар хоцрох) сөрөг нөлөө үзүүлдэг байна (6, 7). Бага насандаа илүүдэл жин, таргалалттай байсан хүүхэд хожим насанд хүрээд илүүдэл жин, таргалалтад илүүтэй өртдөг аж. Улмаар, ХБӨ-д илүү өртөмтгий болох бөгөөд энэ нь тэдний дунд өвчлөл, нас баралтын түвшин өндөр байх шалтгаан болдог (8, 9). Өргөн хүрээний дүн шинжилгээний хүрээнд, үндэсний түвшинд баримталж буй бодлого, үйл ажиллагаа нь олон улсын хэмжээнд зөвлөдөг бодлого, арга хэмжээтэй хэрхэн нийцэж байгааг дүгнэхийн зэрэгцээ, Монгол Улсад хэрэгжүүлбэл зохих бодлого, хөтөлбөр, тэдгээрийг дэмжих НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн үүргийг тодорхойлов.

1.2 Асуудлын цар хүрээ

НҮБ-ын Хүүхдийн Сан, Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллага (ДЭМБ), Дэлхийн Банкны хамтарсан мэдээллийн сангийн тайланд Монгол Улс (МУ)-ын хүүхдийн дунд илүүдэл жингийн тархалт сүүлийн 10 жилд огцом нэмэгдэж, 2018 оны байдлаар 5 хүртэлх насны хүүхдийн 10.5% илүүдэл жинтэй байгааг дурьдсан байдаг (10). Мөн “ХБӨ-ний Эрсдэлийн хамтын ажиллагаа (NCD-RisC) байгууллагын 2016 оны тооцоогоор, 5-19 насны хүүхдийн 4.1% тарган, 17.6% илүүдэл жинтэй байв (11). Үүнээс үзвэл манай улс Дэлхийн Хоол тэжээлийн тайланд дурьдсан, 5 хүртэлх насны хүүхдийн дунд илүүдэл жингийн тархалтыг нэмэгдүүлэхгүй байх зорилтыг хангах боломжгүй байна (12). Түүнчлэн, 5-с дээш насны хүүхдийн хувьд, ДЭМБ-ын 2025 гэхэд хүрэх эл зорилтыг хэрэгжүүлэх боломж “маш бага” (4%) байна. Дэлхийн таргалалтын холбооноос МУ-ын хүүхдийн таргалалтад өртөх эрсдэлийг “11-ээс 5” буюу “дунд зэрэг” гэж үнэлсэн (13).

Мөн төрөх насны эмэгтэйчүүдийн таргалалтын тархалтыг “дунд зэрэг” гэж үнэлсэн хэдий ч, сүүлийн жилүүдэд (2010-2016) эрс өссөн байна. Эмэгтэйчүүдийн тамхины хэрэглээ олон улсын жишиг

үнэлгээгээр “дунд зэрэг” гэж үнэлэгдсэн. Бага жинтэй төрөлт (төрөх үеийн жин <2500 г)-ийг бууруулах талаар МУ зарим амжилтад хүрснийг нийт нярай хүүхдийн 4.6% бага жинтэй төрж байгаагаас харж болно.

Манай улсад бага жинтэй төрөлт (4.6%)-тэй харьцуулахад том жинтэй төрөлт (12.6%) түгээмэл байна. Өсөлт хоцролтын тархалтыг бууруулах чиглэлээр МУ амжилт гаргасныг 5 хүртэлх насны өсөлт хоцролттой хүүхэд 9.4% байгаагаас харж болох ба энэ нь Азийн бүсийн дундаж үзүүлэлт (21.8%)-ээс ихээхэн доогуур байна. Харин хүүхдийн эхийн сүүгээр дагнан хооллолтыг нэмэгдүүлэх чиглэлээр ахиц гараагүйн (50.2%) дээр эхийн сүү орлуулагч бүтээгдэхүүний хэрэглээ эрчимтэй өссөөр байна (14).

Суурин амьдралын хэв маяг давамгайлж, уламжлалт хоол хүнсний хэрэглээ буурч, илчлэг ихтэй, шимт бодисоор ядраг, өөх тос, чихэр, давс ихээр агуулсан хоол хүнсийг түгээмэл хэрэглэх болсон хоол тэжээлийн шилжилтийн нөлөөгөөр бусад насны хүүхдийн дунд таргалалт, илүүдэл жингийн тархалт нэмэгдсээр байна (15). Олон улсын Эрүүл Мэндийн Ажиглалт байгууллагын судалгаагаар, 11-17 насны хүүхдийн 78.7% хөдөлгөөний хомсдол (охидын 83.4%, хөвгүүдийн 74.2%)-той байна. Мөн 13-17 насны хүүхдийн бараг тал хувь нь өдөрт 3 цагаас дээш хугацааг ямар нэг байдлаар хөдөлгөөнгүй суугаа байдалд өнгөрөөдөг аж (16). Хүүхэд илүү олон цагийг дэлгэцийн өмнө өнгөрөөх болсноор чихэрлэг ундаа, чихэр, хөнгөн зууш болон бусад илчлэг ихтэй, эрүүл бус хүнсний сурталчилгаанд маш ихээр өртөж байна. Улаанбаатар хотын Ерөнхий боловсролын сургуулийн орчин дахь хүнсний зар сурталчилгааны нягтрал бусад байршилтай харьцуулахад бараг хоёр дахин их байна (100 м²-д 0.5 ба 0.9). Сургуулийн орчинд байрлах зар сурталчилгааны ихэнх хувийг эрүүл бус хүнс/ундааны сурталчилгаа бүрдүүлж байв (17).

1.3 Бодлогын дүн шинжилгээ

Хүнсний бүтээгдэхүүнийг шимт бодисын агууламжаар ангилах зөвлөмжийг албан журмаар нэвтрүүлэх нь Монгол Улсын хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтыг бууруулах бодлогын үндсэн арга хэмжээ юм. Энэ нь хүнсний бүтээгдэхүүнийг өвөрмөц бүлэгт ангилах, улмаар эрүүл бүс хүнс, ундааны сурталчилгааг хязгаарлах, хүнсний бүтээгдэхүүнд ялгавартай байдлаар татвар ногдуулах, савласан хүнсний бүтээгдэхүүний шошгын нүүрэн хэсэгт шим тэжээлийн мэдээлэл байршуулах бодлогыг хэрэгжүүлэх боломжийг бүрдүүлэх болно. Хүнс, ундаа үйлдвэрлэгчдийн зар сурталчилгаанд тавих хяналтыг сайжруулах, эхийн сүү орлуулагч бүтээгдэхүүн, хүүхдийн нэмэгдэл хоолны худалдаа, хүүхдэд чиглэсэн хүнсний зар сурталчилгаанд хяналт тавих хууль тогтоомжийг шинээр боловсруулах, зөрчилд ногдуулах шийтгэлийн арга хэмжээг хуульчлах шаардлага тулгамдаж байна.

МУ-ын нийт хүн амыг аюулгүй ундны усаар хараахан хангаж чадаагүй байна. Гудамж талбай, хүүхэд тоглох орчны аюулгүй байдлыг хангах асуудалд хот хөдөөд ялгаагүй анхаарал хандуулахгүй байна. Автомашины хэрэглээ эрчимтэй нэмэгдэж, хотын агаарын бохирдол ноцтой асуудал болов. Хөдөө аж ахуйг дэмжих хөтөлбөрүүд, хөдөө аж ахуй, өртгийн сүлжээг хөгжүүлэх чиглэлээрх төсвийн хөрөнгө оруулалт нь эрүүл хооллолтын үндэсний зөвлөмжид тусгасан эрүүл хүнсийг үйлдвэрлэх, түгээх арга хэмжээтэй төдийлэн холбоотой бус, эерэг үр нөлөө үзүүлж чадахгүй байна. Хөдөө аж ахуй, нийгмийн халамж, боловсролын бодлогод хүн амын эрүүл мэндэд үзүүлэх үр нөлөөг үнэлэх тогтвортой байнгын механизмыг тусгаагүй, хүүхдийн хоол тэжээлийн асуудалд (хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалт) онцгойлон анхаарсан бодлого, арга хэмжээг нэгдсэн удирдлагаар хангаж, хэрэгжүүлэх салбар хоорондын (боловсрол, халамж үйлчилгээ, хүнсний үйлдвэрлэл гм) уялдаа холбоог хангах этгээд өнөөг хүртэл бий болоогүй байна. Сургуулийн насны хүүхдийн биеийн жинг хэмжих, хянах тухай журмыг саяхан баталсан хэдий ч, хэрэгжилт хангалтгүй байв. Сургууль, цэцэрлэгт мөрдөх хоол тэжээл, идэвхтэй хөдөлгөөн, дэлгэцийн өмнө өнгөрөөх болон унтах хугацааг тогтоосон стандарт огт байхгүй хэвээр байна.

1.4 Бодлогын зөвлөмж

Монгол Улсын хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалттай тэмцэх бодлого, холбогдох хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг сайжруулахад чиглэсэн хэд хэдэн үйл ажиллагааг тодорхойллоо. Эдгээрийг дор товчлон дурдав.

Монгол Улсын хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтыг бууруулах арга хэмжээний зөвлөмжийн хураангуй

Хүнсний тогтолцоонд чиглэсэн арга хэмжээ

Зар сурталчилгааны тухай өнөөгийн хуулийг шинэчлэн найруулах, өөрчлөлт оруулах замаар хүүхдэд чиглэгдсэн эрүүл бус хүнсний сурталчилгааг хориглох эрх зүйн орчыг бий болгох,

Хэт боловсруулсан, эрүүл бус хүнсний хэрэглээг хязгаарлахын тулд зөрчил гаргасан этгээдэд ногдуулах шийтгэлийг хуульчлах, ДЭМБ-аас баталсан Хүүхдэд чиглэсэн хүнс, согтууруулах бус ундааны сурталчилгааг зохицуулах багц зөвлөмжийг хэрэгжүүлэх,

Чихэрлэг ундаа, хөнгөн зууш үйлдвэрлэгчдэд татвар ногдуулах, эсвэл худалдааны татварын хэмжээг нэмэгдүүлэх замаар хүүхдийн эрүүл мэндийг дэмжих,

Хүнсний бүтээгдэхүүнийг шимт бодисын агууламжаар ангилах аргачлалыг нэвтрүүлж, хүнсний бүтээгдэхүүний сав, боодлын нүүрэн хэсэгт зарим шимт бодис, тодруулбал өөх тос, чихэр, давсны агууламжийн талаарх мэдээллийг албан журмаар байршуулах,

Боловсруулсан хүнсний бүтээгдэхүүний өөх тос, чихэр, давсны агууламжийг бууруулж, найрлагыг өөрчлөх, хэрэглэх хэмжээг багасгах,

Хоол тэжээлийн мэдрэмжтэй төрийн худалдан авалтын бодлогыг хэрэгжүүлж, төрийн өмчийн байгууллагын хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээг сайжруулах, эрүүл хүнсний үйлдвэрлэлийг дэмжих.

Эрүүл мэндийн тогтолцоонд чиглэсэн арга хэмжээ

“Нялх, балчир хүүхдийн хүнсний тухай” хуулийн хэрэгжилтийг эрчимжүүлэх, зориулалтын бүтээгдэхүүний зар сурталчилгаа, худалдаанд тавих хяналтыг сайжруулах, “Эхийн сүүгээр хооллолтыг дэмжих 10 алхам”-ыг эрүүл мэндийн байгууллагуудад нэвтрүүлж, хэрэгжүүлэх,

Жирэмсний хяналтын явцад хоол тэжээл, биеийн жингийн хяналтын талаар зөвлөгөө өгөх, зөвлөгөөний чанарыг сайжруулах
Хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтаас сэргийлэх чиглэлээр эцэг эхэд эрүүл хооллолт, хоол тэжээлийн зөвлөгөө өгөх, зөвлөгөөний чанар, хүртээмжийг сайжруулах

Боловсролын тогтолцоонд чиглэсэн арга хэмжээ

Сургуулийн өмнөх болон бага, дунд боловсролын байгууллагад зориулсан хүнс, хоол тэжээлийн стандартыг боловсруулж, мөрдүүлэх,

Сургуулийн өмнөх болон бага, дунд боловсролын байгууллагад зориулсан хүүхдийн идэвхтэй хөдөлгөөн, дасгал (биеийн тамирын боловсрол, дэлгэцийн хугацаа болон унтлах цаг)-ын стандартыг боловсруулж, мөрдүүлэх,

Бүх шатны боловсролын байгууллагын орчинд хүүхдийн өсөлт, хөгжил (жин, өндрийг хэмжих, бүртгэх)-ыг хянах,
Сургуулийн өмнөх болон бага, дунд боловсролын хөтөлбөрийн хүрээнд хүүхдийн хоол тэжээлийн болон биеийн тамирын боловсролыг дэмжих

Байгаль орчин, ус, ариун цэвэр, эрүүл ахуйн (WASH) тогтолцоонд чиглэсэн арга хэмжээ

Алхах, дугуйгаар зорчиход тохиромжтой, аюулгүй, өөр хоорондоо холбогдсон дэд бүтцийг бий болгох, автомашины ашиглалтыг бууруулах арга хэмжээг хот төлөвлөлтөд тусгах,

Бүх шатны боловсролын байгууллага (цэцэрлэг, бага, дунд сургууль), сургуулийн дотуур байранд аюулгүй ундны усны хүртээмжтэй хангамжийг бий болгох.

Нийгмийн хамгааллын тогтолцоонд чиглэсэн арга хэмжээ

Зорилтот бүлгийн иргэдийг эрүүл, тэжээллэг хүнсээр хангах (хүнсний эрхийн бичиг, хүмүүнлэгийн тусламжийн хүрээнд) боломжийг Нийгмийн халамжийн бодлогод тусгах,

Олон нийтийн газар, ажлын байранд эхчүүд хүүхдээ хөхүүлэх өрөөг бий болгох, орчныг сайжруулах.

Нийтийг хамарсан арга хэмжээ

Хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтаас сэргийлэх зорилго бүхий арилжааны ашиг сонирхлоос ангид, төрийн байгууллага хоорондын “хоол тэжээлийн зөвлөл” байгуулах,

Хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын шалтгаан, тэдгээрээс сэргийлэх үр дүнтэй арга хэмжээний талаархи бодлого боловсруулагчид, улс төрчдийн мэдлэгийг дээшлүүлэх, хэрэгжилтийг хангах чадавхийг бэхжүүлэх,

Эрүүл хооллолт, идэвхтэй хөдөлгөөний талаарх хүн ам, олон нийтийн боловсролыг дээшлүүлэх, зан үйлийг өөрчлөх мэдээлэл харилцааг өргөжүүлэх.

2

Удиртгал

2.1 Хүүхдийн илүүдэл жин

Нялх, бага наснаас эхлээд 19 хүртэлх насны хүүхэд, өсвөр үеийнхний дунд илүүдэл жингийн тархалт дэлхий даяар нэмэгдэж байна (1, 2). Тухайлбал, 2019 оны байдлаар, 5 хүртэлх насны илүүдэл жин, таргалалттай 38.2 сая хүүхэд байна (18). Өмнө нь зөвхөн өндөр орлоготой орны бэрхшээл хэмээн үздэг байсан илүүдэл жин, таргалалтын асуудал өдгөө бага, дунд орлоготой орнууд, ялангуяа хот суурин газарт эрчимтэй нэмэгдэж байна (2, 4). ДЭМБ-ын мэдээгээр 2016 онд 5-19 насны 340 сая гаруй хүүхэд, өсвөр насныхан илүүдэл жин, таргалалттай байв (18). Илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт 5 – 19 насны хүүхэд, өсвөр насныхны дунд 1975 онд 4% байсан бол 2016 онд 18% болж огцом өссөн байна. Энэхүү өсөлт охид, хөвгүүдийн дунд бараг ялгаагүй, охидын 18%, хөвгүүдийн 19% илүүдэл жин ба таргалалттай байв. Таргалалтын тархалт 1975 онд 5-19 насны хүүхэд, өсвөр насныхны дунд 1 хувь ч хүрэхгүй байсан бол 2016 онд охидын 6%, хөвгүүдийн 8%, нийт 124 сая гаруй хүүхэд, өсвөр насныхан таргалалттай байна (18). Дэлхий дахинд илүүдэл жин, таргалалттай холбоотой нас баралт нь тураалаас үүдэлтэй нас баралтын түвшнээс даван гарсан байна. Өдгөө, Сахарын цөлөөс урагших Африк, Азийг эс тооцвол, дэлхийн бүх бүс нутагт таргалалттай хүмүүсийн тоо тураалтай хүмүүсээс хэдийнэ давжээ (18).

Илүүдэл жин, таргалалттай хүүхэд төрөл бүрийн ХБӨ-д нэрвэгдэх өндөр эрсдэлтэй (5, 6). Түүнчлэн илүүдэл жин, таргалалт нь хүүхдийн нийгэм, сэтгэл зүйн болон сэтгэцийн эрүүл мэнд (илүүдэл жингээр нь хочлох, нийгмээс тусгаарлагдах, гутрах, өөрийгөө дорд үзэх, сурлагаар хоцрох)-д сөргөөр нөлөөлдөг (6, 7). Түүнчлэн бага насандаа илүүдэл жин, таргалалттай байсан хүүхэд том болоод илүүдэл жин, таргалалтад өртөх өндөр магадлалтай бөгөөд улмаар, халдварт бус өвчнөөр өвчлөх, цагаас эрт нас барах шалтгаан болдог (8, 9). Таргалалтаас үүдэлтэй хувь хүнд чиглэсэн нийгэм, эдийн засгийн ялгаварлан гадуурхал хүүхэд насанд нэн хүчтэй илэрдэг тул хүүхдийн таргалалтын асуудлыг бага насанд шийдвэрлэх нь чухал ач холбогдолтой байдаг. Ингэж чадвал, насанд хүрсэн хойноо таргалалттай холбоотой эрүүл мэндийн ноцтой үр дагаварт өртөхөөс зайлсхийх боломжтойг судалгааны үр дүнгээр баталсан байдаг (19). Хүүхдийн таргалалттай тэмцэх ажил удаашралтай, төдийлөн ахиц дэвшил гарахгүй, тогтвортой бус байна (20).

Хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтаас сэргийлэх, хянах үр дүнтэй стратеги боловсруулах шаардлагатай байгааг дэлхийн түвшний нийгмийн эрүүл мэндийн байгууллагууд, улс орнууд улам ихээр ойлгон, хүлээн зөвшөөрч эхлээд байна. Дэлхийн Эрүүл Мэнд (ДЭМ)-ийн Чуулганаас 2025 он хүртэлх хугацаанд хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын тархалтыг нэмэгдүүлэхгүй байх зорилтыг 2012 онд дэвшүүлсэн (20). ДЭМБ-ын ерөнхий нарийн бичгийн дарга Хүүхдийн таргалалттай тэмцэх дээд түвшний хороог 2014 оны 5 сард байгуулсан.

Энэхүү хороо нь хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалттай тэмцэхэд ДЭМБ-ын хүчин чармайлтыг эрчимжүүлэх зорилготой билээ (21). НҮБ-аас 2015 онд баталсан Тогтвортой Хөгжлийн Зорилго (ТХЗ)-д ХБӨ-өөс сэргийлэх, хянах асуудлыг тэргүүлэх чиглэл хэмээн тодохойлсон (22).

Хүүхдийн таргалалттай тэмцэх хорооноос гаргасан таргалалт үүсгэгч орчин, хүний амьдралын тодорхой үед шатанд таргалалтаас сэргийлэхэд онцгой анхаарал хандуулах тухай 6 зөвлөмж бүхий тайланг (2016) Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Чуулган талархан хүлээн авсан. Уг хорооны зөвлөмжийг хэрэгжүүлэхэд улс орны үйл ажиллагааг удирдан чиглүүлэх төлөвлөгөөг ДЭМ-ийн чуулган 2017 онд баталсан билээ.

2.2 Тогтолцоо ба таргалалт үүсгэгч орчин

Илчлэг ихтэй хоол, хүнсний хэрэглээ, хөдөлгөөн багатай, суугаа амьдралын хэв маягийг дэмжсэн орчныг таргалалт үүсгэгч орчин гэж нэрлэдэг. Хүнсний бүтээгдэхүүний олдоц, үнэ, хүртээмжтэй байдал, хүнсний зар сурталчилгаа, дэмжлэг; идэвхтэй хөдөлгөөн, дасгал хийх боломж; хооллолт болон дасгал хөдөлгөөний талаарх нийгмийн хэвшмэл ойлголт, хэм хэмжээг энэхүү орчинд хамруулан ойлгоно (23). Өдгөө илүүдэл жин, таргалалтыг дэмжсэн ийм орчинд олон хүүхэд өсөж байна (23). Илчлэгийн тэнцвэрт бус байдал нь хүнсний нэр төрөл, олдоц, хүртээмжтэй байдал, зар сурталчилгаанд гарсан өөрчлөлтүүд, түүнчлэн хөдөлгөөн багатай, суугаа амьдралын хэв маяг зонхилж, олон цагийг дэлгэцийн өмнө өнгөрөөдөг зэрэг шалтгаанаас үүдэлтэй билээ (24, 25). Түүнчлэн, таргалалт үүсгэгч орчинд үзүүлэх хүүхдийн зан үйлийн болон биологийн хариу үйлдэл нь төрөхөөс өмнөх хугацааны олон үйл явц нөлөөлөх ба эдгээр нь улам олон хүүхдийг төрсний дараа эрүүл бус хооллолт, хөдөлгөөн багатай, суугаа амьдралын хэв маягаас үүдэлтэй илүүдэл жин, таргалалтад өртөх шалтгаан болдог (26-28). Зөвхөн ганц нэг арга хэмжээгээр улам өсөн нэмэгдэж буй хүүхдийн таргалалтыг зогсоон барих боломжгүй юм (25). Таргалалтаас сэргийлэх, эмчлэх асуудалд Засгийн газрын бүрэн оролцоо, эрүүл мэндийг дэмжихэд чиглэсэн салбар хоорондын зохион байгуулалттай хамтын ажиллагаа шаардлагатай бөгөөд ингэж чадвал эрүүл мэндийн ноцтой үр дагавараас сэргийлж, хүн амын эрүүл мэнд, эрүүл мэндийн тэгш байдлыг хангаж чадна (29, 30).

2.3 Зорилго

Энэхүү өргөн хүрээний дүн шинжилгээний зорилго нь Монгол Улс дахь хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын тархалтын цар хүрээг тодорхойлох, тархалтын өөрчлөлтөнд нөлөөлж буй хүчин зүйлсийг тогтооход чиглэсэн. Өргөн хүрээний дүн шинжилгээний зорилгын хүрээнд МУ-д хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтыг бууруулахад шийдвэрлэх үүрэгтэй хүнсний тогтолцоо, боловсрол, эрүүл мэнд, нийгмийн халамжийн байгууллагууд, эх, нялхсын хөгжил, усан хангамжийг хамарсан өргөн хүрээний нийгмийн бодлого, хөтөлбөр, арга хэмжээнд анхаарал хандуулж, хэлэлцсэн болно. Мөн дүн шинжилгээний ажлын хүрээнд хүүхдийн илүүдэл жингээс сэргийлэх, хүүхдийн халамж, эрүүл мэндийг дэмжихэд шаардлагатай арга хэмжээг тодохойлж, хүүхдийн илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт, хүүхэд илүүдэл жинтэй болоход нийгмийн болон гэр бүлийн орчны зүгээс үзүүлж буй нөлөөллийн талаарх мэдлэгийн цоорхойг илрүүлэн тогтоосон. Түүнчлэн уг асуудлаарх Засгийн газрын бодлого, арга хэмжээг олон улсын түвшний зөвлөмж, үйл ажиллагаатай харьцуулан үнэлж, МУ-д хэрэгжүүлбэл зохих бодлого, хөтөлбөрийг тодорхойлон, тэдгээрийг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай дэмжлэгийн эх үүсвэр, тулгарах саад бэрхшээлийг тогтоосон болно.



3

Аргачлал

Энэхүү өргөн хүрээний дүн шинжилгээг НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн боловсруулсан олон улсын дүн шинжилгээний аргачлалыг ашиглан гүйцэтгэв. Аргачлал нь мэдээллийн дүн шинжилгээ, холбогдох салбарын мэргэжилтнүүдээс ярилцлага авах гэсэн 2 шаттай болно.

3.1 Холбогдох мэдээллийг судлах

НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн боловсруулсан Эксел программд суурилсан, нарийн зохион байгуулалттай, багц асуулгыг ашиглан, холбогдох мэдээллийн эх сурвалжийг судлан хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын тархалт, түүний түгээмэл эрсдэлт хүчин зүйлс, тэдгээрт үзүүлэх тогтолцооны болон орчны нөлөөллийг үнэлэв (Хавсралт 1). МУ-д хийгдсэн хүн амын судалгааны үр дүн, холбогдох бодлого, эрх зүйн баримт бичгүүд, эрдэм шинжилгээ, судалгааны тойм, өгүүлэл зэрэг бүтээлийг судлах замаар Монгол Улсын баримталж буй бодлого, стратегийг судлан тогтоох ажлыг дээр дурдсан Эксел програм суурилсан багц асуулгыг ашиглан гүйцэтгэв. Холбогдох мэдээлэлд дүн шинжилгээ хийж, бөглөсөн асуулгын хуудсыг энэхүү тайлангийн Хавсралт 1-д харуулав. Холбогдох мэдээллийн дүн шинжилгээний зорилго нь:

- МУ-ын хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын тархалтын өнөөгийн байдал, тархалтын чиг хандлагыг судлах,
- МУ-ын хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын тархалтыг нэмэгдүүлэхэд нөлөөлж буй эрсдэлт хүчин зүйлс, орчны нөхцөл байдалд дүн шинжилгээ хийх,
- Монгол Улсад таргалалт үүсгэгч орчныг бий болгоход нөлөөлж буй бодлого, хөтөлбөрийг тодорхойлоход оршино.

Хүний эрүүл мэндэд сөрөг нөлөө үзүүлэхүйц их хэмжээгээр, хэвийн бус өөхөн эд хуримтлагдахыг илүүдэл жин, таргалалт гэнэ. Насанд хүрсэн хүний илүүдэл жин, таргалалтыг Биеийн жингийн индекс (БЖИ)-ийн хэмжээгээр тодорхойлдог. Биеийн жинг тухайн хүний өндрийн квадрат утгад харьцуулж ($\text{кг}/\text{м}^2$) БЖИ-ийг тооцон гаргадаг (18). Насанд хүрсэн хүний БЖИ-ийн хэмжээ нь $25 \text{ кг}/\text{м}^2$ ба түүнээс их байвал илүүдэл жинтэй, $30 \text{ кг}/\text{м}^2$ ба түүнээс их байвал таргалалттай гэж үнэлдэг. Сургуулийн болон өсвөр насны хүүхдийн

(5-19 нас) БЖИ-ийг тэдний нас, хүйсээр харьцуулан тодорхойлох ба тогтоосон үзүүлэлтийг ДЭМБ-аас боловсруулсан хүүхдийн өсөлтийн жишиг голчоос 1 стандарт хазайлтаас хэтэрсэн тохиолдлийг илүүдэл жинтэй, 2 ба түүнээс дээш стандарт хазайлтаас хэтэрвэл таргалалттай гэж үнэлдэг (31). Тав хүртэлх насны хүүхдийн хувьд ДЭМБ-ын хүүхдийн өсөлтийн стандартын дундаж үзүүлэлтээс 2 ба түүнээс олон стандарт хазайлтаас хэтэрсэн байвал илүүдэл жинтэй гэж үнэлнэ (32).

Гарсан үр дүн болон тодорхойлогч хүчин зүйлсийг түвшнээр нь “маш бага”, “бага”, “дунд”, “өндөр”, “маш өндөр” гэж ангилан үнэлэв (33). Үнэлгээний үр дүнг Хавсралт 2-оос харж болно.

3.2 Холбогдох салбарын мэргэжилтний ярилцлага, уулзалт–хэлэлцүүлэг

Холбогдох салбарын гол мэргэжилтнүүдтэй тусгайлан гарцаарчилсан ярилцлага хийж Монгол Улсын хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалттай тэмцэх бодлогын тэргүүлэх чиглэлийг тодорхойлох ажлыг гүйцэтгэв. Ярилцлагад оролцогч байгууллагын нэрсийн жагсаалтыг Хавсралт 3-аас лавлан харна уу.

Монгол Улсын хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын тархалтын өнөөгийн байдлыг үнэлсэн өргөн хүрээний дүн шинжилгээний үр дүнг танилцуулж, баталгаажуулах уулзалт–хэлэлцүүлгийг НҮБ-ын Хүүхдийн Сан, Нийгмийн эрүүл мэндийн төвийн Хоол судлалын алба хамтран 2021 оны 5-р сарын 31-ний өдөр зохион байгуулсан. Уулзалт–хэлэлцүүлэгт Засгийн газрын агентлагууд, мэргэжлийн байгууллагууд, хөгжлийн түншлэгчдийг төлөөлсөн 44 мэргэжилтэн оролцсон. Уулзалт–хэлэлцүүлэгт оролцогчдын нэрсийн жагсаалтыг Хавсралт 4-өөс үзнэ үү.

Уулзалт–хэлэлцүүлэгт оролцогчид 1) Монгол Улсын хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын тархалтын цар хүрээтэй таницаж; 2) өнөөгийн байдлаар МУ-д хэрэгжиж буй бодлого, хөтөлбөр, тэдгээрийн цоорхойг ойлгон ухамсарлах; 3) улам бүр өсөн нэмэгдэж буй хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалттай тэмцэх чиглэлээр Монголын орны нөхцөлд тохируулан ашиглах боломжтой бодлого, хөтөлбөр, цогц арга хэмжээг тодорхойлсон болно.

4

Үр дүн

4.1 Монгол Улс дахь хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын тархалтын цар хүрээ

Хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалт нь Монгол Улсад тулгамдсан асуудал болсныг эл судалгааны хүрээнд цуглуулсан мэдээлэл илтгэж байна. Монгол Улс дахь хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын нөхцөл байдлыг Хүснэгт 1-д үзүүлэв. Илүүдэл жин, таргалалтын тархалтын байдлыг орлогын бүлэг, хот, хөдөө, нийгэм, эдийн засгийн бүсээр дэлгэрэнгүй харуулсан мэдээллийг Хавсралт 5-аас үзэж болно.

Хүснэгт 1: Хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын тархалт

Насны бүлэг	Үзүүлэлт	Үнэлгээ ¹
5 хүртэлх насны хүүхэд²		
Илүүдэл жин (жин – өндрийн үзүүлэлтээр)	11.7%	Өндөр
Жилийн дундаж өсөлт (2010 - 2017)	5.7%	Дунд зэрэг
5-19 насны хүүхэд, өсвөр насныхан³		
Илүүдэл жингийн тархалт	17.6%	-
Таргалалтын тархалт	4.1%	бага
6-11 насны хүүхэд, өсвөр насныхан²		
Илүүдэл жингийн тархалт	22.2%	-
Таргалалтын тархалт	4.3%	Дунд зэрэг
Илүүдэл жин, таргалалтын тархалтын жилийн дундаж өсөлт (2010 - 2017)	28.7%	Маш эрчимтэй
13-17 насны хүүхэд, өсвөр насныхан		
Илүүдэл жингийн тархалт ⁴	10.1%	-
Таргалалтын тархалт ⁴	1.3%	Бага
Илүүдэл жин, таргалалтын тархалтын жилийн дундаж өсөлт (2013 - 2019) ⁵	14.1%	Маш эрчимтэй

1 Lobstein & Jewell, 2021

2 2010 ба 2017 оны Монгол Улсын хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа

3 ХБӨ-ний Эрсдэлт хүчин зүйлийн хамтын ажиллагаа, 2016

4 Монгол Улс, Сургуульд суурилсан эрүүл мэндийн судалгаа, 2013

5 2019 оны урьдчилсан мэдээ

Таваас дээш насны хүүхдийн дунд таргалалтын тархалт “бага” байгаа хэдий ч, 6-11 ба 13-17 насны бүлэгт илүүдэл жин, таргалалтын тархалт “маш эрчимтэй” нэмэгдэж байна. Мөн биеийн өндөртөө тохирохгүй илүүдэл жинтэй хүүхдийн үзүүлэлт 5 хүртэлх насны хүүхдийн дунд “өндөр” байв.

Тав хүртэлх насны хүүхдийн дунд илүүдэл жингийн тархалтыг хүйсээр харьцуулан үзвэл бага зэргийн ялгаа (хөвгүүд-11.2%, охид-9.8%) ажиглагдсан болно. Харин бүс нутгаар авч үзвэл, Баруун (7.5%) болон Зүүн (9.8%) бүстэй харьцуулахад Хангайн бүсэд илүү өндөр буюу 12.4%, Төвийн бүсэд 11.6% байна. Таргалалт Улаанбаатар хот (3.6%), аж байдлын түвшний 2-р бүлэгт багтаж буй өрхийн 5 хүртэлх насны хүүхдийн (4.4%) дунд илүү өндөр байна. Бага насны хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын тархалт хөвгүүдийн дунд охидоос, мөн наснаас дээш насны хүүхдийн үзүүлэлтээс харьцангуй өндөр байв.

Дэлхийн хоол тэжээлийн тайланд тусгасан “5 хүртэлх насны хүүхдийн дунд илүүдэл жингийн тархалтыг нэмэгдүүлэхгүй байх” зорилтыг хэрэгжүүлэх чиглэлээр Монгол Улс амжилт гаргаж чадаагүйгээс (Хүснэгт 2) гадна, 2025 он хүртэлх хугацаанд 5-с дээш насны хүүхдийн илүүдэл жингийн тархалтыг (4%) нэмэгдүүлэхгүй байх ДЭМБ-ын зорилтод хүрэх боломж “тун бага” байгааг ХБӨ-ний Эрсдэлт хүчин зүйлийн хамтын ажиллагаа байгууллагын судалгаа харуулж байна (13). Дэлхийн Таргалалтын Холбооноос Монгол Улсын хүүхдийн таргалалтад өртөх эрсдэлийг 11-ээс 5 оноо буюу “дунд зэрэг” гэж үнэлжээ (13).

Хүснэгт 2: Монгол Улсын 0-19 насны хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын эрсдэлийн түвшин, ахиц дэвшил

Шалгуур үзүүлэлтүүд	Үзүүлэлт	Үнэлгээ
5 ¹ хүртэлх насны хүүхдийн илүүдэл жинг бууруулах зорилтот түвшинд хүрэх боломж	-	Ахиц гараагүй
5-19 ² насны хүүхдийн таргалалтыг бууруулах зорилтот түвшинд хүрэх боломж	4%	Маш бага
Хүүхэд таргалалтад өртөх улс орны эрсдэлийн түвшин ³	40.9%	Дунд зэргийн эрсдэлтэй ³

1 Мэдээллийн эх сурвалж: Дэлхийн хоол тэжээлийн тайлан: Монгол Улсын хоол тэжээлийн байдал (2021). <https://globalnutritionreport.org/resources/nutrition-profiles/asia/eastern-asia/mongolia/> холбоосоор авав.
 2 Мэдээллийн эх сурвалж: Хүүхдийн таргалалтын атлас (2019). http://s3-eu-west-1.amazonaws.com/wof-files/11996_Childhood_Obesity_Atlas_Report_ART_V2.pdf холбоосоор авав.
 3 Хүүхэд таргалалтад өртөх эрсдэлийн тооцоо: Дээд оноо нь 11 (хамгийн өндөр эрсдэлтэй). Эрсдэлийг үнэлэх 11 шалгуур үзүүлэлтийн 1.0 хангаж байвал ‘улаан’, 0.5 ‘шаргал’, 0.0 ‘ногоон’ гэж үзнэ. Монгол Улсын авсан үнэлгээ 5/11.

4.2 Хүүхдийн илүүдэл жингийн эрсдэлт хүчин зүйлс

Эхийн хоол тэжээлийн байдал хүүхэд илүүдэл жин, таргалалтад өртөх чухал эрсдэлт хүчин зүйл болдог. Эхийн жирэмсний үеийн илүүдэл жин, таргалалт нь хүүхэд том биетэй, илүүдэл жинтэй төрөхтэй шууд холбоотой (34, 35). Том жинтэй төрсөн (>4000 г) хүүхэд насанд хүрсэн хойноо илүүдэл жинтэй болох магадлал хэвийн жинтэй төрсөн хүүхдээс 2 дахин илүү байдаг. Түүнчлэн илүүдэл жинтэй хүүхэд насанд хүрсэн хойноо чихрийн шижин-хэв шинж 2, артерийн даралт ихсэх өвчнөөр өвчлөх эрсдэл нь ихэсдэг байна. Эхийн тамхины хэрэглээ нь хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын биеэ даасан эрсдэлт хүчин зүйл болдог (36).

Дээр дурьдсан эрсдэлт хүчин зүйлсийн зэрэгцээ, тураал, өсөлт хоцролт зэрэг бага насанд тохиолдсон хоол тэжээлийн дутал нь хожим хүүхэд бодисын солилцооны хямралаас үүдэлтэй илүүдэл жин, таргалалттай болох өндөр эрсдэлийг дагуулдаг байна. Нялх, бага насны хүүхдийн өсөлт хоцролт нь хүүхэд насандаа илүүдэл жинтэй болох улмаар насанд хүрсэн хойноо ХБӨ-өөр өвчлөх шалтгаан болдог (26, 27, 37, 38). Эхийн сүүгээр хооллолт нь хүүхдийг илүүдэл жин, таргалалтаас хамгаалдаг бол нэмэгдэл хоолонд эрт оруулах, эхийн сүү орлуулагч бүтээгдэхүүнийг хэрэглэх нь хүүхэд илүүдэл жинд өртөх эрсдэлийг нэмэгдүүлдэг байна. Жирэмслэхээс өмнөх болон жирэмсэн үеийн эхийн хоол тэжээл; нялх,

бага нас болон хүүхэд насандаа эрүүл, зөв хооллож, хоол тэжээлийн байдал нь сайн байвал хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтад өртөх эрсдэлийг бууруулдаг (39). Монгол Улсын бага насны хүүхдэд илүүдэл жин, таргалалт үүсгэх эрсдэлт хүчин зүйлсийг Хүснэгт 3-т үзүүлэв. Өрхийн орлогын бүлэг, нас, хүйс, хот/хөдөө, бүс нутгаар харьцуулсан дэлгэрэнгүй мэдээллийг Хавсралт 2-оос харж болно.

Хүснэгт 3: Монгол Улсын 0-5 насны хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын эрсдэлт хүчин зүйлс

Шалгуур үзүүлэлт	Үзүүлэлт	Үнэлгээ ¹
Төрөхийн өмнөх үеийн эрсдэлт хүчин зүйлс		
Төрөх насны эмэгтэйчүүдийн таргалалт	16.5%	Дунд зэрэг
Эмэгтэйчүүдийн таргалалт: жилийн дундаж өсөлт	6.8%	Маш огцом өссөн
Эмэгтэйчүүдийн тамхи таталт	5.0%	Дунд зэрэг
Төрсний дараах үеийн эрсдэлт хүчин зүйлс		
Бага жинтэй төрөлт <2.5кг	4.6%	Бага
Том жинтэй төрөлт >4.0кг	12.6%	Өндөр
Өсөлт хоцролт, туранхай байх		
5 хүртэлх насны хүүхдийн өсөлт хоцролт	9.4%	Бага
Өсөлт хоцролт: жилийн дундаж өсөлт	-2.7%	Өсөөгүй
Нялх, бага насны хүүхдийн хоололт		
Эрт амлуулалт	70.2%	Дунд зэрэг
0-5 сартай хүүхдийн эхийн сүүгээр дагнан хооллолт	50.2%	Дунд зэрэг
12 сар хүртлээ эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллосон хүүхэд	80.7%	Өндөр
Нялхасын хоол, хүнсний хэрэглээ (импортын мэдээ) ²	0.2 кг/жишиг хүн	Дунд зэрэг
Нялхасын хоол, хүнсний хэрэглээ ³	0.2 кг/жишиг хүн	Өндөр
Арилжааны зориулалттай, нялхасын хоол хүнсний хэрэглээний чиг хандлага ³	-2.6	Өсөөгүй

1 Lobstein & Jewell, 2021

2 Монгол Улсын гаалийн статистик мэдээ, 2019 оны статистикийн эмхэтгэл, хуудас 8

3 FAO, FAOSTAT, Хүнсний бүтээгдэхүүний шинэчилсэн баланс, Нялхасын хоол, 2014-2018

Төрөх насны эмэгтэйчүүдийн дунд таргалалтын тархалтыг “дунд зэрэг” гэж үнэлсэн ч, сүүлийн жилүүдэд (2010-2016) “маш эрчимтэй” нэмэгджээ. Төрөх насны эмэгтэйчүүдийн таргалалтад өртөх магадлал 30-49 нас болон орлого багатай өрх (аж байдал нь дунджаас доогуур түвшин)-д илүү өндөр байна. Эмэгтэйчүүдийн тамхины хэрэглээг “дунд зэрэг” гэж үнэлэв.

Нийт төрөлтийн дунд бага жинтэй төрөлт 4.6% байгаа нь Монгол Улс бага жинтэй төрөлтийг бууруулах чиглэлээр зарим ахиц гаргасныг илтгэх үзүүлэлт юм. Бага жинтэй төрөлтийн үзүүлэлтээс том жинтэй төрөлт харьцангуй өндөр байгаа бөгөөд охидтой (9.5%) харьцуулбал хөвгүүдийн (15.9%) дунд илүү түгээмэл байна. Том жинтэй төрөлт Улаанбаатар хот (13.8%) болон чинээлэг өрх (16.4%)-д хамгийн түгээмэл байв. Том жинтэй төрөлтийн тархалт хэвийн (8.4%) болон тураалтай (7.0%) эхээс төрсөн хүүхэдтэй харьцуулахад илүүдэл жинтэй (17.5%) болон таргалалттай (17.3%) эхээс төрсөн хүүхдийн дунд бараг 2 дахин өндөр байна.

Тав хүртэлх насны хүүхдийн 9.4% өсөлт хоцролттой, Азийн дундаж үзүүлэлт (21.8%)-ээс нилээд бага байгаа нь Монгол Улс өсөлт хоцролтын тархалтыг бууруулах зорилтыг хангах бүрэн боломжтойг илтгэж байв. Өсөлт хоцролтын тархалт хот суурин газрын хүүхэд (8.4%)-тэй харьцуулахад хөдөөд (11.4%) илүү байна. Тухайлбал, өсөлт хоцролттой хүүхэд Улаанбаатарт 7.9% байхад Баруун бүсэд 17.0% байв.

Сүүлийн 10 жилийн хугацаанд өсөлт хоцролтын тархалт дунд зэрэг бүүрчээ.

Монгол Улс эхийн сүүгээр дагнан хооллолтыг хамгаалах чиглэлээр ахиц дэвшил гаргаагүй болохыг 0-5 сартай хүүхдийн 50.2% эхийн сүүгээр дагнан хооллож байгаа дүн илтгэнэ. Эхийн сүүгээр дагнан хооллолтын үзүүлэлт хоттой (43.9%) харьцуулахад хөдөөд (62.8%), мөн орлоготой багатай өрхийн хүүхдийн дунд (ядуу – 60.8%, чинээлэг – 36.9%) илүү өндөр байна.

Монгол Улсын Гаалийн ерөнхий газрын импортын мэдээгээр үйлдвэрийн аргаар бэлдсэн нэмэгдэл хоолны хэрэглээ “дунд зэрэг” байна. Гэсэн хэдий ч, НҮБ-ын ХХААБ-ын “Хүнсний бүтээгдэхүүний шинэчилсэн баланс” олон улсын тоон мэдээгээр 1 хүнд ногдох арилжааны зориулалттай “нялхасын хоол, хүнс”-ний хэрэглээ Монгол Улсад “өндөр” байна. Түүнчлэн ЭСОБ-ний импорт огцом өссөн нь эхийн сүүгээр дагнан хооллолтын түвшин буурах шалтгаан болжээ. ЭСОБ-ний импорт, худалдаа, хэрэглээний судалгааны дүнгээр 165 нэр төрлийн ЭСОБ, тухайлбал 87 төрлийн сүүн тэжээл, хүүхдийн нэмэгдэл хоолыг 11 аж ахуйн нэгж импортлож байв. Мөн үүхдийн сүүн тэжээлийн импорт 2005 онд 543.7 тонн байсан бол 2014 онд 758.2 тоннд хүрчээ. Нэг хүнд ногдох ЭСОБ-ний жилийн дундаж хэрэглээ огцом өссөн (1.96) байна (14).

4.3 5-19 насны хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын эрсдэлт хүчин зүйлс

Чихэр, өөх тосны агууламж ихтэй хүнсний хэрэглээ, хөдөлгөөн багатай, суугаа амьдралын хэв маяг, нойр дутуу байх нь 5–19 насны хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын анхдагч эрсдэлт хүчин зүйлс болно (15). Хүүхдийн хооллолт, хүнсний хэрэглээний талаар бүрэн хэмжээний, тодорхой мэдээлэл өнөөг хүртэл Монгол Улсад байхгүй байна. Гэхдээ нийт хүн амын хоол хүнсний хэрэглээний байдлаас энэ насны хүүхдийн хооллолтын ерөнхий дүр зургийг харах боломжтой. Хүүхдийн гадаа тоглох, идэвхтэй хөдөлгөөн хийх боломжийг хязгаарладаг тул гадаад орчны агаарын бохирдол хүүхдийн жинг нэмэгдүүлэх нэг эрсдэл болно (40). Эдгээр эрсдэлт хүчин зүйлсийг ач холбогдлоор нь эрэмбэлэн Хүснэгт 4-т үзүүлэв. Өрхийн орлогын бүлэг, нас, хүйс, хот/хөдөө, бүс нутгаар харуулсан дэлгэрэнгүй мэдээллийг Хавсралт 2-оос үзнэ үү.

Хүснэгт 4: Монгол Улсын 5-19 насны хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын эрсдэлт хүчин зүйлс

Шалгуур үзүүлэлтүүд	Түвшин	Үнэлгээ ¹
Хооллолттой холбоотой эрсдэлт хүчин зүйлс		
9-13, 14-18 насны хүүхдийн 1 өдрийн чихэрлэг ундааны хэрэглээ	428 мл ба 353 мл	Дунд зэрэг
Сүргүүлийн 13-15 насны хүүхдийн чихэрлэг ундааны хэрэглээний чиг хандлага	4.2%	Маш огцом өссөн
Нэг хүнд 7 хоногт ногдох чихрийн хэрэглээ	275 г /нийт хүн ам/	Өндөр
Чихрийн жилийн дундаж хэрэглээний чиг хандлага ²	-2.4% /нийт хүн ам/	Өсөөгүй
Элсэн чихрийн жилийн дундаж хэрэглээний чиг хандлага ³	0.3% /нийт хүн ам/	Бага
Сүүлийн 7 хоногт түргэн хоолны газраар үйлчлүүлсэн хүүхэд	26.4%	Мүү
Хэт боловсруулсан түргэн хоолны газрын жилийн дундаж өсөлт	46.3	Маш огцом өссөн
Ургамлын тосны жилийн дундаж хэрэглээний чиг хандлага ³	-0.1% /нийт хүн ам/	Өсөөгүй
Үндэс үрт ногооны жилийн дундаж хэрэглээний чиг хандлага ³	-0.8%	Дунд зэрэг бүүрсан
Бүүрцагт ургамлын хэрэглээний чиг хандлага ³	-4.1%	Огцом бүүрсан
Аюулгүй ундны ус хэрэглэдэг өрх	86.9%	Дунд зэрэг
Аюулгүй ундны усан хангагдсан сүргүүль	74.4%	Дунд зэрэг

Сургуулийн үдийн цай, цайны газрын хоолны чанар (эрүүл бус хүнсний хувь)	67%	Дунд зэрэг
Цэцэрлэгийн хоолны чанар (4-6, 1-3 насны хүүхдийн илчлэг, уураг, нүүр ус, өөх тосны өдрийн хэрэгцээг хангах зөвлөмж хэмжээний хувиар)	12.5% ба 58.3%	муу
Хүүхдийн хүнс, түргэн хоолны сурталчилгаанд өртсөн байдал (сургуулийн орчин дахь эрүүл бус хүнсний сурталчилгааны хувь)	92%	маш муу

Шалгуур үзүүлэлтүүд	Түвшин	Үнэлгээ ¹
Биеийн идэвхтэй хөдөлгөөнтэй холбоотой эрсдэлт хүчин зүйлс		
Хөдөлгөөний хомсдолтой 11-17 насны хүүхэд	78.7%	Муу
Биеийн тамирын хичээлийг сургалтын хөтөлбөртөө оруулсан сургууль	100%	Сайн
Сургуульдаа явахдаа алхдаг, унадаг дугуй ашигладаг	71.8%	Сайн
Хөдөлгөөн багатай, суугаа хэв маяг	44.3%	дунд зэрэг
Хөдөлгөөний хомсдол: жилийн дундаж өөрчлөлт	-0.16%	Бага зэрэг буурсан
Хөдөлгөөн багатай, суугаа хэв маяг: жилийн дундаж өөрчлөлт	1.67%	Огцом өссөн
Өрхийн гишүүдийн хөдөлгөөний идэвх (эрүүл мэндэд тустай идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэг 15-69 насны Монгол хүн)	78.1%	Сайн
Унадаг дугуйтай эсэх (том хүний болон хүүхдийн унадаг дугуйтай өрх)	24.6%	Муу
Унадаг дугуйтай өрх: жилийн дундаж өөрчлөлт	23.9%	Маш огцом өссөн
Автомашин (суудлын автомашинтай өрх)	35.5%	Сайн
Суудлын автомашины хэрэглээний жилийн дундаж өсөлт (2010-2020 онд техникийн үзлэгт хамрагдсан автомашины тоогоор)	8.4%	Маш огцом өссөн
Суудлын автомашины хэрэглээний жилийн дундаж өсөлт (2010-2019 онд импортлосон автомашины тоогоор)	7.7%	Маш огцом өссөн
Агаарын бохирдолтой холбоотой нас баралтын түвшин	79.0%	Муу

1 Lobstein & Jewell, 2021

2 Монгол Улсын статистикийн эмхэтгэл 2019 он, УСГ, 2020, 129-р хуудас

3 FAO, FAOSTAT, Хүнсний шинэчилсэн баланс: чихэр, ургамлын тос, буурцагт, үндэст хүнсний ногоо, 2014-2018

Улаанбаатар хотын 9-18 насны хүүхдийн чихэрлэг ундааны хэрэглээ “дунд зэрэг” байна (41). Үндэсний Статистикийн Газрын тооцоогоор, нэг хүнд ногдох чихрийн хэрэглээ “өндөр” байв. Чихрийн хэрэглээний өсөлтийг “эрчимтэй” гэж үнэлсэн бол 13-15 насны сургуулийн хүүхдийн чихэрлэг ундааны хэрэглээ жилийн дундаж үзүүлэлтээр “маш огцом” өссөн гэж үнэлэгджээ. Эрүүл хүнсний хэрэглээг үндэс үрт болон буурцагт хүнсний ногооны хэрэглээгээр төлөөлүүлэн үнэлэхэд үндэс үрт ногооны хэрэглээ дунд зэрэг, буурцагт таримлын хэрэглээ огцом буурчээ. Монгол Улсын нийт өрхийн 86.9%, ерөнхий боловсролын сургуулийн 74.4% аюулгүй ундны усаар хангагдсан байгаа нь чихэрлэг ундааны хэрэглээг дэмжих нөхцөл болж байна. Сургуулийн насны хүүхдийн түргэн хоолны хэрэглээг “муу” гэж үнэлэв. Сургуулийн хүүхдийн 26.4% сүүлийн 7 хоногт түргэн хоол хэрэглсэн байв (16). Хэт боловсруулсан түргэн хоолоор үйлчилдэг газрын тоо 2013-2016 онд “маш огцом” (46.3%) өсжээ.

Эрүүл хооллолтын үндэсний зөвлөмж (ЭХҮЗ)-ийг мөрддөг сурууль, нийгмийн халамжийн дэмжлэг, эсвэл онцгой байдлын үеийн тусламжийн хүрээнд түгээх хоол хүнс нь ЭХҮЗ-ийн стандартыг хангадаг эсэх талаар тоо баримт, мэдээлэл дутмаг байна. Сургуулийн өмнөх боловсролын байгууллагад 2017 онд хийсэн НЭМҮТ, МХГ-ын хамтарсан үнэлгээгээр нийт цэцэрлэгийн дөнгөж 12.5% ба 58.3% нь 4-6 ба 1-3 насны хүүхдийн хоногийн хоол хүнсээр авбал зохих шимт бодисын зөвлөмж хэмжээг (ШБЗХ) хангасан

хоол хүнсээр үйлчилж байжээ. Сургууль, цэцэрлэгийн хүүхдийн өдөрт авбал зохих илчлэг, уураг, нүүр ус, өөх тосны зөвлөмж хэмжээг Боловсрол, шинжлэх ухаан, Эрүүл мэнд, Сангийн сайд нарын хамтарсан А/166, А/559, 222 тоот тушаалаар баталсан байдаг.

Улаанбаатар хотын сургуулийн хүнсний орчны судалгаа (2012 он)-гаар сургууль орчмын хүнсний зар сурталчилгааны нэр төрөл, тоо хэмжээг тодорхойлох ажлыг гүйцэтгэсэн. Хүнсний сурталчилгааны нягтрал бусад байршилтай харьцуулахад сургуулийн ойр орчимд бараг 2 дахин их байгааг (Сургуулиас алслагдсан байршилд 100 м²-д 0.5, Сургуулийн орчинд 100 м²-д 0.9) тогтоосон байдаг. Сургуулийн орчинд байрлах зар сурталчилгааны дийлэнх (92%) хэсэг нь эрүүл бус хүнсний сурталчилгаа байсан ба хийжүүлсэн ундааг түлхүү сурталчилсан байв. Мөн сургуулийн үдийн цай, сургууль дотор худалдаалж буй хүнсний бүтээгдэхүүний 67% эрүүл бус хүнс байсныг дээрх судалгаагаар тогтоожээ (17). Түргэн хоолны компаниудын брэндийн лого бүхий спортын тоног төхөөрөмж хэрэглэхийг сургуулиуд зөвшөөрдөг эсэх талаар мэдээлэл олдоогүй болно.

МУ-ын 11-17 насны 10 хүүхэд тутмын 8 орчим нь өдөрт хийвэл зохих идэвхтэй хөдөлгөөний зөвлөмжийг биелүүлдэггүй байна. Эл зөвлөмжийг хангахгүй байдал охид (83.4%) -ын дунд хөвгүүдээс (74.2%) ялимгүй илүү байв. Хөдөлгөөний хомсдолтой хүүхэд залуусын хувь үл ялиг буурчээ (42). ЕБС-ийн сургалтын цөм хөтөлбөрт биеийн тамирын хичээлийг 7 хоногт 2 удаа байхаар албан журмаар тусгасан. Сургуульдаа очихдоо идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэг байдал “сайн” (нийт хүүхдийн 71.8% сургуульдаа алхаж, эсвэл ундаа дугуйгаар ирдэг) гэж үнэлэгдсэн хэдий ч, Монгол Улсын 13-17 насны хүүхдийн дунд хөдөлгөөнгүй, суугаа амьдралын хэв маяг (44.3%) “дунд зэрэг” тархалтай байна. Хөдөлгөөнгүй амьдралын хэв маягийн жилийн дундаж тархалтын өсөлт “эрчимтэй” буюу 1.7% байна (16). Хүүхдийн идэвхтэй тоглох, гадаа гарах, унтах, дэлгэц ширтэх зэргээр өнгөрөөдөг хугацааны талаар мэдээлэл дутмаг байна. Мөн унтлагын өрөөндөө телевизтэй (дэлгэцийн өмнө их цагийг өнгөрөөдөг хөдөлгөөнгүй, суугаа амьдралын хэв маягийг илтгэх шалгуур үзүүлэлт) хүүхдийн хувь тодорхой бус байна.

Дугуйтай, дугуй унадаг хүүхдийн хувь, түүний өөрчлөлтийн талаар хангалттай мэдээлэл олдоогүй бөгөөд МУ-ын нийт өрхийн 24.6% дугуйтай байгаа нь (муу) хангалтгүй боловч, унадаг дугуйтай өрхийн тоо 2013-2018 онд огцом өссөн сайн үзүүлэлт гарчээ (43, 44). Мөн 2019 оны статистик мэдээгээр нийт өрхийн 35.5% суудлын автомашинтай ба автомашин эзэмших байдал “маш эрчимтэй” өсөж байна.

Агаарын бохирдолтой холбоотой нас баралтын түвшин өндөр буюу 79% байгаа нь “муу” гэж үнэлэгдэхээр байна. (45). Улаанбаатар хотод тохиолдсон нийт нас баралтын 9.7% агаарын бохирдолтой холбоотой байв (46).

4.4 Монгол Улсын хүнсний орчин, тогтолцоог хамарсан арга хэмжээ

Илүүдэл жин, таргалалт үүсэхэд нийгмийн тогтолцоо, орчны зүгээс үзүүлэх нөлөө, тэдгээр тогтолцоог бүрдүүлж буй бодлого, хөтөлбөрийн талаар энэ бүлэгт өгүүлнэ. Хүн амыг бүхэлд нь хамран хэрэгжүүлдэг бодлого, арга хэмжээтэй холбоотой мэдээллийн хураангуйг Хүснэгт 5-д, хүүхдэд чиглэсэн бодлого, арга хэмжээг Хүснэгт 6-д тусгайлан үзүүлэв. Монгол Улсад хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалттай тэмцэх чиглэлээр хэрэгжүүлэх шаардлагатай арга хэмжээ, үйл ажиллагааны хэд хэдэн чиглэл байна.

Хүснэгт 5: Таргалалтын эрсдэлт хүчин зүйлсийг тодорхойлогч орчин ба бодлого

Үндсэн асуултууд	Мэдээлэл
Таргалалтай тэмцэх засгийн газрын бодлого бий эсэх? Түүнд нярай, бага насны, 5-с дээш насны зорилгот бүлгүүдийг тусгайлан тусгасан үү?	Тийм, ДЭМБ-ын зорилтуудтай бүрэн нийцдэг
Таргалалтай тэмцэх чиглэлээр давхар дарамтыг сааруулах хавсарсан арга хэмжээг бодлогод тусгасан эсэх?	Тийм, Хүн амын эрүүл хооллолтыг дэмжих асуудлыг бодлогод тусгасан
Засгийн газраас баталсан хүнсэнд сүүрилсэн эрүүл хооллолтын үндэсний зөвлөмж (ЭХҮЗ) байдаг үү?	Тийм. Эрүүл хооллолтын Гэр зөвлөмж бий.
Засгийн газраас баталсан Хүнсний бүтээгдэхүүнийг шимт бодисын агууламжаар нь ангилах аргачлал (ХБШБААА) бий юу?	Тийм. Номхон далайн баруун бүсийн аргачлалыг өөрийн нөхцөлд тохируулан боловсруулж, Эрүүл мэндийн сайдын 2018 оны #215 тушаалаар баталсан удирдамжийг сайн дурын үндсэн дээр хэрэгжүүлдэг.
ХБШБААА, ЭХҮЗ-тэй холбогдуулан зарим хүнсний бүтээгдэхүүн, ундаанд ямар нэг тагаас олгох эсвэл татвар, онцгой татвар ногдуулдаг үү?	Үгүй. Онцгой албан татварыг зөвхөн согтууруулах ундаа, тамхинд ногдуулдаг.
Төрийн худалдан авалтын бодлогод ХБШБААА, ЭХҮЗ-ийг тусгайлан тусгадаг?	Үгүй. Чанарын ерөнхий шаардлага тавьдаг. Хоол тэжээлтэй холбоотой шаардлага байдаггүй.
ХБШБААА, ЭХҮЗ-тэй уялдуулан, хоол үйлдвэрлэлд (түргэн хоолны сүлжээг оролцуулан) хяналт тавих орон нутгийн, үндэсний тогтолцоо бий юу?	Тийм, гэхдээ зөвхөн сургуулийн орчинд. Сургуулийн эргэн тойрны 150м-г зарахыг хориглосон хүнсний (ханасан өөх тос, транс тос, чихэр, давс ихээр агуулсан хүнс) жагсаалтыг Эрүүл мэндийн сайдын 2020 оны #369 тоот тушаалаар баталсан.
Бүтээгдэхүүний нүүрэн талд давс, чихрийн өндөр агууламжтайг анхааруулсан шошго байрлуулах, хоолны цэсэнд шимт бодисын мэдээлэл тавих тухай засгийн газрын баталсан тушаал бий юу?	Тийм. Савласан хүнсний бүтээгдэхүүний шошгод орц, шимт бодисын агууламжийг сав, боодлын хажуу талд албан жүраар байрлуулдаг. Сайн дурын байдлаар бүтээгдэхүүний шим тэжээлийн зарим мэдээллийг сав, боодлын нүүрэн хэсэгт байрлуулж байна. Хоол тэжээл, эрүүл мэндийн мэдэгдлийг шошгонд байршуулахдаа Кодексын зөвлөмжийг удирдлага болгодог. Тийм. "MNS 4946:2019, Хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээний газарт тавигдах шаардлага" үндэсний стандартыг Стандартчлал, Хэмжил Зүйн газраас 2019 онд шинэчлэн баталсан. Уг стандартад шимт бодисын (илчлэг, давс, чихрийн агууламж) мэдээллийг цэсэнд тэмдэглэх тухай заалтыг тусгайлан оруулсан.
Хүнсний аюулгүй байдал+хоол тэжээлийн бодлого хариуцсан засгийн газрын дэргэдэх зөвлөл бий юу?	Тийм. Хүнсний аюулгүй байдлын үндэсний зөвлөл. Бүрэлдэхүүнд нь Монголын хүнс үйлдвэрлэгчдийн холбоо багтдаг.

Үндсэн асуултууд	Мэдээлэл
Компаниудын нийлүүлж буй хүнсний бүтээгдэхүүнд хяналт тавьдаг үү?	Тийм. Бодлого, стратегийн хэрэгжилтэд хяналт тавих үүргийг Засгийн газрын тохируулагч агентлаг Мэргэжлийн хяналтын ерөнхий газар (МХЕГ) гүйцэтгэдэг. Хүнсний үйлвэрлэл, худалдаа, нийтийн хоолны үйлдвэрлэл, үйлчилгээ, ЭСОБ, хүүхдийн нэмэгдэл хоолны түгээлтэд Мэргэжлийн хяналтын байгууллага хяналт тавьдаг.
Ямар хүнс, ундны бүтээгдэхүүнийг сурталчилж болохыг бодлогоор тодорхойлдог үү?	Өөх тос, давс, чихрийн агууламж ихтэй хүнсний бүтээгдэхүүний сурталчилгааг хязгаарлах тусгайлсан зохицуулга байдаггүй. Зар сурталчилгааны үнэн зөв байдлыг хангахыг заасан. Согтууруулах ундаа, тамхины зар сурталчилгаанд цагийн хязгаарлалт хийсэн зохицуулалт бий. Шударга өрсөлдөөн хэрэглэгчийн төлөө газар нь “Өрсөлдөөний тухай”, “Хэрэглэгчийн эрхийг хамгаалах тухай”, “Зар сурталчилгааны тухай” хуулийн хэрэгжилтийг хангах Засгийн газрын тохируулагч агентлаг юм.
Сүлжээ ресторан/түргэн хоолны газрууд эрүүл хүнсний бүтээгдэхүүнээр тусгайлан үйлчилдэг үү?	Үгүй. Нийтийн хоолны орц, шимт бодисын найрлагыг тодорхойлон заасан стандарт байхгүй. Тиймээс, хоол хүнсийг эрүүл, эрүүл бус гэж ангилах, түүнтэй холбогдуулан өөр өөр үнэ тогтоох бодлого, арга хэмжээ хэрэгжүүлдэггүй.
Орон нутгийн усан хангамж нь эрүүл ахуйн шаардлага хангасан, аюулгүй эсэх? Ус хүрэлцээтэй юу?	Өрхийн 86.9% аюулгүй, ундны усаар хангагдсан, харин ЕБС-ийн 56% сурагчиддаа аюулгүй ундны усаар үнэ төлбөргүй үйлчлэх боломжтой байна. Гэвч чихэрлэг ундааны хэрэглээ түгээмэл, ялангуяа хот суурин газар нийтлэг байна.
Идэвхтэй хөдөлгөөнийг хязгаарласан соёл, ёс заншлын тодорхой хэм хэмжээ байдаг үү?	Идэвхтэй хөдөлгөөн, спортыг дэмждэг. Монголчуудын уламжлалт амьдралын хэв маяг маш идэвхтэйд тооцогддог. Гэвч, хотжилтыг дагаад идэвхтэй хөдөлгөөнтэй уламжлалт зан үйл өрнөдийн амьдралын хэв маягт шилжсэн. Мотоцикл, автомашины хэрэглээ хот, хөдөө, малчдын дунд эрчимтэй нэмэгдэж байна. Идэвхтэй хөдөлгөөн, дасгал, спортыг хоригложсон соёлын ямар нэг хязгаарлалт байхгүй.
Хооллох зан үйл, идэвхтэй хөдөлгөөн, дасгал хийхэд уур амьсгал, газрын гадаргын тогтоц нөлөөлдөг үү?	Тийм. Урт хүйтэн өвөлтэй, богино халуун зунтай эх газрын эрс тэс уур амьсгалтай. Өвлийн улиралд хүүхэд гадаа тоглох, идэвхтэй хөдөлгөөн, дасгал хийх боломж хязгаарлагдмал. Сүүлийн 20-иод жилд Монгол Улс хамгийн их агаарын бохирдолтой улсын нэг болсон. Нийт хүн амын 46% оршин суудаг Улаанбаатар хотод агаарын бохирдол хамгийн өндөр байдаг. Урт хүйтэн өвөл, агаарын бохирдлын улмаас Улаанбаатар хот, болон томоохон суурин газрын иргэд өвлийн улиралд хөдөлгөөний хомсдолд илүүтэй өртөж байна.
Иргэд унадаг дугуйгаар аюулгүй зорчих, явган алхалтыг дэмжсэн үндэсний болон хотын тусгайлан бодлого байдаг эсэх?	Улаанбаатар хотоос өөр газарт дугуйн зам байхгүй. Хотын зарим цэцэрлэгт хүрээлэн дугуйн замтай. Хэдийгээр, Монгол Улсын 2030 оныг хүртэлх Тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлал, Улаанбаатар хотын мастер төлөвлөгөөнд идэвхтэй тээврийн хэрэгслийг дэмжихээр тусгасан байдаг ч, дугуйн замын урт хангалтгүй хэвээр байна.
Автомашины хэрэглээг хязгаарлах үндэсний болон хотын бодлого байдаг эсэх?	Автомашины хэрэглээг хязгаарлах шууд бодлого, арга хэмжээ байхгүй. Агаарын бохирдлыг бууруулах бодлого Улаанбаатар хотын түүхий нүүрсний хэрэглээг бууруулахад голлон чиглэгддэг. Улаанбаатар хотын 2040 он хүртэлх ерөнхий хөгжлийн төлөвлөгөө, хотын захирагчийн 2020-2024 оны мөрийн хөтөлбөрт автомашины хэрэглээг бууруулах зорилт тусгагдаагүй боловч, нийтийн тээврийг хөгжүүлэх тусгайлсан зорилтыг дэвшүүлсэн.
Хэвлэл мэдээллийн хэрэгслээр таргалалтын хор уршиг, биеийн хэлбэр, жингээр ялгаварлан гадурхахгүй байхыг уриалсан ёс зүйн хэмжээ байдаг эсэх?	Тарган хүнийг ялгаварлан гадурхах байдал ажиглагдаагүй, гэвч туранхай эмэгтэйчүүдийг зарим талаар дэмждэг.

Үндсэн асуултууд	Мэдээлэл
Тодорхой нэг төрлийн хоол хүнс, хоол бэлтгэх дадлыг эрхэмлэх соёл, уламжлал байдаг эсэх	Тийм. Монгол Улс нүүдэлчны соёл, уламжлалыг өнөөг хүртэл тодорхой хэмжээгээр хадгалж үлдсэн. Энэхүү соёл, уламжлалт зан үйлээс үүдэн мах, цагаан идээ, малын гаралтай өөх тосыг түлхүү хэрэглэдэг. Хүнсний хэрэглээ хот, хөдөөгөөр ялгаатай байна. Хөдөөгийн иргэд мах, сүү, цагаан идээ, бүүдэйн гурил, үр тариан бүтээгдэхүүнийг ихээр хэрэглэнэ. Хотын иргэд жимс, хүнсний ногоо, өндгийг хөдөөгийн иргэдээс харьцангуй илүү хэмжээгээр хэрэглэдэг.
Илүүдэл жинг хөхүүлэн дэмждэг соёл ёс заншлын ямар нэг шалтгаан байдаг эсэх?	Илүүдэл жинг дэмжсэн соёлын ямар нэг шалтгаан, итгэл үнэмшил байхгүй. Гэвч, зарим үлгэрт ядуу, хоосон хүнийг туранхайгаар дүрсэлдэг. Илүүдэл жинтэй бага насны хүүхдийг таашаах үзэгдэл иргэдийн дунд бий. Булгар хацартай хүүхдийг хүмүүс өвөөрддөг.
Биеийн жин нэмэгдэхэд нөлөөлөхүйц хүрим найрын эсвэл мацаг барих уламжлалт арга хэмжээ, ёс журам байдаг эсэх?	Тодорхой ёс журам байгүй.
Эрүүл мэндийн дэмжих зорилгоор давс, өөх тос, чихрийн хэрэглээг бууруулахад чиглэгдсэн засгийн газрын зорилт байдаг эсэх?	Тийм. Давсны хэрэглээг 30 хувиар бууруулахад чиглэгдсэн Давсны хэрэглээг бууруулах үндэсний стратеги бий. Энэхүү стратегийн анхдугаар зорилт нь давс багатай хүнсний импорт, үйлдвэрлэл, худалдаа, үйлчилгээг дэмжих эрх зүйн орчныг бий болгоход чиглэсэн. Стратегийг хэрэгжүүлэх ажлын хүрээнд хүнс үйлдвэрлэгчдийн сайн дүрын оролцоонд тулгуурласан, давс багатай бүтээгдэхүүний үйлдвэрлэлийг дэмжих 2 жилийн компани ажлыг ЭМЯ, ХХААХҮЯ хамтран зохион байгуулж байна.
Өрхийн хоол тэжээлийн байдлыг сайжруулах зорилгоор өрхийн хүнсний үйлдвэрлэлийг төрөөс дэмжих бодлого байдаг эсэх?	Хөдөө аж ауйн үйлдвэрлэл зарим талаараа ЭХҮЗ-тэй холбогддог. Засгийн газраас “Хүнсний ногоо”, “Жимс жимсгэнэ” үндэсний хөтөлбөрүүдийг 2018-2022 онд хэрэгжүүлж байна. Эдгээр хөтөлбөр нь хүнсний ногоо, жимс жимсгэнэ үндэсний үйлдвэрлэлийг дэмжих зорилготой. Одоогоор зөвхөн улаан бүүдэд үйлдвэрлэгч иргэн, аж ахуйн нэгжид урамшуулал олгож байна. Харин, хүнсний ногоо, жимс жимсгэнэ тариалан эрхлэгчдэд мөнгөн бус урамшуулал, хөнгөлөлттэй зээлийн дэмжлэг үзүүлдэг.
Засгийн газраас баталсан ЭХҮЗ, ХБШБАА шалгуурыг мөрддөг хүнсний хангамжийн сүлжээг дэмжих, төсвөөс санхүүжүүлэх бодлого бий эсэх?	Тодорхой бус байна. Төрийн өмчийн сургууль, сургуулийн өмнөх боловсролын байгууллага (цэцэрлэг)-ын хүнсний хангамжийг төрийн өмчийн оролцоотой орон нутгийн аж ахуйн нэгжүүд хариуцдаг. Эдгээр нэгжүүд өөрийн харьяа нутаг дэвсгэрт хамаарах сургууль, цэцэрлэгийг аюулгүй, тэжээллэг хүнсээр хангах үүрэг хүлээдэг.
Хоол тэжээлийн тодорхой шалгуурыг хангаагүй хүнсний бүтээгдэхүүний импортыг хориглосон бодлого байдаг эсэх?	Хоол тэжээлийн тодорхой шалгуурыг хангаагүй хүнсний бүтээгдэхүүний импортыг хориглох бодлого байхгүй.
Засгийн газраас баталсан ЭХҮЗ, ХБШБАА шалгууртай холбоотой судалгаа, хөгжүүлэлтийг дэмжсэн бодлого байдаг эсэх?	Жижиг дунд аж ахуйн нэгж, тариалан эрхлэгчдийг мөнгөн бус урамшуулал, хөнгөлөлттэй зээлээр дэмждэг.

Бодлогын хүрээнд тодорхой арга хэмжээ шаардлагатай хэд хэдэн асуудал байна. Тэдгээрийн нэг нь хүнсний бүтээгдэхүүнийг шимт бодисын агууламжаар ангилах аргачлалыг албан журмаар хэрэгжүүлэх асуудал юм. Ингэснээр, Эрүүл мэндийн сайдын 2018 оны #А/346 тоот тушаалаар баталсан “Хүүхдэд зориулсан хүнсний зар сурталчилгааг зохицуулах удирдамж”-ын дагуу ямар төрлийн хүнсийг хязгаарлалтад хамруулах (жишээ: ТВ-ээр сурталчлахгүй байх гм), хүнсний бүтээгдэхүүний нүүрэн хэсэгт шим тэжээлийн мэдээллийг албан журмаар байршуулах, ямар төрлийн бүтээгдэхүүнд худалдааны онцгой албан татвар ногдуулах зэргийг тодорхой зааж өгөх боломж бүрдэнэ. ХБШБАА-ыг төрийн худалдан авалтад ашиглах бүрэн боломжтой бөгөөд энэ нь хэрэглэгчдийг эрүүл хүнсээр хангах, эрүүл хүнсний үйлдвэрлэлийг нэмэгдүүлэх чухал алхам болно. Хүнсний бүтээгдэхүүн, ундааны зар сурталчилгаанд хяналт тавих тогтолцоог яаралтай бэхжүүлэх шаардлагатай байна. Цаашлаад, сайн дурын арга хэмжээг албан журмаар хэрэгжүүлэхээр өөрчилж, Зар сурталчилгааны болон холбогдох хууль тогтоомжид өөрчлөлт оруулах замаар тэдгээр үйл ажиллагааг хэрэгжүүлэх эрх зүйн орчныг бий болгох хэрэгтэй байна.

Хүн амыг аюулгүй ундны усаар хангах зорилт бүрэн хэрэгжээгүй, гудамж, тоглоомын талбайн аюулгүй байдлыг хангаж чадаагүй, ялангуяа Улаанбаатар хотод энэ ажил хангалтгүй байна. Автомашины хэрэглээ эрчимтэй өсөж, агаарын чанар муу байна. Хөдөө аж ахуйг дэмжих хөтөлбөрүүд, жижиг дунд үйлвэрлэлийг дэмжих үйл ажиллагаанд оруулж буй төрийн хөрөнгө оруулалт ЭХҮЗ-д тусгагдсан хүнсний үйлдвэрлэл, хангамжтай холбогдоогүй байна. Энэхүү нөхцөл байдлыг шийдвэрлэх арга зам нь хүнсний ногоо, жимс жимсгэнэ тариалах газар олгох, тариалалтыг нэмэгдүүлэх тодорхой хөтөлбөр хэрэгжүүлэх, хүнсний ногоо, жимс жимсгэнэ үйлдвэрлэгчдийг хамгаалсан, дэмжсэн хууль тогтоомж батлах, шаардлагатай тоног төхөөрөмж, машин техникийн хангамжийг нэмэгдүүлэхэд санхүүгийн дэмжлэг үзүүлэхэд оршино. Төрийн бодлого, хөтөлбөрийн эрүүл мэндийн нөлөөллийг үнэлэх, хяналт тавих арга механизм өнөөг хүртэл бүрдээгүй байна. Эцэст нь биеийн жин нэмэгдэх, жингээ хасах нь хувь хүний хариуцлагын асуудал гэж үзэх үзэл давамгайлах болсныг иргэдийн хандлага, хэвлэл мэдээллийн хэрэгслээр гарч буй мэдээлэл илтгэж байна.

Хүснэгт 6: Хүүхдийн илүүдэл жингийн эрсдэлт хүчин зүйлсийг тодорхойлогч орчин ба бодлого

Үндсэн асуултууд	Мэдээлэл
Хүүхдийн таргалалттай тэмцэх үйл ажиллагааг төр засгаас бодитоор дэмждэг үү?	Тийм. ДЭМБ, НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн санал санаачлагуудыг дэмждэг. Хүүхдийн таргалалт, хоол тэжээлийн дутлыг хүлээн зөвшөөрч анхаарал хандуулдаг байгууллага ЭМЯ-аас өөр хараахан үгүй байна.
Таргалалттай тэмцэх бодлогыг зохицуулах үндэсний, орон нутгийн засаг захиргаа/ТББ-ын хамтын ажиллагааны байгууллага (платформ) бий юу?	Таргалалт / хоол тэжээлийн асуудал хариуцсан ямар нэг хуулийн этгээд, зөвлөл байхгүй. Хүнсний аюулгүй байдлын үндэсний зөвлөл 2013 онд байгуулагдсан. Бүрэлдэхүүнд нь Хүнс үйлдвэрлэгчдийн холбоо багтдаг.
Хүүхдийн таргалалттай тэмцэх хотын, эсвэл орон нутгийн захиргаанаас санаачилсан бодлого, стратеги байдаг үү?	Тийм. Нийгмийн эрүүл мэндийн (хоол тэжээлийн) хөтөлбөрүүд, стратегийн хэрэгжилтийг орон нутагт зохицуулах үүргийг орон нутгийн засаг захиргаа хүлээдэг. Засаг дарга дэд хөтөлбөр, түүнийг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны төлөвлөгөө батлах эрхтэй.

Үндсэн асуултууд	Мэдээлэл
Хүүхдийн таргалалт, хооллолт, хоол тэжээлийн байдалд тандалт судалгаа хийдэг үү?	Тав хүртэлх насны хүүхдийн жинг тогтмол хянадаг. Эрүүл мэнд, БШУС-ын сайдын 2019 оны 11 дүгээр сарын хамтарсан тушаалаар “Хүүхдийн биеийн жин, өндрийг бүртгэх, хяналт тавих журам” батдагдсан. Эл журмыг төр, хувийн хэвшлийн сургуулиуд албан журмаар хэрэгжүүлэх үүрэгтэй бөгөөд биеийн тамирын хичээлийн явцад хэрэгжүүлэхээр заасан. Сургуулийн 6-18 насны хүүхдийн биеийн жин, өндрийг бүртгэж, мэдээлэх үүргийг биеийн тамирын багш, сургуулийн эмч, боловсролын арга зүйч хүлээдэг. Хамгийн сүүлд 2013 онд хийгдсэн “Сургуульд суурилсан эрүүл мэндийн судалгаа”-аас өөр сургуулийн насны хүүхдийн хооллолтын талаар мэдээлэл байхгүй байна.
Засгийн газраас таргалалтыг (хоол тэжээлийн дутлыг) бүүруулах тодорхой зорилтот түвшинг тодорхойлсон үү?	Тийм. Хоол тэжээлийн үндэсний хөтөлбөрт ДЭМБ/НҮБ-ын Хүүхдийн Сангаас дэвшүүлсэн зорилтуудад нийцүүлэн, хүүхдийн хоол тэжээлээ хамааралт эмгэгийг (илүүдэл жин, таргалалт, өсөлт хоцролт, тураал) бүүруулах өвөрмөц зорилтыг тодорхойлсон.
Хүүхдийн биеийн жинтэй холбоотой хэвлэл мэдээлэлээр цацаж буй мэдээлэлд хяналт тавдаг үү?	Хэвлэл мэдээллийн хэрэгслээр цацаж буй мэдээллийг төдийлэн хянадаггүй. Хэрэглэгчийн эрхийг хамгаалах тухай, Зар сурталчилгааны тухай хуулийн хэрэгжилтийг хангах үүргийг засгийн газрын хэрэгжүүлэгч ангентлаг ШӨХХГ хүлээдэг. Хэдийгээр ШӨХХГ хэвлэл мэдээллийн хэрэгсэлд хяналт тавих үүрэг хүлээдэг боловч, хүнсний бүтээгдэхүүний зар сурталчилгааны хүүхдэд үзүүлэх сөрөг нөлөөллийн талаар ямар нэг албан ёсны тайлан мэдээ гаргаагүй байна.
Таргалалттай холбоотой бодлого боловсруулах үйл ажиллагааны талаарх төрийн мэдээллийг олон нийт авах боломжтой юу?	Эрүүл мэнд, хоол тэжээлийн мэргэжилтнүүдийн гаргасан хүүхдийн хооллолт, хоол тэжээлийн зөвлөмжүүд, хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын тархалтын мэдээ, тоо баримтыг төрийн байгууллагын цахим хуудас, сонин, сэтгүүлээс авах боломжтой. Харамсалтай нь, хүүхдийн таргалалтаас сэргийлэхэд хэвлэл мэдээллийн салбар, хүнс үйлдвэрлэгчдийн хүлээх үүрэг хариуцлагатай холбоотой мэдээлэл огт байхгүй байна.
Хоол тэжээлийн боловсролыг дэмжихэд чиглэсэн, төрийн санхүүжилттэй хөтөлбөр бий юу?	Цөөн тооны баримт бичгүүдийг хялбар авах боломжтой.
Хүүхдийн хоол тэжээлийн байдлыг сайжруулах арга хэмжээг төрөөс санхүүжүүлдэг үү?	Тийм. Өсвөр насныханд сургалтын цөм хөтөлбөрийн хүрээнд (эрүүл мэндийн хичээл), эрүүл мэндийн мэргэжилтэнд төгсөлтийн өмнөх болон дараах сургалтаар олгож байна. Тийм. Тав хүртэлх насны хүүхдийн эрүүл өсөлтийг дэмжих (Өсөлтийн хяналт ба дэмжлэг, өндөр түнтэй А аминдэм, олон найрлагат бичил тэжээлийн бэлдмэлээр жирэмсэн эмэгтэй, хөхүүл эх, 6-23 сартай бага насны хүүхдийг хангах) арга хэмжээг төрийн санхүүжилтээр хэрэгжүүлдэг. Сургуулийн “үдийн цай” хөтөлбөрөөс өөр 5-аас дээш насны хүүхдийн хоол тэжээлийн байдлыг сайжруулахад чиглэгдсэн тодорхой арга хэмжээ байхгүй.
Таргалалтаас сэргийлэх чиглэлийн судалгааг төрөөс санхүүжүүлдэг үү?	Үгүй. Гэхдээ бие даасан судлаач/судлаачдын баг (хүрээлэн) эрдэм шинжилгээ, судалгааны төслийн санал боловсруулж холбогдох журмын дагуу Шинжлэх ухаан, Технологийн санд танилцуулж батлуулах боломжтой.

Үндсэн асуултауд	Мэдээлэл
Хүнсний салбарын бодлого нь хүний эрүүл мэнд, таргалалтад үзүүлэх үр нөлөөг үнэлэх стандарт зааварчилгаа байдаг эсэх?	Хүнсний бодлогын хүний эрүүл мэнд, таргалалтад хэрхэн нөлөөлж байгааг үнэлэх стандарт заавар, удирдамж байхгүй.
Эрүүл мэндийн нөлөөллийн үнэлгээний тайлан бий юу?	Үгүй.
Хүнсний үйлдвэрлэл, үйлчилгээ эрхлэгч компаний өөх тос, давс, чихрийн агууламж ихтэй хүнсний хэрэглээг дэмжсэн үйл ажиллагаанд хяналт шалгалт хийсэн тухай тайлан бий юу?	Тийм. ЭСОБ-ний тухай хууль тогтоомжийн зөрчил, хэрэгжилтэнд хяналт тавих үүргийг МХЕГ гүйцэтгэдэг.
Эх, өсвөр насны хүүхдийн хоол тэжээлийн байдлыг дэмжих хөтөлбөр бий юу?	Тийм. Хоол тэжээлийн үндэсний хөтөлбөрт эх хүүхдийн хоол тэжээлийн байдлыг сайжруулах зорилтыг тусгасан. Эл зорилтын хүрээнд эрүүл хооллолтыг дэмжих арга хэмжээг хэрэгжүүлж байна. Гэхдээ эхийн таргалалтыг бууруулахад чиглэсэн өвөрмөц арга хэмжээг тусгаагүй болно. Төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хамрагдалт өндөр байдаг (88.5%). Төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний багцад эрүүл хооллолтын сургалт багтдаг.
Биеийн жин хэт нэмэгдэх, чихрийн шижингээс сэргийлэх зорилгоор жирэмсэн эмэгтэйчүүдийг хяналтад хамруулдаг үү?	Тийм. Төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний явцад эхчүүдийн биеийн жинг хянадаг. Гэхдээ хяналтын явцад биеийн жин хэт нэмэгдэх, жирэмсний чихрийн шижингээс сэргийлэх талаар тодорхой ажил хийгдэхгүй байна.
Жирэмсний явцад ямар нэг зөвлөгөө, тусламж үзүүлдэг үү?	Төрөхийн өмнөх тусламж үйлчилгээ, хяналтад хамрагдсан бол Тийм. ЭМ-ийн сайдын 2014 оны 10-р сарын 20-ний өдрийн 338 тоот тушаалд зааснаар жирэмсний хяналт, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүрээнд эмэгтэйчүүдэд хооллолт, архи, тамхины хорт нөлөө, аминдэм – эрдсийн бэлдмэлийн хэрэглээ, цус багадалтын эрсдэлийн талаар зөвлөгөө өгдөг. Хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгийн (тураал/илүүдэл жин) талаар зөвлөлгөө өгөх тусгайлсан заалт байхгүй.
Уураг-илчлэгийн нэмэлт бэлдмэлээр жирэмсэн эмэгтэйг хангадаг үү?	Үгүй. Уураг-илчлэгийн нэмэлт бүтээгдэхүүнээр жирэмсэн эмэгтэйчүүдийг хангадаггүй. Гэхдээ, олон найрлагат бичил тэжээлийн бэлдмэлээр жирэмсэн эмэгтэйчүүдийг үнэ төлбөргүй хангадаг.
Эхийн сүүгээр хооллолтыг дэмжих хөтөлбөр, дадал бий юу?	Эхийн сүүгээр хооллолтыг дэмжих асуудлыг Нялх, балчир хүүхдийн хүнсний тухай Монгол Улсын хуулиар зохицуулдаг. Эхийн сүүгээр хооллолтыг дэмжих асуудлыг засгийн газраас баталсан 2 үндэсний хөтөлбөрт тусгасан: 1) Хоол тэжээлийн үндэсний хөтөлбөр (Зорилт 2. Эх, хүүхдийн хоол тэжээлийн байдлыг сайжруулах, 2) Эх, нялх, балчир хүүхдийн эрүүл хооллолтыг дэмжих үндэсний хөтөлбөр.

<p>“Хүүхдэд ээлтэй эмнэлэг санаачилга”-ын зөвлөмжийг эмнэлгүүд хэрэгжүүлдэг үү?</p>	<p>Тийм. “Эхийн сүүгээр хооллолтыг дэмжих 10 алхамыг хэрэгжүүлэх зөвлөмж”-ийг ЭМ-ийн сайдын 2019 оны 6-р сарын 13-ны А-29 тушаалаар баталсан. Зөвлөмжийн зорилго нь эх, хүүхдэд эрүүл мэндийн тусламж үзүүлж буй эрүүл мэндийн байгууллагын үйл ажиллагаанд “Эхийн сүүгээр хооллолтыг дэмжих 10 алхам”-ыг нэвтрүүлэхэд чиглэсэн.</p> <p>Эрүүл мэндийн мэргэшсэн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагыг магадлан итгэмжлэх шалгуурыг ЭМ-ийн сайдын 2019 оны 12-р сарын 6-ны өдрийн #А-554 тушаалаар шинэчлэн баталсан. Эхийн сүүгээр хооллолтыг дэмжих 10 алхамыг 3-р бүлэгт (эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал, технологийг үнэлэх шалгуур үзүүлэлт) дэд бүлэг 8-д (эх барих, эмэгтэйчүүд, нарийн тусламж үйлчилгээ) тусгасан.</p>
<p>Эмэгтэйчүүд жирэмсний амралт авах эрхтэй юү?</p>	<p>Тийм. Төрийн нийгмийн даатгалын үйлчилгээгээр дамжуулан жирэмсний амралт олгодог.</p>
<p>Эхийн сүү орлуулагч бүтээгдэхүүнийг сурталчлах тухай олон улсын хуулийг үндэсний хууль тогтоомжид тусган хэрэгжүүлдэг үү?</p>	<p>ЭСОБ-ий зар сурталчилгаатай холбоотой хууль, тогтоомжийг 2017 онд шинэчлэн баталсан. Энэхүү шинэчилсэн хууль 2005 оноос хэрэгжүүлж ирсэн хуулиас олон давуу талтай. Өмнөх хуульд орхигдсон байсан олон асуудлыг шинэ хуульд тусгасан. Гэвч ОУ-ын хуулийн зарим чухал заалтыг тусгаагүй. ЭМ-ийн салбар дахь хуулийн хэрэгжилтийг хангах үүргийг МХГ-ын эрүүл мэнд, боловсрол, соёлын хяналтын газар хүлээдэг.</p>
<p>Нялх, бага насны хүүхдийн илүүдэл жин, хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгийн шинж тэмдгийг илрүүлэх үзлэг хэмжилт хийдэг үү?</p>	<p>Тийм. Тав хүртэлх насны хүүхдийн хоол тэжээлийн дүлгыг илрүүлэхэд илүүтэй анхаардаг.</p> <p>“Сүргүүлийн хүүхдийн биеийн өндөр, жинг бүртгэх тандах журам”-ыг ЭМ, БШУС-ын сайд нарын хамтарсан тушаалаар 2019 оны 11 сард баталсан. Энэ журмын дагуу, сүргүүлийн хүүхдийн биеийн өндөр, жинг жилд 2 удаа хэмжиж, тайлагнадаг. КОВИД-19 халдварын цар тахлын улмаас уг журмын хэрэгжилт түр зогссон.</p>
<p>Эрүүл хоол хүнсний хангамжийг дэмжих бодлого, хөтөлбөр байдаг үү?</p>	<p>Өрхийн эрүүл хоол хүнсний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх тодорхой бодлого, хөтөлбөр байхгүй.</p> <p>Нийгмийн халамжийн тухай хуульд заасан нийгмийн халамж, дэмжлэг шаардлагатай өрхөд “хүнсний эрхийн бичиг” олгох үйл ажлыг 2013 оноос хэрэгжүүлж байна. Зорилгот бүлгийн өрхөд сонгосон дэлгүүрээр дамжуулан дараах 10 нэр төрлийн бүтээгдэхүүнийг “хүнсний эрхийн бичиг”-ээр олгодог. Үүнд: 1. Мах, дайвар бүтээгдэхүүн (импортын бус), 2. Сүү, сүүн бүтээгдэхүүн (импортын бус), 3. Гурил, гурилан бүтээгдэхүүн (импортын бус), 4. Цөцгийн тос, 5. Элсэн чихэр, 6. Төмс, хүнсний ногоо, 7. Будаа, 8. Ургамлын тос, 9. Өндөг, 10. Жимс, жимсгэнэ.</p>
<p>Илүүдэл жин, таргалалтад өртөх өндөр эрсдэлтэй нялх, бага насны хүүхдийг эмнэлэгт илгээх журам бий юү?</p>	<p>Өнөөгийн байдлаар илүүдэл жин, таргалалттай хүүхэд, өсвөр насныхныг илрүүлэх, дараагийн шатлалын эрүүл мэндийн байгуулагад илгээх тодорхой журам, заавар Монгол Улсад байхгүй байна.</p>
<p>Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээний байгуулагад хоол тэжээлийн зөвлөгөө өгдөг үү?</p>	<p>Тийм. Ерөнхий мэргэжлийн эмч, сувилагчид бага насны хүүхдийн хооллолтын талаарх сургалтад хамрагдсан.</p>
<p>Залуу эцэг эхчүүдэд зориулсан сургалт бий юү?</p>	<p>Залуу эцэг эхчүүдэд зориулсан албан ёсны сургалтын үйлчилгээ байхгүй.</p>

Үндсэн асуултууд	Мэдээлэл
Хүүхэд асрах газар (цэцэрлэг, хүүхэд харах үйлчилгээ)-т мөрдвөл зохих хүүхдийн хоол тэжээл, идэвхтэй хөдөлгөөний стандарт байдаг үү? Хүүхдийн “дэлгэцийн өмнө өнгөрөөх”, “унтах цаг”-ийг заасан үндэсний удирдамж байдаг эсэх?	Хүүхэд асрах газар (цэцэрлэг, хүүхэд харах үйлчилгээ, асрамж, халамжийн төв)-ын хооллолт, идэвхтэй хөдөлгөөн, дэлгэцийн өмнө өнгөрөөх цагийг заасан стандарт байхгүй. Гэхдээ цэцэрлэг, сургуулийн хүүхдийн өдөрт хэрэглэх илчлэг, үндсэн шимт бодисын (уураг, өөх тос, нүүрс ус) зөвлөмж хэмжээг ЭМ, БШУ, Сангийн сайд нарын хамтарсан А/166, А/559, 222 тоот тушаалаар баталсан (2020 оны 12 сарын 2-нд 3 дахь нэмэлт өөрчлөлт оруулсан). Төр, хувийн хэвшлийн байгууллагууд эл тушаалыг дагаж мөрдөх үүрэгтэй.
Сургуулийн хүүхдийн хоол хүнсэнд тавигдах хоол тэжээлийн стандарт бий юу?	Одоогоор сургуулийн үдийн хоол эсвэл цайнд олгох хүнс (үдийн бай, хөнгөн хоол)-д чиглэсэн хоол тэжээлийн стандарт байхгүй. Гэхдээ цэцэрлэг, сургуулийн хүүхдийн өдөрт хэрэглэх илчлэг, үндсэн шимт бодисын (уураг, өөх тос, нүүрс ус) зөвлөмж хэмжээг ЭМ, БШУ, Сангийн сайд нарын хамтарсан А/166, А/559, 222 тоот тушаалаар баталсан (2020 оны 12 сарын 2-нд 3 дахь нэмэлт өөрчлөлт оруулсан). Төр, хувийн хэвшлийн байгууллагууд эл тушаалыг дагаж мөрдөх үүрэгтэй.
Хүүхдийн идэвхтэй хөдөлгөөний стандарт бий юу?	Хүүхдийн идэвхтэй хөдөлгөөний стандарт байхгүй.
Сургуульд чиглэсэн хүүхдийн хөдөлгөөнгүй сүүх болон дэлгэцийн өмнө өнгөрөөх цаг хугацааны талаарх стандарт байдаг үү?	Сургуулийн орчинд мөрдвөл зохих хүүхдийн хөдөлгөөнгүй сүүх, дэлгэцийн өмнө өнгөрөөх хугацааг заасан стандарт байхгүй.
Хоол тэжээлийн боловсролыг сургуулийн сургалтын хөтөлбөрт оруулсан үү?	Тийм. БШУС-ын сайдын 2019 оны 8-р сарын 1-ны А/491 тоот тушаалаар баталсан дунд сургуулийн сургалтын цөм хөтөлбөрт хүүхдийн идэвхтэй хөдөлгөөн, хоол тэжээлийн асуудлыг хамарсан эрүүл мэндийн хичээлийг багтаасан. Энэ хичээлийн хөтөлбөрт эрүүл хооллолт, хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгээс сэргийлэх сүүр мэдлэг олгодог.
Сургууль, спортын байгууллагад аюулгүй ундны усаар хангах, хүртээмжийг сайжруулах бодлого байдаг үү?	Тийм. Зарим сургуульд. Нийт сургуулийн 56% суралцагчдыг аюулгүй ундны усаар үнэ төлбөргүй хангаж байна.
Сургуульд очихдоо идэвхтэй хөдөлгөөн (алхах, дугуй унах) хийхийг дэмжсэн бодлого байдаг эсэх?	Үгүй
Хичээлийн бус цагаар сургуулийн, орон нутгийн спорт танхим, тоглоомын газрыг хүүхдэд ашиглуулахыг дэмжсэн бодлого бий юу?	Үгүй
Сургуулийн дотоод орчинд худалдаалдаг хоол, хүнсний бүтээгдэхүүний (жишээ нь: бэлэн хүнс түгээврийн төхөөрөмж) хоол тэжээлийн стандарт бий юу?	Одоогоор, сургуулийн дотоод орчинд худалдаалах хоол, хүнсний стандарт байхгүй. Гэхдээ цэцэрлэг, сургуулийн хүүхдийн өдөрт хэрэглэх илчлэг, үндсэн шимт бодисын (уураг, өөх тос, нүүрс ус) зөвлөмж хэмжээг ЭМ, БШУ, Сангийн сайд нарын хамтарсан А/166, А/559, 222 тоот тушаалаар баталсан (2020 оны 12 сарын 2-нд 3 дахь нэмэлт өөрчлөлт оруулсан).
Биеийн хөгжил, чийрэгжилтийн түвшинг хянах сургуульд суурилсан хөтөлбөр байдаг үү?	Тийм. Монгол Улсын хүн амыг амьдралын эрүүл хэв маяг, зан үйлд сургах, залуу үеийг аливаа бэрхшээлийг даван туулах бие, сэтгэлийн тэсвэр хатуужилтай болгон хүмүүжүүлэх зорилгоор бие бялдрын хөгжил, чийрэгжилтийн түвшинг тогтоох сорил явуулах тухай Монгол Улсын Ерөнхийлөгчийн 2010 оны 3-р сарын 26-ны өдрийн 53 тоот зарлиг гарсан. Сорилын үр дүнд тулгуурлан, жил бүрийн 4-р сард холбогдох үнэлгээ хийж, шаардлагатай арга хэмжээ авах үүргийг Монгол Улсын Засгийн газарт өгсөн. Уг зарлигын зорилго нь хүүхэд, залуусыг биеийн тамир, спортоор хичээллүүлэх, эрүүл, чийрэг шинэ залуу үеийг хүмүүжүүлэхэд оршино.

Хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтаас сэргийлэх, хянах тусгайлсан бодлого, стратеги хөтөлбөр байхгүй боловч, эх, хүүхдийн эрүүл хооллолтыг дэмжих Хоол тэжээлийн үндэсний хөтөлбөр хэрэгждэг. Хүүхдийн хоол тэжээлийн байдлыг сайжруулахад тусгайлан чиглэгдсэн бодлого, үйл ажиллагааг яамны түвшинд нэгтгэн удирддаг хэдий ч, хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалт, өсөлт хөгжил, эрүүл мэндийн асуудлыг нэгдсэн удирдлагаар хангах салбар хоорондын, тухайлбал боловсрол, нийгмийн халамж, хүнс, хөдөө аж ахуйн хамтын ажиллагааг хөгжүүлэх боломжгүй байна.

Боловсрол, нийгмийн халамж, эрүүл мэндийн асуудлыг орон нутгийн засаг даргын тамгын газрын нийгмийн бодлогын хэлтэс нэгтгэн удирддаг тул тэдгээр салбарын уялдаа холбоог орон нутгийн түвшинд хангахад илүү хялбар байна. Сургуулийн насны хүүхдийн эрүүл мэнд, хоол тэжээлийн байдлыг тандах арга механизм бараг байхгүйгээс хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтыг бууруулах зорилтын хэрэгжилтийг үнэлэхэд бэрхшээлтэй байна. Сургуулийн хүүхдийн биеийн жин, өндрийг тандах, хянах тухай хамтарсан тушаал 2019 оны төгсгөлд гарсан хэдий ч, коронавируст халдварын цар тахлын улмаас хэрэгжихгүй байна. Цэцэрлэг, сургуулийн хүүхдийн хоол хүнс, идэвхтэй хөдөлгөөний стандартыг боловсруулж, хэрэгжүүлэх ажил хийгдэхгүй байна.

4.5 Бодлогын дүн шинжилгээ

Монгол Улсад хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалттай тэмцэх бодлогыг хэрэгжүүлэх дараагийн алхмыг үнэлэхийн тулд хүүхдийн илүүдэл жинг бууруулах багц бодлогын зөвлөмжийг (47), ДЭМБ-ын дэргэдэх “Хүүхдийн таргалалтыг устгах” хорооны зөвлөмжүүд (21), олон улсын түвшинд хэрэгжүүлж буй бусад бодлого, зөвлөмжтэй харьцуулан дүн шинжилгээ хийв. Эдгээр зөвлөмж, арга хэмжээ (47), тэдгээрийн Монгол Улсад хэрхэн хэрэгжиж байгааг хүснэгт 7-д тоймлон харуулав. Хүснэгт 7-д тусгасан мэдээлэл нь өргөн хүрээний дүн шинжилгээний үр дүн (Хавсралт 2), холбогдох Засгийн газрын байгууллагын цахим хуудаснаас авсан мэдээлэлд тулгуурласан болно.

Хүснэгт 7: Хүүхдийн илүүдэл жингээс сэргийлэх арга хэмжээний зөвлөмж

Бодлогын зөвлөмж	Монгол Улсад хэрэгждэг эсэх
Ерөнхий зөвлөмжүүд	
ХБӨ ба/эсвэл хүүхэд, өсвөр насныхны илүүдэл жин, таргалалтаас сэргийлэх үндэсний болон орон нутгийн стратеги	Тийм
Хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын шалтгаан, үр дагавар, эдийн засгийн хүчин зүйлс, түүнээс сэргийлэх арга хэмжээний талаар бодлого боловсруулагчдын мэдлэг, чадавхийг бэхжүүлэх	Бүрэн бус
Хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтаас сэргийлэх төрийн зохицуулалтын баримт бичгийг боловсруулах, батлах, хэрэгжүүлэх, илүүдэл жин, таргалалтаас сэргийлэх арга хэмжээг хот төлөвлөлтөд тусгах	Бүрэн бус
Төрийн зохицуулалтын хүрээ	
Цэцэрлэг, сургуулийн хүүхдийн хоол, идэвхтэй хөдөлгөөн, сургуулийн орчинд худалдаалах хүнсний бүтээгдэхүүний талаарх бодлого, стандарт	Бүрэн бус
Эцэг эхэд амралт, чөлөө олгох, жирэмсний болон амаржсаны дараах амралт, ажил эрхэлдэг хөхүүл эхчүүдэд хүүхдээ хөхүүлэх цаг олгох боломжийг баталгаажуулсан бодлого, хууль тогтоомж	Бүрэн бус
ЭСОБ-ий зар сурталчилгааны тухай хуулийн хэрэгжилт	Тийм, гэхдээ зарим асуудлыг тусгаагүй

Нялх, бага насны хүүхдэд чиглэсэн зохисгүй хоол, хүсний зар сурталчилгааг зогсоох удирдамжийн хэрэгжилт	үгүй
“Хүүхдэд чиглэгдсэн хүнс, согтууруулах бус ундааны сурталчилгаатай холбоотой багц зөвлөмж”-ийн хэрэгжилт	үгүй
Эрүүл мэндийг дэмжих зорилгоор хүнсний бүтээгдэхүүнд татвар ногдуулах, тухайлбал чихэрлэг ундаанд онцгой татвар ногдуулах хууль, тогтоомжийг батлах	Үгүй
Боловсруулсан хүнсний бүтээгдэхүүний найрлага, савлагааны хэмжээг өөрчлөх	Үгүй
Чихэр, давс, өөх тосны өндөр агууламжтай хүнсний бүтээгдэхүүний шошгод тусгай тэмдэглэгээ тавих шошгололтын шаардлагыг батлах	Бүрэн бус
Жирэмслэхээс өмнөх үе болон жирэмслэлт	
Төрөхийн өмнөх тусламж үйлчилгээний хамрагдалтыг сайжруулах	Тийм
Хоол тэжээлийн зөвлөгөө (хүний нөөцийг чадавхийг бэхжүүлэх ажлыг хамтатгах)	Бүрэн бус
Бага насны хүүхэд (5 хүртэлх нас)	
Эхийн сүүгээр хооллолтыг хамгаалах, дэмжих ба урамшуулах	Тийм
Хүүхдийн нэмэгдэл хооллолтын дадлыг сайжруулах (эрүүл хүнс, идэвхтэй хооллолтыг дэмжих)	Бүрэн бус
Сургуулийн өмнөх боловсролын агуулгад хоол тэжээл, биеийн тамирын боловсрол олгох	Үгүй
Эрүүл мэндийн анхан шатны байгууллагад хүүхдийн биеийн жин, урт/өндрийг хэмжих	тийм
Нялх, бага насны хүүхдийн эцэг эх/асрамжлагчид хоол тэжээлийн зөвлөлгөө өгөх	Бүрэн бус
Бага сургуулийн хүүхэд (5-9 нас)	
Бага сургуульд эрүүл, таргалалтаас хамгаалах орчин бүрдүүлэх	Тийм
Бага сургуулийн суралцагчдад хоол тэжээл, биеийн тамирын боловсрол олгох	Үгүй
Олон нийт, орон нутгийн түвшинд идэвхтэй хөдөлгөөнийг дэмжих, урамшуулах	Бүрэн бус
Эрүүл хооллолтыг дэмжсэн сургуулийн хоол, хоол тэжээлийн хөтөлбөр	Бүрэн бус
Таргалалтыг илрүүлэх, таргалалттай хүүхдийг эмчилгээнд илгээх сургуулийн эрүүл мэндийн хөтөлбөр	Үгүй
Өсвөр насныхан (10-19 нас)	
Дунд сургуульд эрүүл, таргалалтаас хамгаалах орчин бүрдүүлэх	Тийм
Дунд сургуулийн суралцагчдад хоол тэжээл, биеийн тамирын боловсрол олгох	Тийм
Олон нийт, орон нутгийн түвшинд хоол тэжээл, идэвхтэй хөдөлгөөнийг дэмжих, урамшуулах	Бүрэн бус
Үе тэнгийнхэн, спорт клуб, дугуйлан, залуучуудын сүлжээгээр мэдээлэл түгээх	Үгүй
Таргалалтыг илрүүлэх, таргалалтыг эмчлэх лавлагаа шатлалын тусламжид илгээх	Үгүй

5

ЗӨВЛӨМЖ

Монгол Улс болон дэлхий дахинд улам бүр өсөн нэмэгдэж байгаа хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтаас сэргийлэх үйл ажиллагааг амжилттэй хэрэгжүүлэхэд чухал үүрэгтэй дэмжих орчинг бүрдүүлэхэд нэн шаардлагатай, бодлого боловсруулагчид зориулсан арга хэмжээний хүрээг Зураг 1-д үзүүлэв. Энэхүү хүрээ нь нийтлэг арга хэмжээ болон эрүүл мэнд, хүнс, боловсрол, нийгмийн хамгаалал, байгаль орчин ба ус, ариун цэвэр, эрүүл ахуйн тогтолцоог бүрэн хамарсан цогц үйл ажиллагааг тусгасан байна.

Зураг 1: Монгол Улсад хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалттай тэмцэх арга хэмжээний хүрээ



Холбогдох оролцогч талууд, салбарын мэргэжилтнүүдтэй хийсэн ярилцлага, судалгааны үр дүнг баталгаажуулах уулзалт–хэлэлцүүлэг, санал асуулгаар цуглуулсан мэдээлэлд үндэслэн Монгол Улсын хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалттай тэмцэхэд чухал ач холбогдол бүхий хэд хэдэн бодлогын шинжтэй арга хэмжээг тодорхойлсон. Эдгээр шийдвэрлэх арга хэмжээг тоймлон, тэдгээрийн хэрэгжилтэд төрийн бус байгууллагын үзүүлэх боломжтой дэмжлэгийг хамтатган харуулав (Хүснэгт 8). Түүнчлэн уулзалт–хэлэлцүүлэгт оролцогчид, ярилцлага өгсөн холбогдох салбарын мэргэжилтнүүдээс хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалттай тэмцэх бодлого, арга хэмжээг ач холбогдлоор нь эрэмбэлэхийг хүссэн. Тэдгээрийг ач холбогдлоор нь эрэмбэлсэн дараалал болон тухайн бодлого, арга хэмжээг хэр зэрэг олон удаа давтсан байдлыг Хүснэгт 8-д үзүүлэв.

Эдгээр бодлогыг хэлэлцэх явцад тэргүүлэх ач холбогдол бүхий хэд хэдэн бодлогод “Хүнсний бүтээгдэхүүнийг шим бодисын агууламжаар ангилах аргачлал”-ыг албан журмаар хэрэгжүүлж, эрүүл хүнсийг (түүнчлэн хоол тэжээлийн үндэсний зөвлөмжид тусгагдсан хоол хүнсийг) эрүүл бус хоол хүнснээс ялгах асуудал багтаж байв. ДЭМБ-ын Номхон далайн баруун бүсийн төвөөс гаргасан бүс нутгийн түвшинд түгээмэл хэрэглэгдэх хоол, хүнсний бүтээгдэхүүний шимт бодисын агууламжаар ангилах зөвлөмжийг ЭМ-ийн сайдын 2018 оны А/346 тоот тушаалаар баталсан “Хүүхдэд чиглэсэн хүнсний зар сурталчилгааг зохицуулах удирдамж”-д тусгасан. Уг зөвлөмж нь тэргүүлэх 20 бодлого, арга хэмжээний жагсаалтад багтсан бөгөөд 1, 2, 3, 4, 12, 13, 15-р зүйлтэй (Хүснэгт 8) холбоотой зохицуулалтыг хэрэгжүүлэх эрх зүйн үндэс болох юм.

Боловсролын чиглэлээр хэрэгжүүлэх цогц арга хэмжээ, олон нийтэд чиглэсэн мэдээлэл харилцааны компанит ажлыг зарим бодлого, стратегийн баримт бичигт тусгасан байна. Боловсролын салбарт хэрэгжүүлэх арга хэмжээ нь эрүүл бус хүнсний эрүүл мэндийн сөрөг нөлөөг хүүхдүүдэд ойлгуулах, эрүүл хүнсийг ялган таних чадварт сургахад чиглэвэл зохино. Боловсрол нь хүүхдийн эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих төрийн үүрэг хариуцлагыг бодлого боловсруулагчдад ойлгуулахад чиглэх шаардлагатай юм.

Хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтаас сэргийлэх, хянахын зэрэгцээ хоол тэжээлийн дутлыг бууруулахад чиглэсэн “давхар үүрэг” бүхий бодлогын шинж чанартай хэд хэдэн арга хэмжээ байдаг. Тухайлбал, өөх тос, давс, чихрийн агууламж өндөртэй хүнсний бүтээгдэхүүний хэрэглээг бууруулах, гэр бүлийн бүх гишүүдийн хоол тэжээлийн байдалд эерэг нөлөө үзүүлэх худалдан авах чадварыг нэмэгдүүлэх, жирэмслэлт болон нялх, бага насанд хоол тэжээлийн байдлыг сайжруулах (эхийн сүүгээр хооллолтыг дэмжих г.м) зарим өвөрмөц арга хэмжээг хэрэгжүүлснээр хоол тэжээлийн дутал болон илүүдлийн эмгэгийг бууруулахад дорвитой ахиц гаргаж чадна.

Хүснэгт 8: Монгол Улсын хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалттай тэмцэх үйл ажиллагааг эрчимжүүлэх зөвлөмж, тэдгээрийн хэрэгжилтэд төрийн бус байгууллагын зүгээс үзүүлэх боломжит дэмжлэг

Зөвлөмж болгож буй бодлого, арга хэмжээ	ТББ-ын дэмжлэгийн хэлбэр	Эрэмбэ
Хүнсний тогтолцоонд чиглэсэн арга хэмжээ		
Зар сурталчилгааны тухай өнөөгийн хуулийг шинэчлэн найруулах, өөрчлөлт оруулах замаар хүүхдэд чиглэгдсэн эрүүл бус хүнсний сурталчилгааг хориглох эрх зүйн орчыг бий болгох,	Техникийн тусламж (ДЭМБ-тай хамтарсан), хууль тогтоомжийн давуу болон сул талыг судлах, уулзалт – хэлэлцүүлгийг удирдан зохион байгуулах	1
Хэт боловсруулсан, эрүүл бус хүнсний хэрэглээг хязгаарлахын тулд зөрчил гаргасан этгээдэд ногдуулах шийтгэлийг хуульчлах, ДЭМБ-аас баталсан Хүүхдэд чиглэсэн хүнс, согтууруулах бус ундааны сурталчилгааг зохицуулах багц зөвлөмжийг хэрэгжүүлэх,	Техникийн тусламж (ДЭМБ-тай хамтарсан), хууль тогтоомжийн давуу болон сул талыг судлах, уулзалт – хэлэлцүүлгийг удирдан зохион байгуулах	2
Чихэрлэг ундаа, хөнгөн зууш үйлдвэрлэгчдэд татвар ногдуулах, эсвэл худалдааны татварын хэмжээг нэмэгдүүлэх замаар хүүхдийн эрүүл мэндийг дэмжих,	Техникийн тусламж (ДЭМБ-тай хамтарсан), хэрэглээнд нөлөөлөхүйц татвар ногдуулуулалтын (татаас олгох) хамгийн сайн хэлбэрийг бий болгох, тэгш байдлын нөлөөллийн үнэлгээ, уулзалт – хэлэлцүүлэг, олон улсын бага хурлыг удирдан зохион байгуулах	3
Хүнсний бүтээгдэхүүнийг шимт бодисын агууламжаар ангилах аргачлалыг нэвтрүүлж, хүнсний бүтээгдэхүүний сав, боодлын нүүрэн хэсэгт зарим шимт бодис, подтрулбал өөх тос, чихэр, давсны агууламжийн талаарх мэдээллийг албан журмаар байршуулах,	Техникийн тусламж (ДЭМБ-тай хамтарсан), олон улсын дадал, тэдгээрийг хэрэгжүүлэх боломж, тулгарах саад бэрхшээлийг судлах	4
Боловсруулсан хүнсний бүтээгдэхүүний өөх тос, чихэр, давсны агууламжийг бууруулж, найрлагыг өөрчлөх, хэрэглэх хэмжээг багасгах,	Олон улсын дадлыг нэвтрүүлэх, Дэлхийн хүнсний хууль эрх зүйн (Codex Alimentarius) стандарт, удирдамж, зөвлөмжийг ашиглах, нэвтрүүлэхэд техникийн дэмжлэг үзүүлэх,	13
Хоол тэжээлийн мэдрэмжтэй төрийн худалдан авалтын бодлогыг хэрэгжүүлж, төрийн өмчийн байгууллагын хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээг сайжруулах, эрүүл хүнсний үйлдвэрлэлийг дэмжих.	Гэрээний зүйл заалт – олон улсын жишээ, сайн дадлууд	15
Эрүүл мэндийн тогтолцоонд чиглэсэн арга хэмжээ		
"Нялх, балчир хүүхдийн хүнсний тухай" хуулийн хэрэгжилтийг эрчимжүүлэх, зориулалтын бүтээгдэхүүний зар сурталчилгаа, худалдаанд тавих хяналтыг сайжруулах, "Эхийн сүүгээр хооллолтыг дэмжих 10 алхам" -ыг эрүүл мэндийн байгууллагуудад нэвтрүүлж, хэрэгжүүлэх,	Техникийн тусламж: хяналт – шинжилгээ, үнэлгээ болон хэрэгжилтийг хангах олон улсын сайн туршлага, олон улсын жишээ	9
Жирэмсний хяналтын явцад хоол тэжээл, биеийн жингийн хяналтын талаар зөвлөгөө өгөх, зөвлөгөөний чанарыг сайжруулах	Эх, нялх балчир хүүхдийн хоол тэжээлийн хөтөлбөрийг сайжруулах, олон улсын сайн туршлага, төгсөлтийн өмнөх болон дараах ажлын байрны сургалт, уулзалт – хэлэлцүүлэг зохион байгуулах	10

Хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтаас сэргийлэх чиглэлээр эцэг эхэд эрүүл хооллолт, хоол тэжээлийн зөвлөлтөө өгөх, зөвлөгөөний чанар, хүртээмжийг сайжруулах	Техникийн тусламж: Зохистой дадлын зөвлөмж	19
Боловсролын тогтолцоонд чиглэсэн арга хэмжээ		
Сургуулийн өмнөх болон бага, дунд боловсролын байгууллагад зориулсан хүнс, хоол тэжээлийн стандартыг боловсруулж, мөрдүүлэх,	Техникийн тусламж: зохистой дадлын зөвлөмжийг хэрэгжүүлэх орон нутгийн уулзалт – хэлэлцүүлэг зохион байгуулах	5
Сургуулийн өмнөх болон бага, дунд боловсролын байгууллагад зориулсан хүүхдийн идэвхтэй хөдөлгөөн, дасгал (биеийн тамирын боловсрол, дэлгэцийн хугацаа болон унтлах цаг)-ын стандартыг боловсруулж, мөрдүүлэх,	Техникийн тусламж: зохистой дадлын зөвлөмжийг хэрэгжүүлэх орон нутгийн уулзалт – хэлэлцүүлэг зохион байгуулах	6
Бүх шатны боловсролын байгууллагын орчинд хүүхдийн өсөлт, хөгжил (жин, өндрийг хэмжих, бүртгэх)-ийг хянах,	Техникийн тусламж: цөм хөтөлбөр боловсруулах, олон улсын сайн туршлагыг нэвтрүүлэх, орон нутгийн уулзалт – хэлэлцүүлэг зохион байгуулах	7
Сургуулийн өмнөх болон бага, дунд боловсролын хөтөлбөрийн хүрээнд хүүхдийн хоол тэжээлийн болон биеийн тамирын боловсролыг дэмжих	Судалгаа, байнгын тандлалт	8
Байгаль орчин, ус, ариун цэвэр, эрүүл ахуйн тогтолцоонд чиглэсэн арга хэмжээ		
Алхах, дугуйгаар зорчиход тохиромжтой, аюулгүй, өөр хоорондоо холбогдсон дэд бүтцийг бий болгох, автомашины ашиглалтыг бууруулах арга хэмжээг хот төлөвлөлтөд тусгах,	Ус ариун цэвэр, эрүүл ахуйн хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг эрчимжүүлэх	11
Бүх шатны боловсролын байгууллага (цэцэрлэг, бага, дунд сургууль), сургуулийн дотуур байранд аюулгүй ундны усны хүртээмжтэй хангамжийг бий болгох.	Техникийн тусламж: олон улсын жишээ, зохистой дадлын зөвлөмж	14
Нийгмийн хамгааллын тогтолцоонд чиглэсэн арга хэмжээ		
Олон нийтийн газар, ажлын байранд эхчүүд хүүхдээ хөхүүлэх өрөөг бий болгох, орчныг сайжруулах.	Техникийн тусламж: Зохистой дадлууд (жишээ нь: ажлын байр, жирэмсний амралт, олон нийтийн газар)	17
Зорилтот бүлгийн иргэдийг эрүүл, тэжээллэг хүнсээр хангах (хүнсний эрхийн бичиг, хүмүүнлэгийн тусламжийн хүрээнд) боломжийг Нийгмийн халамжийн бодлогод тусгах,	Техникийн тусламж: Зохистой дадлын зөвлөмж	18
Нийгмийн тогтолцоог бүхэлд нь хамарсан нийтлэг арга хэмжээ		
Хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын шалтгаан, тэдгээрээс сэргийлэх үр дүнтэй арга хэмжээний талаарх бодлого боловсруулагчид, улс төрчдийн мэдлэгийг дээшлүүлэх, хэрэгжилтийг хангах чадавхийг бэхжүүлэх,	Олон улсын сайн турлага, зохистой дадлын зөвлөмж, зөвлөлдөх уулзалтууд	12
Хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтаас сэргийлэх зорилго бүхий арилжааны ашиг сонирхлоос ангид, төрийн байгууллага хоорондын "хоол тэжээлийн зөвлөл" байгуулах,	Зөвлөлийн бүтэц, агуулга, үүрэг харилцагын талаар зөвлөлтөө өгөх	16
Эрүүл хооллолт, идэвхтэй хөдөлгөөний талаарх хүн ам, олон нийтийн боловсролыг дээшлүүлэх, зан үйлийг өөрчлөх мэдээлэл харилцааг өргөжүүлэх.	Техникийн тусламж: хэвлэл мэдээллийн компанид арга хэмжээний платформ, контентыг хөгжүүлэх, холбогдох судалгаа хийх	20

6

Ном зүй

1. Wang Y, Lobstein T. Worldwide trends in childhood overweight and obesity. *International journal of pediatric obesity : IJPO : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*. 2006;1(1):11-25.
2. Yang L, Bovet P, Ma C, Zhao M, Liang Y, Xi B. Prevalence of underweight and overweight among young adolescents aged 12-15 years in 58 low-income and middle-income countries. *Pediatric obesity*. 2019;14(3):e12468.
3. Gupta N, Goel K, Shah P, Misra A. Childhood obesity in developing countries: epidemiology, determinants, and prevention. *Endocr Rev*. 2012;33(1):48-70.
4. Gupta N, Goel K, Shah P, Misra A. Childhood Obesity in Developing Countries: Epidemiology, Determinants, and Prevention. *Endocrine Reviews*. 2012;33(1):48-70.
5. Daniels SR. Complications of obesity in children and adolescents. *International journal of obesity (2005)*. 2009;33 Suppl 1:S60-5.
6. Nguyen PV, Hong TK, Hoang T, Nguyen DT, Robert AR. High prevalence of overweight among adolescents in Ho Chi Minh City, Vietnam. *BMC Public Health*. 2013;13:141.
7. World Health Organization. World Obesity Day: Understanding the social consequences of obesity Geneva: World Health Organization,; 2017 [Available from: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/obesity/news/news/2017/10/world-obesity-day-understanding-the-social-consequences-of-obesity>].
8. Jansen PW, Mensah FK, Nicholson JM, Wake M. Family and neighbourhood socioeconomic inequalities in childhood trajectories of BMI and overweight: longitudinal study of Australian children. *PLoS One*. 2013;8(7):e69676.
9. Wehrauch-Blüher S, Schwarz P, Klusmann JH. Childhood obesity: increased risk for cardiometabolic disease and cancer in adulthood. *Metabolism: clinical and experimental*. 2019;92:147-52.
10. UNICEF, World Health Organization, World Bank. Joint child malnutrition estimates — levels and trends. 2021.
11. NCD Risk Factor Collaboration. National adult body-mass index [Available from: <https://ncdrisc.org/data-downloads-adiposity.html>].
12. Global Nutrition Report. Country Nutrition Profiles: Mongolia: Development Initiatives; 2021 [Available from: <https://globalnutritionreport.org/resources/nutrition-profiles/asia/eastern-asia/mongolia/>].
13. Lobstein T, Brinsden H. *Atlas of Childhood Obesity*. London; 2019.
14. MOH, NCPH, UNICEF. Importation, trade and consumption of breastmilk substitutes in Mongolia, survey report. Ulaanbaatar; 2017.
15. Vos MB, Welsh J. Childhood obesity: update on predisposing factors and prevention strategies. *Curr Gastroenterol Rep*. 2010;12(4):280-7.
16. NCPH. *Global School-Based Student Health Survey Report, Mongolia 2013*. Ulaanbaatar2015.
17. Kelly B, King L, Jamiyan B, Chimedtseren N, Bold B, Medina VM, et al. Density of outdoor food and beverage advertising around schools in Ulaan-

- baatar (Mongolia) and Manila (The Philippines) and implications for policy. *Critical Public Health*. 2015;25(3):280-90.
18. World Health Organization. Obesity and overweight. Geneva; 2021.
 19. McMullen S. Childhood obesity: the impact on long-term risk of metabolic and CVD is not necessarily inevitable. *Proceedings of the Nutrition Society*. 2014;73(3):389-96.
 20. World Health Organization. Global nutrition targets 2025: policy brief series. Geneva; 2014.
 21. World Health Organization. Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Geneva; 2016.
 22. United Nations. The 17 Goals New York, NY: United Nations; 2015 [Available from: <https://sdgs.un.org/goals>].
 23. Swinburn B, Egger G, Raza F. Dissecting obesogenic environments: the development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions for obesity. *Preventive medicine*. 1999;29(6 Pt 1):563-70.
 24. Osei-Assibey G, Dick S, Macdiarmid J, Semple S, Reilly JJ, Ellaway A, et al. The influence of the food environment on overweight and obesity in young children: a systematic review. *BMJ Open*. 2012;2(6):e001538.
 25. Pandita A, Sharma D, Pandita D, Pawar S, Tariq M, Kaul A. Childhood obesity: prevention is better than cure. *Diabetes Metab Syndr Obes*. 2016;9:83-9.
 26. Sacco MR, de Castro NP, Euclides VL, Souza JM, Rondó PH. Birth weight, rapid weight gain in infancy and markers of overweight and obesity in childhood. *European journal of clinical nutrition*. 2013;67(11):1147-53.
 27. Sawaya AL, Roberts S. Stunting and future risk of obesity: principal physiological mechanisms. *Cadernos de saude publica*. 2003;19 Suppl 1:S21-8.
 28. Jornayvaz FR, Vollenweider P, Bochud M, Mooser V, Waeber G, Marques-Vidal P. Low birth weight leads to obesity, diabetes and increased leptin levels in adults: the CoLaus study. *Cardiovasc Diabetol*. 2016;15:73.
 29. Bagnall A-M, Radley D, Jones R, Gately P, Nobles J, Van Dijk M, et al. Whole systems approaches to obesity and other complex public health challenges: a systematic review. *BMC Public Health*. 2019;19(1):8.
 30. Lee BY, Bartsch SM, Mui Y, Haidari LA, Spiker ML, Gittelsohn J. A systems approach to obesity. *Nutr Rev*. 2017;75(suppl 1):94-106.
 31. de Onis M, Onyango AW, Borghi E, Siyam A, Nishida C, Siekmann J. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. *Bulletin of the World Health Organization*. 2007;85(9):660-7.
 32. WHO Multicentre Growth Reference Study Group. WHO Child Growth Standards based on length/height, weight and age. *Acta paediatrica (Oslo, Norway : 1992) Supplement*. 2006;450:76-85.
 33. Lobstein T, Jewell J. What is a "high" prevalence of obesity? Two rapid reviews and a proposed set of thresholds for classifying prevalence levels. *Obes Rev*. 2021:e13363.
 34. Kim SY, Sharma AJ, Callaghan WM. Gestational diabetes and childhood obesity: what is the link? *Curr Opin Obstet Gynecol*. 2012;24(6):376-81.
 35. Trandafir LM, Temneanu OR. Pre and post-natal risk and determination of factors for child obesity. *J Med Life*. 2016;9(4):386-91.
 36. Møller SE, Ajslev TA, Andersen CS, Dalgård C, Sørensen TIA. Risk of Childhood Overweight after Exposure to Tobacco Smoking in Prenatal and Early Postnatal Life. *PLOS ONE*. 2014;9(10):e109184.
 37. Qiao Y, Ma J, Wang Y, Li W, Katzmarzyk PT, Chaput JP, et al. Birth weight and childhood obesity: a 12-country study. *Int J Obes Suppl*. 2015;5(Suppl 2):S74-S9.
 38. Jornayvaz FR, Vollenweider P, Bochud M, Mooser V, Waeber G, Marques-Vidal P. Low birth weight leads to obesity, diabetes and increased leptin levels in adults: the CoLaus study. *Cardiovasc Diabetol*. 2016;15:73-.
 39. Koplin JJ, Kerr JA, Lodge C, Garner C, Dharmage SC, Wake M, et al. Infant and young child feeding interventions targeting overweight and obesity: A narrative review. *Obesity Reviews*. 2019;20(S1):31-44.
 40. Rundle AG, Gallagher D, Herbstman JB, Goldsmith J, Holmes D, Hassoun A, et al. Prenatal exposure to airborne polycyclic aromatic hydrocarbons and childhood growth trajectories from age 5-14 years. *Environ Res*. 2019;177:108595-.
 41. MNUMS. Economic calculation of taxation for sugar sweetened or carbonated beverages, study report. 2017.
 42. World Health Organization. Global Health Observatory data repository - Prevalence of insufficient physical activity among school going adolescents. 2016.
 43. NSO, UNFPA, UNICEF. 2013 Mongolia Social Indicator Sample Survey Ulaanbaatar2015.
 44. NSO, UNFPA, UNICEF. 2018 Mongolia Social Indicator Sample Survey. Ulaanbaatar2019.
 45. World Health Organization. Global Health Observatory data repository - Ambient Air Pollution. 2016.
 46. Allen RW, Gombojav E, Barkhasragchaa B, Byambaa T, Lkhasuren O, Amram O, et al. An assessment of air pollution and its attributable mortality in Ulaanbaatar, Mongolia. *Air Qual Atmos Health*. 2013;6(1):137-50.
 47. UNICEF. UNICEF programming guidance: Prevention of overweight and obesity in children and adolescents. New York; 2019.

7

Хавсралтууд

7.1 Хавсралт 1: Бөглөсөн ажлын хүснэгт: Монгол Улс

Асуулт 1. Тухайн улсад хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын асуудал байгаа эсэх?

Уг асуудал нийгмийн ямар бүлгийг хамарч байна вэ?

Уг асуудал улам хүндэрч эсвэл сайжирч байна уу?

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлт	Цуглуулсан мэдээлэл	Үнэлгээ
5 хүртэлх насны хүүхдийн дундах илүүдэл жингийн тархалт (> +2СХ)	Илүүдэл жин: Илүүдэл жинтэй 5 хүртэлх насны хүүхдийн хувь	11.7	өндөр
5 хүртэлх насны хүүхдийн дундах таргалалтын тархалт (> +3СХ)	Таргалалт: Таргалалттай 5 хүртэлх насны хүүхдийн хувь	2.9	Бага
5-с дээш насны хүүхдийн дундах илүүдэл жингийн тархалт (> +1СХ)	Илүүдэл жин: Илүүдэл жинтэй 6-11 насны хүүхдийн хувь	22.2	-
5-с дээш насны хүүхдийн дундах таргалалтын тархалт (> +2СХ)	Таргалалт: Таргалалттай 6-11 насны хүүхдийн хувь	6.4	Дунд зэрэг
5-с дээш насны хүүхдийн дундах илүүдэл жингийн тархалт (> +1СХ)	Илүүдэл жин: Илүүдэл жинтэй 13-17 насны хүүхдийн хувь	22.3	-
5-с дээш насны хүүхдийн дундах таргалалтын тархалт (> +2СХ)	Таргалалт: таргалалттай 13-17 насны хүүхдийн хувь	4.3	Бага
5-с дээш насны хүүхдийн дундах илүүдэл жингийн тархалт (> +1СХ)	Илүүдэл жин: Илүүдэл жинтэй 5-19 насны хүүхдийн хувь	17.6	-
5-с дээш насны хүүхдийн дундах таргалалтын тархалт (> +2СХ)	Таргалалт: таргалалттай 5-19 насны хүүхдийн хувь	4.1	Бага
5-с доош насны хүүхдийн дундах илүүдэл жингийн тархалтын чиг хандлага	Олон жилийн дундаж өсөлт	5.7	Дунд зэрэг
6-11 насны хүүхдийн дундах илүүдэл жин, таргалалтын тархалтын чиг хандлага	Олон жилийн дундаж өсөлт	28.7	Маш огцом өсөлттэй
13-17 настай өсвөр насныхны дундах илүүдэл жин, таргалалтын тархалтын чиг хандлага	Олон жилийн дундаж өсөлт	14.1	Маш огцом өсөлттэй
5 хүртэлх насны хүүхдийн дундах илүүдэл жингийн тархалт, хүйсээр ... хот/хөдөөгөөр, бүс нутгаар ... өрхийн нийгэм-эдийн засгийн түвшнээр	Хүйсээр: Эр 11.2% - Эм 9.8%; Байршлаар: Хот 10.2% - Хөдөө 11.1%; Бүсээр: Баруун 7.5%, Хангай 12.4%, Төв 11.6%, Зүүн 9.8%, Улаанбаатар 10.4%; Нийгэм-эдийн засгийн түвшнээр: ядуу 10.8%, 2-р 13.6%, 3-р 7.5%, 4-р 11.8%, чинээлэг 9.3%;		Дунд зэрэг – Өндөр
6-11 насны хүүхдийн дундах илүүдэл жингийн тархалт, хүйсээр ... хот/хөдөөгөөр, бүс нутгаар ... өрхийн нийгэм-эдийн засгийн түвшнээр	Хүйсээр: Эр 26.6% - Эм 17.8%; Байршлаар: Хот 23.9% - Хөдөө 17.6%; Бүсээр: Баруун 17.9%, Хангай 14.9%, Төв 19.8%, Зүүн 21.1%, Улаанбаатар 25.6%;		Маш өндөр
6-11 насны хүүхдийн дундах таргалалтын тархалт, хүйсээр ... хот/хөдөөгөөр, бүс нутгаар ... өрхийн нийгэм-эдийн засгийн түвшнээр	Хүйсээр: Эр 9.0% - Эм 3.8%; Байршлаар: Хот 7.4% - Хөдөө 3.7%; Бүсээр: Баруун 3.1%, Хангай 2.3%, Төв 4.9%, Зүүн 4.0%, Улаанбаатар 8.6%;		Бага – Дунд зэрэг
5-9 насны хүүхдийн дундах таргалалтын тархалт, хүйсээр ... хот/хөдөөгөөр, бүс нутгаар ... өрхийн нийгэм-эдийн засгийн түвшнээр	5-9 насны хүүхдийн хувь, хүйсээр	Эр 7.1 Эм 4.7	Дунд зэрэг - Бага

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлт	Цуглуулсан мэдээлэл	Үнэлгээ
10-19 насны хүүхдийн дундах таргалалтын тархалт, хүйсээр ... хот/хөдөөгөөр, бус нутгаар ... өрхийн нийгэм-эдийн засгийн түвшнээр	10-19 насны өсвөр насны хүүхдийн хувь, хүйсээр	эр 3.8 эм 2.6	Бага
5 хүртэлх насны хүүхдийн дундах илүүдэл жингийн тархалтыг бууруулах зорилгод хүрэх боломж	НҮБ-ын Хүүхдийн сангийн таргалалтыг бууруулах зорилт: хэрэгжих шатанд яваа/хэрэгжих боломж муу	Ахиц гараагүй	Бага
5-19 насны хүүхдийн дундах таргалалтын тархалтыг бууруулах зорилтот үзүүлэлтэнд хүрэх боломж	Магадлал (ДЭМБ-ын зорилтод хүрэх боломж, хувимар)	4	Бага
Хүүхдийн таргалалтын эрсдэлийн түвшин	Дэлхийн таргалалтын холбооноос гаргасан хүүхдийн таргалалтын эрсдэлийн үнэлгээ – Монгол Улс	5	Дунд зэрэг

Асуулт 2. Эрсдэлийн түвшин ямар байна вэ: төрөхийн өмнөх, төрөх үеийн?

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлт	Цуглуулсан мэдээлэл	Үнэлгээ
Таргалалттай 15-49 насны эмэгтэйчүүд [эсвэл таргалалттай насанд хүрсэн эмэгтэйчүүдийн үзүүлэлт]	БЖИ >30кг/м ² эмэгтэйчүүдийн хувь	16.5	Дунд зэрэг
Таргалалттай 15-49 насны эмэгтэйчүүдийн тархалтын өөрчлөлт [эсвэл таргалалттай насанд хүрсэн эмэгтэйчүүдийн үзүүлэлт]	Олон жилийн дундаж өсөлт	6.8	Маш огцом өсөлттэй
Бага жинтэй төрөлт	Төрөх үеийн жин <2.5кг хүүхдийн хувь (<5 насны хүүхэд)	4.6	Бага
Эхийн хоол тэжээлийн дутал	БЖИ < 18.5кг/м ² төрөх насны эмэгтэйчүүдийн хувь	4.1	Бага
Таргалалттай 15-49 насны эмэгтэйчүүд [эсвэл насанд хүрсэн, таргалалттай эмэгтэйчүүдийн үзүүлэлт] ... хот/хөдөө, бус нутгаар ... өрхийн нийгэм-эдийн засгийн түвшнээр	Байршлаар: Хот 16.7% - Хөдөө 16.0%; Бүсээр: Баруун 14.9%, Хангай 18.4%, Төв 16.5%, Зүүн 16.4%, Улаанбаатар 16.2%; Өрхийн нийгэм эдийн засгийн түвшнээр: ядуу 14.4%, 2-р 19.2%, 3-р 17.6%, 4-р 14.6%, чинээлэг 16.4%;		Дунд зэрэг
Жирэмсний үеийн жин нэмэлт	Жирэмсний үеийн биеийн жин зөвлөмж хэмжээнээс давсан эхчүүдийн хувь	Мэдээлэл байхгүй	
Жирэмсний чихрийн шижин (ЖЧШ), гипергликеми	ЖЧШ, гипергликемитэй жирэмсэн эхчүүдийн хувь	Мэдээлэл байхгүй	
Жирэмсний үеийн чихрийн шижин, гипергликемийн тархалтын өөрчлөлт	Олон жилийн дундаж өсөлт	Мэдээлэл байхгүй	
Эмэгтэйчүүдийн тамхи таталт	Тамхи татдаг эмэгтэйчүүдийн хувь	5.0	Дунд зэрэг
Том жинтэй төрөлт (5 хүртэлх насанд)	Төрөх үеийн жин >4.0 кг хүүхдийн хувь	12.6	өндөр

Асуулт 3. Эрсдэлийн түвшин ямар байна вэ: 5 хүртэлх насны хүүхэд?

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлт	Цуглуулсан мэдээлэл	Үнэлгээ
Эрт амлуулалт	Төрөөд 1 цагийн дотор ангир уургаа амласан хүүхдийн хувь	70.2	Дунд зэрэг
Эхийн сүүгээр дагнан хооллолт	Эхийн сүүгээр дагнан хооллосон 0-5 сартай хүүхдийн хувь	50.2	Дунд зэрэг
5 хүртэлх насны хүүхдийн дундах өсөлт хоцролт	Өндөр – насны үзүүлэлт нь 2 СХ-аас доош байгаа 5 хүртэлх насны хүүхдийн хувь	9.4	Бага
Өсөлт хоцролтын тархалтын өөрчлөлт	Жилийн дундаж өсөлт	-2.7	Өсөөгүй
Эхийн сүүгээр дагнан хооллолт, байршлаар/бус нутгаар	Хүйсээр: эр 45.7% - эм 55.3%; Байршлаар: Хот 43.9% - Хөдөө 62.8%;		
... өрхийн нийгэм эдийн засгийн түвшнээр	Бүсээр: Баруун 65.2%, Хангай 52.8%, Төв 64.7%, Зүүн 50.7%, Улаанбаатар 40.2%; Нийгэм эдийн засгийн түвшнээр: ядуу 60.8%, 2-р 62.1%, 3-р 41.9%, 4-р 54.5%, чинээлэг 36.9%;		бага – дунд зэрэг
ЭСОБ-ний хэрэглээний өөрчлөлт: борлуулалтын мэдээгээр (нэг хүнд ногдох хэмжээ)	Жилийн дундаж өсөлт	1.96	Огцом өссөн
Өсөлт хоцролтын тархалт хүйсээр	Хүйсээр: эр 10.9% - эм 7.8%;		
... хот/хөдөөгөөр, бус нутгаар	Байршлаар: Хот 8.4% - хөдөө 11.4%;		
... өрхийн нийгэм-эдийн засгийн түвшнээр	Бүсээр: Баруун 17.0%, Хангай 10.1%, Төв 8.9%, Зүүн 5.6%, Улаанбаатар 7.9%; Нийгэм эдийн засгийн түвшнээр: ядуу 13.8%, 2-р 12.9%, 3-р 8.2%, 4-р 6.0%, чинээлэг 6.0%;		бага – дунд зэрэг
Арилжааны зориулалттай хүүхдийн нэмэлдэл хоолны хэрэглээ: борлуулалтын мэдээгээр (импорт)	Нэг хүнд нэг жилд ногдох хэмжээ (СТ Code 19011000)	0.20	Дунд зэрэг
Өөрөөр: “Нялх хүүхдийн хоол”-ны хэрэглээ (“нялх хүүхдийн хоол” гэдгийг НҮБ-ын ХХААБ-ын Хүнсний тэнцэлийн хүснэгт)	Нэг хүнд нэг жилд ногдох хэмжээ	0.18	Өндөр
Арилжааны зориулалттай хүүхдийн нэмэгдэл хоолны хэрэглээний чиг хандлага: борлуулалтын мэдээ (нэг хүнд ногдох хэмжээ)	Жилийн дундаж өсөлт	-2.6	Өсөөгүй

Асуулт 4а. Эрсдэлийн түвшин ямар байна вэ: 5-19 насны хүүхэд? Хүнсний хэрэглээ

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлт	Цуглуулсан мэдээлэл	Үнэлгээ
Чихэрлэг эсвэл хийжүүлсэн ундааны хэрэглээ [5-19 насны хүүхдийн мэдээлэл байхгүй бол нийт хүн амын мэдээллийг ашиглана]	9-13 насны хүүхдийн 31.2% өдөрт чихэрлэг, хийжүүлсэн ундаа хэрэглэдэг (Улаанбаатар, 24 цагийн судалгаа)	428 мл	Дунд зэрэг
Эсвэл Хэрэглээний түвшин тодорхойгүй бол, дундаас-өндөр хэрэглээтэй хүүхдийн хувиар тооцно	14-18 насны хүүхдийн 43.8% өдөрт чихэрлэг, хийжүүлсэн ундаа хэрэглэдэг (Улаанбаатар, 24 цагийн судалгаа)	353 мл	Дунд зэрэг
Эсвэл Хэрэглээний түвшин тодорхойгүй бол, дундаас-өндөр хэрэглээтэй хүүхдийн хувиар тооцно	Өдөрт 1 ба түүнээс олон удаа чихэрлэг, хийжүүлсэн ундаа хэрэглэдэг 6-11 насны хүүхдийн хувь	4.1	Бага
Эсвэл Хэрэглээний түвшин тодорхойгүй бол, дундаас-өндөр хэрэглээтэй хүүхдийн хувиар тооцно	7 хоногт хамгийн багадаа 1 удаа чихэрлэг, хийжүүлсэн ундаа хэрэглэдэг 6-11 насны хүүхдийн хувь	80.9	
Эсвэл Хэрэглээний түвшин тодорхойгүй бол, дундаас-өндөр хэрэглээтэй хүүхдийн хувиар тооцно	Өдөрт 1 ба түүнээс олон удаа чихэрлэг, хийжүүлсэн ундаа хэрэглэдэг 13-17 насны хүүхдийн хувь	34.0	Дунд зэрэг
Чихрийн хэрэглээ (хэрэв энэ насны хүүхдийн мэдээлэл байхгүй бол нийт хүн амын хэрэглээний мэдээллийг ашиглана) (нэг хүнд ногдох сарын хэрэглээгээр тооцно: чихэр, чихрэн бүтээгдэхүүн, жишсэн дундаж хүний хэрэглээгээр)	Нэг хүнд 7 хоногт ногдох хэмжээ, грамм	275 г	Өндөр
Илчлэг ихтэй боловсруулсан хүнсний хэрэглээний өөрчлөлт: элсэн чихэр (нэг хүнд нэг жилд ногдох хэмжээ, кг) [энэ насны бүлгийн мэдээлэл байхгүй бол нийт хүн амын мэдээллийг ашиглана]	Олон жилийн дундаж өсөлт	0.34	Бага
Илчлэг ихтэй боловсруулсан хүнсний үндэсний хэрэглээний өөрчлөлт: ургамлын тос (нэг хүнд нэг жилд ногдох кг) [энэ насны бүлгийн мэдээлэл байхгүй бол нийт хүн амын мэдээллийг ашиглана]	Олон жилийн дундаж өсөлт	-0.12	Өсөөгүй
Сургууль (асрамжийн газар)-ийн хүүхдийн хоол хүнсний чанар	Эрүүл хооллолтын үндэсний зөвлөмжийн (ЭХҮЗ) шаардлагыг хангасан хоол хүнсээр хангадаг сургуулийн хувь	Мэдээлэл байхгүй	
Аюулгүй үндны усаар хангагдсан сургууль (асрамжийн газар)-ийн үзүүлэлт	Аюулгүй үндны усан хангамжтай сургуулийн хувь	74.4	Дунд зэрэг
Орлого багатай өрхийг дэмжих халамжийн хөтөлбөрийн хүрээнд олгодог хоол хүнсний чанар	Хүнсний талон хөтөлбөрийн хүрээнд түгээх хүнсний ЭХҮЗ-ийн шаардлага хангасан бүтээгдэхүүний хувь, жингээр, килокалориор, [эсвэл өөх тос, давс, чихрийн өндөр агууламжгүй хүнсний хувь]	Мэдээлэл байхгүй	
Өөх тос, давс, чихрийн агууламж ихтэй хүнсний бүтээгдэхүүний ТВ сурталчилгаанд 16-20 цагийн хооронд өртсөн байдал	Хамгийн олон үзэгчтэй ТВ сувгийн зар сурталчилгаанд ногдох эрүүл бус хүнсний (өөх тос, давс, чихрийн агууламж ихтэй) сурталчилгааны хувь	Мэдээлэл байхгүй	

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлт	Цуглуулсан мэдээлэл	Үнэлгээ
Чихэрлэг ундааны хэрэглээний чиг хандлага [хэрэв энэ насны бүлгийн мэдээлэл байхгүй бол нийт хүн амын мэдээллийг ашиглана] (13-15 насны хүүхэд)	Олон жилийн дундаж өсөлт	4.17	Маш огцом өссөн
Чихрийн хэрэглээний өөрчлөлт [хэрэв энэ насны бүлгийн мэдээлэл байхгүй бол нийт хүн амын мэдээллийг ашиглана]	Олон жилийн дундаж өсөлт	-2.38	Өсөөгүй
Хэт боловруулсан, түргэн хоолны сүлжээний хүртээмжийн чиг хандлага: Монгол Улсад тэргүүлдэг түргэн хоолны 3 төрлийн сүлжээ рестораны үйлчилгээний цэгийн тоо	Олон жилийн дундаж өсөлт	46.3	Маш огцом өссөн
Илчлэг багатай, уламжлалт эрүүл хүнсний хэрэглээний өөрчлөлт: үндэс үрт ногоо (нэг хүнд жилд ногдох кг) хэрэв энэ насны бүлгийн мэдээлэл байхгүй бол нийт хүн амын мэдээллийг ашиглана]	Олон жилийн дундаж өсөлт	-0.77	Дунд зэрэг буурсан
Илчлэг багатай, уламжлалт эрүүл хүнсний хэрэглээний өөрчлөлт: бүүрцагт таримал (нэг хүнд жилд ногдох кг) [хэрэв энэ насны бүлгийн мэдээлэл байхгүй бол нийт хүн амын мэдээллийг ашиглана]	Олон жилийн дундаж өсөлт	-4.1	Огцом буурсан
Түргэн хоолны газраар үйлчлүүлэх байдал	Өнгөрсөн 7 хоногийн 3 ба тунээс олон өдөрт McDonalds, Fried Chicken (KFC), or Burger King-ээр үйлчлүүлсэн хүүхдийн хувь	26.4	Муу
Сургууль (асрамжийн газар)-ийн орчинд худалдаалдаг эсвэл үйлчилдэг хоол, хүнсний бүтээгдэхүүний чанар (түгээврийн машин)	Чихэрлэг ундаагаар үйлчилдэг сургуулийн хувь, Өөх тос, чихэр, давс ихтэй хөнгөн хоолоор үйлчилдэг (түгээврийн машин) сургуулийн хувь	Мэдээлэл байхгүй	
Сургууль (асрамжийн газар)-ийн орчинд худалдаалдаг эсвэл үйлчилдэг хоол, хүнсний бүтээгдэхүүний чанар (түгээврийн машин)	Сургуулийн дотоод орчинд худалдаалдаг (гуанз, цайны газар, дэлгүүр), эсвэл “Үдийн хоол” хөтөлбөрийн хүрээнд түгээдэг хоол, хүнс дэх эрүүл бус хүнсний (ундаа, хөнгөн хоол, хоол) хувь	67.0	Дунд зэрэг
Аюулгүй, ундны усан хангамжтай өрх	Аюулгүй ундны уснаар хангагдсан өрхийн хувь	86.9	Дунд зэрэг
Цэцэрлэгийн хоолны чанар	4-6 насны хүүхдийн шимт бодисын хоногийн зөвлөмж хэмжээг хангасан хоолтой цэцэрлэгийн хувь, 1-3 насны хүүхдийн шимт бодисын хоногийн зөвлөмж хэмжээг хангасан хоолтой цэцэрлэгийн хувь,	12.5 ба 58.3	муу
Гамшиг, онцгой байдлын үед тусламжаар түгээсэн хүнсний чанар	Тусламжаар түгээсэн хүнс дэх ЭХҮЗ-ийн шаардлагад нийцсэн хүнсний бүтээгдэхүүний хувь, жингээр эсвэл килокалориор [эсвэл нийт хүнсний бүтээгдэхүүн дах эрүүл бус хүнсний эзлэх хувиар]	Мэдээлэл байхгүй	
Сургуулийн тоног төхөөрөмж, биеийн тамирын хэрэгслэл дээрх хүнс, түргэн хоолны брэндийн сурталчилгаанд өртөх байдал	Брэнд бүтээгдэхүүн хэрэглэдэг сургуулийн хувь	Мэдээлэл байхгүй	
Сургуулийн тоног төхөөрөмж, биеийн тамирын хэрэгслэл дээрхи хүнс, түргэн хоолны сурталчилгаанд өртөх байдал	Сургуулийн орчин дахь эрүүл бус хүнсний брэндийн сурталчилгааны хувь	92	маш муу

Асуулт 4б. Эрсдэлийн түвшин ямар байна вэ: 5-19 насны хүүхдийн хөдөлгөөн, хөдөлгөөнгүй суугаа хэв маяг, дэлгэцийн өмнө өнгөрөөдөг цаг

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлт	Цуглуулсан мэдээлэл	Үнэлгээ
Хөдөлгөөний хомсдол	Эрүүл мэндэд тустай дасгал хөдөлгөөний дэлхийн зөвлөмжийг хангадаггүй 11-17 насны хүүхдийн хувь	78.7	Муу
Хөдөлгөөний хомсдолын тархалтын чиг хандлага	Олон жилийн дундаж өсөлт	-0.16	Бага зэрэг буурсан
Сургуульдаа очихдоо идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэг байдал	Сүүлийн 7 хоногт сургуульдаа очихдоо алхсан, дугуйгаар зорчсон хүүхдийн хувь	71.8	Сайн
Сургуулийн биеийн тамирын байгууламж	Хичээлийн хөтөлбөрт биеийн тамирын арга хэмжээг албан ёсоор тусгасан сургуулийн хувь	100	Сайн
Хөдөлгөөнгүй, суугаа амьдралын хэв маяг	Өдөрт ≥ 3 цагийг дэлгэцийн өмнө өнгөрөөдөг хүүхдийн хувь (ТВ үзэх, компьютер тоглоом тоглох, өөр бусад хэлбэрээр цагийг суугаа байдлаар өнгөрөөх)	44.3	Дунд зэрэг
Дэлгэцийн өмнө өнгөрөөх цаг: хүүхдийн өрөөний ТВ	Унтлагын өрөөндөв ТВ, бусад дэлгэцтэй төхөөрөмжтэй хүүхдийн хувь	Мэдээлэл байхгүй	
Нойрсох хугацаа (нойр дутуу байх)	Хоногт <8 цаг унтдаг хүүхдийн хувь	Мэдээлэл байхгүй	
Хөдөлгөөний хомсдол, насны бүлгээр ... хүйсээр ... хот/хөдөө, бүсээр ... өрхийн нийгэм эдийн засгийн түвшнээр	Хүйсээр: эр, эм	74.2 and 83.4	Муу
Идэвхтэй тоглох байдал	Өдөрт >2 цагийг урьдчилан төлөвлөлтгүйгээр идэвхтэй тоглож өнгөрөөдөг хүүхдийн хувь	Мэдээлэл байхгүй	
Гадаа өнгөрөөх цаг	Өдөрт >2 цагийг гадаа тоглож өнгөрөөдөг хүүхэд, залуусын хувь	Мэдээлэл байхгүй	
Гэр бүл, үе тэнгийнхний хөдөлгөөний идэвх	Эрүүл мэндэд тустай идэвхтэй хөдөлгөөний талаарх ДЭМБ-ын зөвлөмжийг хангадаг эцэг эхийн хувь	Мэдээлэл байхгүй	
Хүүхдийн унадаг дугуй эзэмшдэг байдал	Эрүүл мэндэд тустай идэвхтэй хөдөлгөөний талаарх ДЭМБ-ын зөвлөмжийг хангадаг 15-69 насны монголчуудын хувь	78.1	Сайн
[эсвэл – нийт хүн амын дугуй эзэмших байдал]	Унадаг дугуйтай хүүхэд, залуусын хувь	Мэдээлэл байхгүй	
Дугуйтай өрхийн тоонд гарсан өөрчлөлт	Унадаг дугуйтай (хүүхдийн дугуйтай) өрхийн хувь	24.6	Муу
Аюулгүй дугуйн замаар хангагдсан байдал	Олон жилийн дундаж өсөлт	23.9	Маш огцом өссөн
	Идэвхтэй хөдөлгөөн, дасгалыг дэмжсэн дэд бүтэц (явган хүн, дугуйн зам)-тэй гэж мэдээлсэн олон нийтийн бүлэг/орон нутгийн захиргааны хувь (нийт аймаг/дүүргийн захиргааны дунд)	Мэдээлэл байхгүй	

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлт	Цуглуулсан мэдээлэл	Үнэлгээ
Аюулгүй байдлыг хангасан дугуйн замын уртад гарсан өөрчлөлт	Олон жилийн дундаж үзүүлэлт	Мэдээлэл байхгүй	
Автомашин эзэмших байдал	Суудын автомашинтэй өрхий хувь [эсвэл 100 хүнд ногдох автомашины жилийн борлуулалт] 100 хүн ногдох суудлын автомашины тоо 100 хүнд ногдох 2019 онд импортлосон автомашины тоо Жилийн нийлмэл өсөлт (2010-2020 онд техникийн үзлэгт хамрагдсан нийт автомашины тоог ашиглан тооцно) Олон жилийн дундаж өсөлт (2010-2019 онд импортлосон нийт автомашины тоог ашиглан тооцно)	35.5 14.1 2.1	Муу Сайн Сайн
Автомашин эзэмших байдалд гарсан өөрчлөлт		8.4	Маш огцом өссөн
Хөдөлгөөн багатай, суугаа амьдралын хэв маягт гарсан өөрчлөлт		7.7	Маш огцом өссөн
Хөдөлгөөн багатай, суугаа амьдралын хэв маягт гарсан өөрчлөлт	Олон жилийн дундаж өсөлт	1.67	Огцом өссөн
Нойрсох хугацаа (нойр дутуу байх) насны бүлгээр ... хүйсээр ... хот/хөдөө, бүсээр ... өрхийн нийгэм эдийн засгийн түвшинээр	Олон жилийн дундаж өсөлт (13-15 насны хүүхдийн мэдээллээр тооцно) Хоногт <8 цаг унтдаг хүүхдийн хувь	-1.97	Огцом буурсан
Агаарын бохирдол	Агаарын бохирдлын улмаас нэг жилд нас барсан хүний хувь	Мэдээлэл байхгүй	
Агаарын бохирдол	Агаарын бохирдолтой холбоотой нас баралтын түвшин (100 000 хүн тутамд, насыг стандартчилсан)	9.7	
		79.0	Муу

Асуулт 5. Таргалалт үүсгэгч орчныг бий болгодог нийт хүн амыг хамарсан ямар хүчин зүйлс байна вэ?

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлт, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
<p>Илүүдэл жин, таргалалттай тэмцэх бодлого—таргалалттай тэмцэх засгийн газрын бодлого бий юу? Түүнд хүүхдийн таргалалтын асуудлыг онцгойлон тусгасан уу?</p> <p>Гэсвэл илүүдэл жин, таргалалт, халдварт бүс өвчинтэй тэмцэх—ХБӨ-тэй тэмцэх засгийн газрын бодлого бий эсэх, түүнд хүүхдийн таргалалттай тэмцэх асуудлыг тусгасан эсэх?</p>	<p>Эдгээр бодлогод тодорхой зорилтот түвшинг тусгасан эсэх? Хүүхэдтэй холбоотой зорилтууд, тодруулбал 5 хүртэлх насны хүүхэдтэй холбоотой зорилтот түвшин байдаг эсэх?</p>	<p>5 хүртэлх насны хүүхэд, өсвөр насныханд чиглэгдсэн Хоол тэжээлийн үндэсний хөдөлбөрийг Засгийн газрын 2015 оны #447 тоот тушаалаар баталсан.</p> <p>ХБӨ-өөс сэргийлэх, хянах үндэсний хөтөлбөрийг Засгийн газрын 2017 оны #289 тоот тушаалаар шинэчлэн баталсан. Уг хөтөлбөр нь 15-64 насны Монгол иргэдэд чиглэгдсэн.</p> <p>Эрүүл хүнс-Эрүүл монгол хүн үндэсний хөтөлбөрийг Засгийн газрын 2019 оны #52 тоот тушаалаар баталсан. Уг хөтөлбөрийн үндсэн зорилго нь хүнсний хангамж, аюулгүй байдлыг сайжруулах, баяжуулсан хүнсний үйлдвэрлэлийг нэмэгдүүлэх замаар бичил шим тэжээлийн дутлаас сэргийлэхэд оршино.</p>
<p>Гэсвэл Хүнсний стратегид илүүдэл жин, таргалалтын асуудлыг тусгасан эсэх</p> <p>— засгийн газраас баталсан, таргалалтаас сэргийлэх арга хэмжээг тусгасан хүнсний (хүнсний аюулгүй байдал, хүнс, хоол тэжээл) талаар баримтлах өргөн хүрээний стратеги бий юу?</p>	<p>Нялх, балчир хүүхдийн хүнсний тухай хуулийг Монгол Улсын Их хурал 2017 онд баталсан. Энэхүү хууль нь эхийн сүүгээр хооллолт, 36 сар хүртэлх насны хүүхдийн эрүүл хооллолтыг хамаалах, дэмжих зорилотой болно. Уг хуульд нийцүүлэн Монгол Улсын засгийн газраас Эх, нялх, балчир хүүхдийн эрүүл хүнс, эрүүл хооллолтыг дэмжих үндэсний хөтөлбөрийг Засгийн газрын 2020 оны #197 тоот тушаалаар баталсан.</p>	<p>Нялх, балчир хүүхдийн хүнсний тухай хуулийг Монгол Улсын Их хурал 2017 онд баталсан. Энэхүү хууль нь эхийн сүүгээр хооллолт, 36 сар хүртэлх насны хүүхдийн эрүүл хооллолтыг хамаалах, дэмжих зорилотой болно. Уг хуульд нийцүүлэн Монгол Улсын засгийн газраас Эх, нялх, балчир хүүхдийн эрүүл хүнс, эрүүл хооллолтыг дэмжих үндэсний хөтөлбөрийг Засгийн газрын 2020 оны #197 тоот тушаалаар баталсан. Энэхүү хөтөлбөр нь 5 хүртэлх насны хүүхдийн илүүдэл жин, өсөлт хоцролт, бичил тэжээлийн дуталтай тэмцэх зорилготой.</p>
<p>Давхар дарамт — хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалт, хоол тэжээлийн дуталтай холбоотой засгийн газрын бодлого бий юу, түүнд таргалалт, хоол тэжээлийн дутлыг бүүрүүлэх зорилтыг тусгасан үү?</p>	<p>Хоол тэжээлээс хамааралт эмгэг/өлсгөлөнгөөс ангижрах стратегийн хүрээнд хоол тэжээлийн давхар дарамт/таргалалттай тэмцэх асуудлыг тусгасан эсэх?</p>	<p>Нялх, балчир хүүхдийн хүнсний тухай хуулийг Монгол Улсын Их хурал 2017 онд баталсан. Энэхүү хууль нь эхийн сүүгээр хооллолт, 36 сар хүртэлх насны хүүхдийн эрүүл хооллолтыг хамаалах, дэмжих зорилотой болно. Уг хуульд нийцүүлэн Монгол Улсын засгийн газраас Эх, нялх, балчир хүүхдийн эрүүл хүнс, эрүүл хооллолтыг дэмжих үндэсний хөтөлбөрийг Засгийн газрын 2020 оны #197 тоот тушаалаар баталсан. Энэхүү хөтөлбөр нь 5 хүртэлх насны хүүхдийн илүүдэл жин, өсөлт хоцролт, бичил тэжээлийн дуталтай тэмцэх зорилготой.</p>
<p>Хооллолтын зөвлөмж — засгийн газраас баталсан хүнсэнд суурилсан эрүүл хооллолтын үндэсний зөвлөмж байдаг эсэх? Зөвлөмжид 5 хүртэлх насны хүүхдийн асуудлыг тусгасан үү?</p>	<p>Хүнсэнд суурилсан ЭХҮЗ-ийг тусгасан эрүүл мэндийг дэмжих мэдээлэл сурталчилгааны хэвлэмэл материал</p>	<p>ЭМ-ийн сайдын 2020 оны #215 тоот тушаалаар Монгол хүнд зориулсан ЭХҮЗ буюу “эрүүл хооллолтын Гэр зөвлөмж”-ийг шинэчлэн баталсан. Уг баримт бичиг 2 бүлэгтэй: 1) Монголчуудын эрүүл хооллолтын ГЭР зөвлөмж, 2) Төрөл бүрийн насны Монголчуудад зориулсан “Эрүүл хооллолтын ГЭР зөвлөмж” (1-6 насны хүүхэд, Өсвөр насныхан, Насанд хүрэгчид, Настан, жирэмсэн эмэгтэй, хөхүүл эхчүүд).</p>

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлт, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
<p>Хүнсний бүтээгдэхүүнийг шимт бодисын агууламжаар ангилах</p> <p>– Засгийн газрын баталсан хүнсний бүтээгдэхүүнийг шимт бодисын агууламжаар ангилах (ХБШБАА) аргачлал байдаг эсэх, түүнд хүүхдэд чиглэсэн хүнсний зар сурталчилгааг хязгаарлах, зарим төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүний сав, боодлын нүүрэн хэсэгт шимт тэжээлийн зарим мэдээллийг байршуулах асуудлыг тусгасан эсэх?</p>	<p>Олон нийтэд танилцуулсан ХБШБАА үндэсний аргачлал, ДЭМБ-аас гаргасан ХБШБАА аргачлалыг хүлээн зөвшөөрсөн байдал, хүнс үйлдвэрлэгчдийн ХБШБАА аргачлалыг хүлээн зөвшөөрсөн байдал</p>	<p>“Хүүхдэд чиглэсэн хүнсний сурталчилгааг зохицуулах” журмыг ЭМ-ийн сайдын 2018 оны #215 тоот тушаалаар баталсан. Уг заавар нь ДЭМБ-ын Баруун Номхон далайн баруун бүсийн “ДЭМБ-ын Хүнсний бүтээгдэхүүнийг шимт бодисын агууламжаар ангилах” аргачлалыг Монгол орны нөхцөлд тохируулан ашигласан хувилбар юм.</p>
<p>Санхүү, эдийн засгийн арга хэрэгсэл</p> <p>– Засгийн газраас баталсан ЭХҮЗ, ХБШБАА аргачлалтай холбогдуулан зарим хүнсний үйлдвэрлэлд төсвийн дэмжлэг олгодог, эсвэл онцгой болон нэмэлт татвар ногдуулдаг эсэх?</p>	<p>Эдгээр арга хэрэгслийн зорилгыг хэрхэн тодорхойлсон бэ? Тэдгээрийн үр дүнд ашиг орлого нэмэгдэх бол түүнийг ямар зорилгод ашигладаг? Үндэсний хэмжээнд борлуулалтад нөлөөлж буйг нотлох баримт бий эсэх?</p>	<p>Монгол Улсын Онцгой албан татварын тухай хуульд онцгой татварыг зөвхөн бүх төрлийн согтууруулах ундаа, тамхинд ногдуулахаар заасан.</p>
<p>Хүнсний төрийн худалдан авалт</p> <p>– Төрийн худалдан авалтыг ЭХҮЗ, ХБШБАА аргачлалтай уялдуулах бодлого баримталдаг эсэх?</p>	<p>Орон нутгийн төрийн үйлчилгээний салбар (сургууль, эмнэлэг гм), эсвэл орон нутгийн засаг захиргааны нэгж, Засгийн газрын байгууллагууд энэ төрлийн бодлогыг хэрэгжүүлдэг үү? Тэдгээр бодлогын хэрэгжилтэд хяналт тавьж, тайлагнадаг эсэх?</p>	<p>Сургуулийн хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээнд хэрэглэх хүнсний түүхий эд, бүтээгдэхүүний жагсаалтыг ЭМ, ХХААХҮ-ийн сайд нарын #А-234/А-359 тоот тушаалаар 2020 оны 6-р сард баталсан. Уг жагсаалт нь 1) дотоодод үйлдвэрлэсэн хүнсний түүхий эд, бүтээгдэхүүн, 2) импортын хүнсний түүхий эд, бүтээгдэхүүн гэсэн 2 хэсэгтэй. Хүнсний бүтээгдэхүүнийг хүнсний бүлгээр ангилсан: мах махан бүтээгдэхүүн, сүү сүүн бүтээгдэхүүн, төмс, хүнсний ногоо, ургамлын гаралтай бүтээгдэхүүн, жимс жимсгэнэ, бусад. Жагсаалтад багтсан зарим төрлийн бүтээгдэхүүний (тараг, жимсний чанамал, компот, ногооны шүүс) чихрийн агууламжийн зөвшөөрөгдөх дээд хэмжээг зааж өгсөн. Жагсаалтад багтсан бүх хүнс зохих стандартын шаардлагыг хангасан байхаар заасан. Засаг захиргааны нэгж бүрт, төрийн өмчийн сургууль, цэцэрлэгийг хүнсээр хангах үүрэгтэй орон нутгийн өмчийн аж ахуйн нэгж байдаг.</p>

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлт, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
<p>Арилжааны зориулалттай хүнсний үйлдвэрлэл, үйлчилгээ – ЭХҮЗ, ХБШААА-ын аргачлалыг хэрэгжүүлэхтэй холбогдуулан арилжааны зориулалттай хүнс үйлдвэрлэл, үйлчилгээ (түргэн хоолны сүлжээ)-нд хяналт тавьдаг үндэсний, орон нутгийн түвшний арга механизм байдаг эсэх? Жиш, сургуулийн орчинд түргэн хоолны газар ажиллуулахыг хориглох гэх мэт</p>	<p>Тэдгээрийг сайн дураар эсвэл албан журмаар хэрэгжүүлдэг эсэх? Тэдгээрийн хэрэгжилтэд хяналт – шинжилгээ хийж, тайлагнадаг эсэх?</p>	<p>Ерөнхий боловсролын сургуулийн хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээний тухай хуулийг Монгол Улсын парламент 2019 оны 5-р сард баталсан. Уг хуульд сургуулийн орчинд сургуулийн барилга байгууламжийн дотоод болон түүнээс гадагш 150м тойрог хамрагдах орон зайг хамруулахаар заасан. Энэ хуулийг хэрэгжүүлэх ажлын хүрээнд “Сургуулийн орчинд худалдаалахыг хориглосон хүнсний бүтээгдэхүүний жагсаалт”-ыг ЭМ-ийн сайдын 2020 оны #А369 тоот тушаалаар баталсан. Уг жагсаалтад өөх тос, чихэр, давсны агууламж ихтэй уламжлалт болон орчин үеийн түргэн хоол, чихэрлэг ундаа, бэлэн гоёмон, амтат хөнгөн хоол, согтууруулах болон эрч хүчний ундааг багтаасан. Мэргэжлийн хяналтын ерөнхий газар (МХЕГ) бол бодлого, стратегийн хэрэгжилтэд хяналт тавих эрх, үүрэг бүхий Засгийн газрын тохируулагч агентлаг юм. Хүнсний үйлдвэрлэл, худалдаа, хоол үйлдвэрлэлд хяналт тавих үүргийг МХ-ын байгууллага хүлээдэг.</p>
<p>Хүнсний шошгололт – Өөх тос, чихрийн өндөр агууламжтай хүнсний бүтээгдэхүүний найрлагыг (өөх тос, чихэр) хэрэглэгчдэд сануулах шошгыг хүнсний бүтээгдэхүүний сав, баглаа боодлын нүүрэн хэсэгт байршуулах тухай Засгийн газраас баталсан журам бий юу? Хоолны цэс: Нийтийн хоолны шим тэжээлийн мэдээллийг цэсэнд байршуулахыг нийтийн хоол үйлдвэрлэгчдээс шаардсан бодлого байдаг эсэх?</p>	<p>Хэн удирдан хэрэгжүүлдэг эсэх: Засгийн газар эсвэл үйлдвэрлэгчид үү? Албан журмаар үү, сайн дурын үндсэн дээр үү? “Аюултай” гэвэн утгатай ямар нэг тэмдэглэгээг шошгод ашигладаг эсэх? Орц найрлагыг хэвлэмэл цэс, эсвэл онлайн цэсэнд тэмдэглэдэг эсэх?</p>	<p>“Хүнсний бүтээгдэхүүний сав баглаа боодлын шошгололтод тавигдах шаардлага” MNS 6648:2016 Монгол Улсын стандартыг Стандартчлалын үндэсний зөвлөл 2016 онд шинэчлэн баталсан. Уг стандарт нь савласан хүнсний бүтээгдэхүүний сав, боодлын шошгод тухайн бүтээгдэхүүний шим тэжээлийн мэдээллийг (илчлэг, өөх тос, ханасан, ханаагүй тос, нүүрс ус, элсэн чихэр, давс буюу сод) заавал тэмдэглэх эрх зүйн орчинг бэхжүүлэхэд чухал алхам болсон. Уг стандартын 7.8-р зүйлд илчлэг, өөх тос, ханасан тос, чихэр, давсны агууламжийн мэдээллийг сав боодлын нүүрэн хэсэгт буюу бүтээгдэхүүний нэрний хажууд байршуулж болно хэмээн заасан. Энэ заалтыг хэрэгжилтийг хангах зорилгоор “Хүнсний бүтээгдэхүүний сав, боодлын нүүрэн хэсэгт шимт тэжээлийн мэдээлэл байршуулах заавар”-ыг ЭМ-ийн сайдын 2017 оны 5-р сарын 30-ний өдрийн #А/221 тушаалаар баталсан. Уг зааварт зарим төрлийн шимт бодисын агууламжийг хүнсний бүтээгдэхүүний сав боодлын нүүрэн хэсэгт “Гэрлэн дохио”-ны өнгөөр ялган тэмдэглэхээр (улаан, шар, ногоон) заасан. Монгол Улсын стандартчилал, хэмжил зүйн гээрын даргын тушаалаар MNS 4946:2019 “Хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээний газарт тавигдах шаардлага” үндэсний стандартыг 2019 онд шинэчлэн баталсан. Хоолны цэсэнд тухайн хоолны илчлэг, давс, чихрийн агууламжийн талаарх мэдээллийг тусгах тухай тусгай заалтыг уг стандартад тусгасан.</p>

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлт, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
<p>Олон салбарын хамтын ажиллагаа – Бодлого боловсруулахад дэмжлэг үзүүлэх зорилготой, засгийн газрын оролцоотой салбар хоорондын хамтын ажиллагааны платформ, хэлэлцүүлэг, зөвлөл, бусад арга хэрэгсэл бий юу? Түүнд хүнс үйлдвэрлэлийн салбарын төлөөллийг оролцуулдаг уу?</p>	<p>Олон салбарын хамтрагчдыг хамарсан хамтын ажиллагааны арга хэрэгслийн үр дүнтэй, эсвэл үр дүн муутай байх нь түүний бүрэлдэхүүн буюу оролцогч талуудын ашиг сонирхол, эрх, мөн нийгмийн эрүүл мэндтэй холбоотой мэдээ баримтын хүртээмжтэй холбоотой байдаг.</p> <p>Жишээ нь: ЭСОБ-ий зар сурталчилгааны тухай хуулийг зөрчдөг, чихэрлэг ундаа, чихэр нийлүүлэгч гол этгээдүүд, түргэн хоолны сүлжээ эрхлэгч, нийгмийн эрүүл мэндийн салбар, хэрэглэгчдийн бүлэг, хөгжлийн түнш байгууллагуудын төлөөллийн алийг оруулах талаар сайтар бодолцох хэрэгтэй.</p>	<p>Шинэчлэн найруулсан Хүнсний тухай хуулийн 18.5-р зүйлийн хэрэгжилтийг дэмжих зорилгоор Монгол Улсын засгийн газрын 2013 оны 3-р сарын 2-ний өдрийн #78 тоот тушаалаар “Хүнсний аюулгүй үндэсний зөвлөл”-ийг байгуулж, орон тоо, дүрмийг баталсан. Монгол улсын Ерөнхий сайдаар ахлуулсан уг зөвлөл нь 2 орлогчтой (Шадар сайд, Хүнс, хөдөө аж ахуйн сайд), орон тооны нарийн бичгийн даргатай. Хүнсний аюулгүй байдлын үндэсний зөвлөлийн бүрэлдэхүүнд Байгаль орчин, аялал жуулчлал, Эрүүл мэндийн сайд нар (2), СЯ, ГХЯ, БШУЯ, ЗТХЯ, ХНХЯ-ны төрийн нарийн бичгийн дарга нар (5), МХЕГ-ын дарга, Гаалийн ерөнхий газрын татварын хэлтсийн орлогч дарга, ШӨХТП-ын дарга, Улсын бүртгэл, статистикийн ерөнхий газрын дарга, Тагнуулын ерөнхий газрын дэд дарга, ОБЕГ-ын дэд дарга, Татварын ерөнхий газрын дэд дарга, Стандартчлал, хэмжил зүйн газрын дэд дарга, ХХААХҮЯ-ны Хүнсний үйлдвэрлэлийн бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газрын дарга, Үндэсний аюулгүй байдлын зөвлөлийн хүнсний зөвлөх, Улаанбаатар хотын ерөнхий менежер зэрэг засгийн аюулгүй тохируулагч, хэрэгжүүлэгч агентлагын дарга нар (8), ТББ-уудын төлөөлөл (Монголын хэрэглэгчийн эрхийг хамгаалах үндэсний нийгэмлэгийн дарга, Монголын хүнс үйлдвэрлэгчдийн холбооны дэд дарга) багтдаг. Хүнсний тухай хуулийн 18.5-д Хүнсний аюулгүй байдлын үндэсний зөвлөл нь дараах чиг үүрэгтэй гэж заасан: 18.5.1. хүнсний аюулгүй байдлын талаархи хууль тогтоомж, төрийн бодлогын хэрэгжилтийг хангах, сайжруулах санал зөвлөмж гаргах, тэдгээрийг холбогдох байгууллагуудад тавьж шийдвэрлүүлэх, 18.5.2. хүнсний аюулгүй байдлыг хангахтай холбогдсон салбар хоорондын үйл ажиллагааг уялдуулан зохицуулах. 18.5.6. хүнсний аюулгүй байдлын талаар цаашид авах арга хэмжээг тодорхойлж, чиглэл өгөх, 18.5.4.хүн амын хүнсний бодит хэрэглээ, хангамжийн болон чанар, эрүүл ахуйн төлөв байдал, хүнсний нэр төрөл, найрлага, шим тэжээлийн зохистой харьцаа, цаашид авах арга хэмжээний талаар жил бүр Үндэсний аюулгүй байдлын зөвлөлд танилцуулах; 18.5.5.хүнсний аюулгүй байдлын төлөв байдлын талаарх тайланг жил бүр Улсын Их Хуралд танилцуулах.</p>
<p>Хүнсний түгээлт, ханган нийлүүлэлт –хүнс үйлдвэрлэгчийн түгээлтийн бодлого эрүүл мэнд, хоол тэжээлийн байдалд сөргөөр нөлөөлж буй жишээ баримт бий юу?</p>	<p>ЭСОБ-тэй холбоотой дүрэм, журмыг зөрчих, эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлөх үйл ажиллагааг дэмжих: Жиш. түгээлтийн жижиг компаниуд, орлого багатай, эсвэл дэлгүүр цөөтэй газар нутгийг ундаа түгээлтийн тоног төхөөрөмж, үйлчилгээгээр дэмжих, г.м.</p>	<p>Эхийн сүүгээр хооллолтыг дэмжсэн хууль тогтоомжийн хэрэгжилтэд үнэлгээ хийх журмыг Шадар сайд, ЭМ-ийн сайдын 2020 оны 8-р сарын 18-ны өдрийн #86/А400 тоот хамтарсан тушаалаар баталсан. Эл журмын дагуу, МХЕГ хоол хүнс үйлдвэрлэгч, эмийн сан, эм ханган нийлүүлэх 988 аж ахуйн нэгжид шалгалт хийсэн. Шалгалтаар, нялх, балчир хүүхдийн хүнсний тухай хуулийн хэрэгжилтийг 95% гэж үнэлсэн.</p>

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлт, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
<p>Үндсэн асуултууд</p> <p>Зар сурталчилгаа– Хүнс, үндны бүтээгдэхүүний сурталчилгаанд хяналт тавьдаг эсэх: ТВ, гудамжны сурталчилгаа, цахим сурталчилгаа</p>	<p>Эдгээр журам сайн дурын, албан ёсны аль нь болох? Зөрчил гаргасан этгээдэд шийтгэл ногдуулдаг үү? Хэрэгжилтийг хэрхэн хангадаг, олон нийтэд тайлагнадаг эсэх?</p>	<p>Монгол улсын Зар сурталчилгааны тухай хуульд “Хүүхдийг зар сурталчилгааны сөрөг нөлөөллөөс хамгаалах” тухай 16-р зүйлийг 2017 онд нэмэлтээр оруулсан: 16.1.7. Нялх, бага насны хүүхдийн хүнсний тухай хуулийн 3.1.8-д зааснаас бусад төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүн, хоолны хэрэгслийг хүүхдэд сурталчлах явдлыг хориглох, 16.1.8. Чихэр, давс, транс тос, ханасан өвх тосыг их хэмжээгээр агуулсан хүнсний сурталчилгаанд хүүхэд оролцуулахыг хориглохоор тусгасан.</p> <p>Эрүүл бус хүнсний сурталчилгааг хориглосон тодорхой заалт одоогоор Зар сурталчилгааны тухай хуульд байхгүй. “Хүүхдэд чиглэсэн хүнсний сурталчилгааг зохицуулах” журмыг ЭМ-ийн сайдын 2018 оны 8-р сарын 28-ны өдрийн А/346 тоот тушаалаар баталсан. Эрүүл бус хүнсийг “Хоол хүнсийг шимт бодисын агууламжаар ангилах” аргачлалын дагуу тодорхойлж, тэдгээрийг сурталчлах, эсвэл сурталчлахыг хориглох шалгуурыг уг журамд тодорхойлсон. Гэвч, уг журмыг ЭМ-ийн сайдаас бусад сайд нар батлаагүй гэдэг шалтгаанаар журмыг нийтээр дагаж мөрдөх боломжгүй байна. Тиймээс, хоол хүнс үйлдвэрлэгчид эл уг журмыг албан журмаар мөрдөх эрх зүйн орчин бүрдээгүй байна.</p>
<p>Хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээ– Сүлжээ ресторанууд/түргэн хоолны газрууд хүүхдэд зориулсан эрүүл орц найрлагатай хоолоор тусгайлан үйлчилдэг эсэх?</p>	<p>Эрүүл хоолны үнэ бусад төрлийн түргэн бэлэн хоолны үнээс ялгаатай юу? Илүү үнэтэй, ижил, хямд эсэх? Эрүүл хоолны үйлдвэрлэлийн талаар компаниуд тайлагнадаг үү? Үр нөлөөнд хөндлөнгийн үнэлгээ хийдэг үү?</p>	<p>Зарим сүлжээ ресторан, түргэн хоолны газар хүүхдэд зориулсан эрүүл хоолоор үйлчилдэг. Нийтийн хоолны үйлдвэрлэлд баримтлах хоолны орц найрлага, хоол тэжээлийн үзүүлэлтийг тодорхойлсон стандарт байхгүй. Тиймээс, хоолыг эрүүл, эрүүл бус гэж ангилах, эсвэл ялгаатай үнэ тогтоох бодлого, арга хэмжээг хэрэгжүүлэх боломжгүй.</p>

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлт, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
<p>Ус, үндны бүтээгдэхүүн—Орон нутгийн усан хангамж нь аюулгүй, үндны усаар хангадаг үү? Үндны ус хүртээмжтэй эсэх?</p>	<p>Орон нутаг, бүс нутаг хоорондын ялгаа бий юу? Савласан чихэрлэг үндээг хоолны үеэр байнга хэрэглэдэг үү?</p>	<p>Усыг Монголчууд уламжлалт ундаанд эс тооцдог. Савласан цэвэр усны үйлдвэрлэл 2003 онд Монгол Улсад нэвтэрсэн. Савласан цэвэр усны үйлдвэрлэлийн жилийн хэмжээ 2003 онд 3,837,400 литр байсан бол 2020 оны эцсийн байдлаар 82,939,600 литр болж өссөн. ЭХҮЗ-д бүх насны хүмүүст усыг өргөнөөр хэрэглэхийг зөвлөсөн. Өдгөө, нийт өрхийн 86.9% аюулгүй, үндны усаар хангагдсан байна. Монгол Улсад, ялангуяа хөдөө орон нутагт ус, ариун цэвэр, эрүүл ахуйн асуудалд онцгой анхаарал хандуулахгүй байсаар ирсэн. Сургуулийн ус, ариун цэвэр, эрүүл ахуйн байгууламжид 2010 оноос эхлэн анхаарал хандуулах болж, улмаар сургуулийн ус, ариун цэврийн байгууламжийн ерөнхий шаардлагыг Боловсрол, соёл, шинжлэх ухаан, спорт, Эрүүл мэнд, Сангийн сайд нарын хамтарсан тушаалаар 2015 онд баталсан. Ус, ариун цэврийн байгууламжийн ерөнхий шаардлагыг хангах явдал хөдөөгийн сургуулийн хувьд ихээхэн хүндрэлтэй асуудал байсан ба өнөөдөр Монгол Улсын хэмжээнд нийт хөдөө орон нутгийн сургуулийн талаас илүү хувь нь уг шаардлагыг хангаад байна. Уг шаардлагыг хангахад тулгарсан гол бэрхшээлийн нэг нь аюулгүй, үндны усны эх үүсвэрийн дутмаг байдал байв. Нийт сургуулийн 56% стандартын хамгийн бага шаардлагыг хангасан үндны усаар сурагчдад үнэгүй үйлчилж байна.</p> <p>Сүүтэй цай бол Монголчуудын хамгийн өргөн хэрэглэдэг, уламжлалт үндны төрөл юм. Хар цайны навчийг усанд буцалган үнээний сүүтэй хольж сүүтэй цайг бэлтгэнэ. Сүүтэй цай нь бага зэрэг давстай, зарим тохиолдолд шөлний оронд хэрэглэгдэнэ (банштэй цай). Сүүтэй цайг хоолтой хамт тогтмол хэрэглэнэ. Монголчуудын өөр нэг уламжлалт, өргөн хэрэглээний ундаа бол айраг юм. Өмнөх жилийн хөрөнгийг гүүний сүүтэй холин үхрийн ширээр хийсэн том сав (хөхүүр)-д хийж бүлэх замаар бага зэргийн спиртлэг (2-3%) илгэлэн үндээг гаргаж авна. Айраг бол бүх насны хүмүүсийн зун намрын улиралд өргөн хэрэглэдэг уламжлалт ундаа юм. Монгол Улсын зарим аймагт айраг нь нүүдэлч малчин иргэдийн үндсэн ундаа болдог. Цийдэм, хярам бол хүүхдэд зориулсан уламжлалт ундаа бөгөөд усыг сүүтэй хольж буцалгах замаар бэлтгэнэ. Эдгээрийг ихэвчлэн дулааны улиралд хэрэглэдэг.</p>
<p>Дасгал, идэвхтэй хөдөлгөөн – идэвхтэй хөдөлгөөнийг ямар нэг байдлаар хязгаарлсан (хувцаслах дүрэм, спортын байгууламжид эмэгтэй хүмүүсийг нэвтрүүлдэггүй гм) эсвэл, хөдөлгөөнгүй амьдралын хэв маягийг дэмжсэн соёлын хэм хэмжээ байдаг үү?</p>	<p>Хүйсээс хамааран ялгавартай хандах явдал гардаг үү?</p>	<p>Монгол үндэсний хувцас нь олон зууны баялаг түүхтэй бөгөөд амьдралын хэв маяг, үүр амьсгалтай бүрэн зохицсон байдаг. Ахмад хүмүүсийн хувцас энгийн, даруу хэлбэртэй байдаг бол эмэгтэйчүүдийн хувцас гэрлэсэн, гэрлээгүйгээс хамааран өөр байдаг. Нүүдэлчдийн хувцасны нэр төрөл цөөн ч, хэлбэр, зориулалтын хувьд олон янз байдаг. Монгол үндэсний хувцас нь малгай, дээл, гутал бусад тоноглолоос бүрдэнэ. Дээл бол шилбэ хүрсэн урттай, нэг төрлийн эдээр хийсэн, урт ханцуйтай, өндөр захтай, баруун мөр, сугандаа товчтой сул хувцас юм. Дээл бол баяр ёслол, онцгой үйл явдалд өмсдөг зрэгтэй, эмэгтэй хүмүүсийн уламжлалт хувцас юм. Дээлийг мөн өдөр тутмын амьдралдаа хөдөөгийн нүүдэлчид өргөнөөр хэрэглэнэ. Дээл бол энгийн, хэрэглэхэд хялбар хувцас бөгөөд нүүдэлчин амьдралын хэв маягт хамгийн сайн тохирсон хувцас болно. Харин Монголчуудын орчин үеийн хувцаслалтын хэв маяг дэлхийн чиг хандлагаас үл эернө. Дэлхийн зарим брэнд хувцаснууд Монголд өргөн тохиолдох ба томоохон хотын иргэд Европчуудын өдөр тутам өмсдөг хувцсыг өмсөж хэрэглэнэ. Монголд хүйс болон шашнаас хамааралтай хувцаслалтын дүрэм байхгүй. Зарим компаниуд оффист өмсөх хувцасны тусгай дүрмийг мөрддөг.</p>

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлт, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
<p>Уур амьсгал, газар зүйн байршил – хооллох зан үйл, идэвхтэй хөдөлгөөн, дасгал хийхэд уур амьсгал нөлөөлдөг үү?</p> <p>Идэвхтэй хөдөлгөөн, дасгал хийхэд газрын гадаргуун тогтоц нөлөөлдөг үү?</p>	<p>Хүйсээс хамааран ялгавартай хандах явдал гардаг уу? Энэ төрлийн нөлөөлөлд онцгой өртдөг нийгмийн бүлэг, бүс нутаг бий юу?</p>	<p>Монгол орон эх газрын эрс тэс, уур амьсгалтай. Өвөл нь урт, хүйтэн байдаг бол зун нь дулаан, богинохон байна. Өвөл, зуны агаарын температурын хэлбэлзэл өндөр. Хур тунадас бага, Өмнөд Азиас ирэх салхины нөлөөгөөр ихэнх хур тунадас зуны улиралд унана. Өндөр даралтын орны нөлөөгөөр өвлийн улиралд цэлмэг тэнгэр зонхилно. Жилийн хур тунадсны хэмжээ нутгийн хойд хэсгээр ахуй (300мм/12 инч-с дээш), урд говийн хэсгээр бага (200мм/8 инч-с доош) байдаг. Өвлийн улиралд цас бага хэмжээгээр ойр ойрхон орох ч, тогтсон нимгэн цасан бүрхүүл салхинд амархан хийсч алга болдог. Тэнгэр цэлмэг байхад ч бага хэмжээний цас орох тохиолдол бий. Энэ нь их хүйтнээс шалтгаалан агаарын чийг түргэн хугацаанд шингэн хэлбэрт шилждэгтэй холбоотой.</p> <p>Уур амьсгалын хүчин зүйлс, уламжлалт нүүдэлчин соёлоос хамааран Монгол орны газар тариаланд ашиглах боломжтой талбайн хэмжээ бусад орнуудтай харьцуулбал маш бага (0.003%) бөгөөд энэ нь үндэсний хоол хүнсний хангамжид ноцтойгоор нөлөөлдөг. НҮБ-ын Хүнс хөдөө аж ахуйн байгууллагаас гаргасан нэг хүнд ногдох илчлэгийн хангамжийг улс орноор тооцсон хамгийн сүүлийн үеийн мэдээллээс харахад, сүү, махны хангамжийн хэмжээгээр Монгол Улс дэлхийн 175 орноос 9 ба 12-р байранд тус тус, харин жимс, загас, далайн гаралтай хүнсний бүтээгдэхүүн, буурцагт ургамал, тосны таримлын хангамжаар дэлхийн хамгийн сүүлийн байрыг (дэлхийн улс орнуудын 10% нь хамгийн сүүлийн байрыг эзэлсний нэг) эзэлж байна. Ялангуяа, хөдөө орон нутгийн хүнсний хэрэглээ, тухайлбал мах, сүүн бүтээгдэхүүний хэрэглээ улирлаас өндөр хамааралтай буюу зун намрын улиралд тэдгээр бүтээгдэхүүнийг илүү хэмжээгээр хэрэглэдэг байна.</p> <p>Монгол орон өргөн удам талбайг хамарсан бэлчээр, тэгим хүйтэн өвөл, нүүдэлчин соёлоороо алдартай. Сүүлийн жилүүдэд нэгэн үзэгдэл шинээр гарч ирсэн нь агаарын бохирдлын асуудал юм. Монгол орны өвлийн улирлын агаарын бохирдол дэлхийн хэмжээнд хамгийн өндөрт тооцогдож байна. Нийт хүн амын 46% төвлөрсөн Улаанбаатар хотод агаарын бохирдол хамгийн өндөр хэмжээнд байна. Урт хүйтэн өвөл, агаарын бохирдлын улмаас Улаанбаатар хотын оршин суугчдын идэвхтэй хөдөлгөөн, дасгал хийх боломж нэн хязгаарлагдмал болсон .</p>

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлт, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
<p>Хот төлөвлөлт, идэвхтэй тээврийн хэрэгсэл– аюулгүй байдлыг хангасан дугуйгаар зорчих болон алхалтын зам талбайг дэмжсэн үндэсний, орон нутгийн бодлого бий юу?</p>	<p>Тэдгээр зам талбайн ашиглалтад хяналт тавих арга механизм бий юу? Тэдгээр зам талбайг хан ашигладаг вэ (насны бүлэг, өрхийн нийгэм эдийн засгийн өөр өөр түвшний бүлгүүд?)</p>	<p>Монгол улсын Их хурлын 2016 оны 2-р сарын 4-ний өдрийн #19 тоот тогтоолоор батлагдсан МУ-ын 2030 он хүртэлх ТХ-ийн үзэл баримтлалын Зорилт 6-д хотын бие даасан хөгжлийг дэмжих, хотыг хөгжүүлэх томоохон төсөл хөтөлбөрүүдийг хэрэгжүүлэх, зам, инженерийн дэд бүтцийг байгуулах, иргэдийн эрүүл, аюулгүй, тав тухтай амьдрах орчныг бүрдүүлэх, дэлхийн түвшний ногоон хөгжлийн бодлоготой нийцсэн хотын тогтвортой хөгжлийг хангах зорилтууд тусгагдсан.</p> <p>“Улаанбаатар хотын 2040 он хүртэлх ерөнхий хөгжлийн төлөвлөгөөний үзэл баримтлал”-г Улаанбаатар хотын зөвлөл 2019 оны 10-р сарын 24-ний өдрийн 26-р тогтоолоор баталсан. Энэ төлөвлөгөөнд 6 үзэл баримтлалыг тусгасаны нэг нь “Өртөг хэмнэсэн хот” үзэл баримтлал юм. Уг үзэл баримтлалын 4-р зорилт нь унадаг дугуйн болон алхалтын зам талбайн стандартыг боловсруулж мөрдөх замаар моторт тээврийн хэрэгслийн хэрэглээг бууруулахад оршино. Улаанбаатар хотын захирагчийн 2020-2024 оны мөрийн хөтөлбөрт дугуйн болон явган хүний зам талбайг хөгжүүлэх тусгай заалт орсон хэдий ч шинээр байгуулах аюулгүй байдлыг хангасан дугуйн болон явган зорчих зам талбайн үрт буюу зорилтот хэмжээг тодорхойлон заагаагүй.</p> <p>Улаанбаатар хотын цэцэрлэгжилт, тохижилтын мастер төлөвлөгөөг Улаанбаатар хотын зөвлөл 2019 оны 1-р сарын 28-ны өдрийн 21/05 тогтоолоор баталсан. Уг төлөвлөгөө нь нийслэлийн ногоон байгууламжийг хөгжүүлэх дунд хугацааны гол баримт бичиг, зөвлөмж бөгөөд Улаанбаатар хотын 6 дүүргийн нийт 35206 га талбайг хамарна. Мөн 2010 оны мастер төлөвлөгөөнд нэг хүнд ногдох ногоон байгууламжийн хэмжээг 1.5м² хүргэхээр тусгасан. Харин сүүлийн төлөвлөгөөнд уг хэмжээг 2020 гэхэд 15м², 2030 он гэхэд 30м² хүртэл нэмэгдүүлэх зорилтыг тавиад байна.</p>
<p>Хот төлөвлөлт: автомашин – автомашины хэрэглээг бууруулах үндэсний болон орон нутгийн бодлого бий юу? Үүнд, агаарын бохирдлыг бууруулах, гадна орчинд хийх дасгал хөдөлгөөнийг дэмжсэн (олон талын ашигтай бусад төрлийн бодлогыг оролцуулан) бодлогуудыг мөн адил хамруулна.</p>	<p>Эдгээр бодлого ямар нөлөө үзүүлж байна вэ? Тэдгээр бодлогын хэрэгжилтэд хяналт тавьдаг, тайлагнадаг эсэх? Автомашины хэрэглээний бууралт, идэвхтэй тээврийн хэрэгсэл ашиглалтад (дугуйгаар зорчих, алхах) гарсан өөрчлөлтийн талаар тайлан бий юу?</p>	<p>Улаанбаатар хотыг 2040 он хүртэл хөгжүүлэх ерөнхий төлөвлөгөөний суурь судалгаагаар, автомашин эзэмшдэг өрхийн тоо 13 хувиар өсч, нийт өрхийн 74.6% автомашинтай гэсэн тооцоо гарчээ. Автомашин эзэмшдэг өрхийн тоо энэ хурдаар өсвөл, 2023-2025 он гэхэд хотын бүх өрх автомашинтай болохоор байна. Улаанбаатар хотын ерөнхий хөгжлийн төлөвлөгөө-2040, Хотын захирагчийн 2020-2024 оны мөрийн хөтөлбөрт автомашины хэрэглээг бууруулах тодорхой заалт огт тусгагдаагүй. Гэхдээ хотын нийтийн тээврийг хөгжүүлэх асуудлыг онцгойлон авч үзсэн байна.</p>

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлт, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
<p>Арилжааны хэвлэл мэдээлэл</p> <p>– хэвлэл мэдээллийн хэрэгсэл, сэтгүүлчдэд зориулсан таргалалтын сэдэв, таргалалттай хүмүүсийг буруутгах, шоолох, доромжлохгүй байх тухай ямар нэгэн ёс зүйн хэмжээ бий юу?</p>	<p>Таргалалтын талаарх хэвлэл мэдээллийн хэрэгслээр гарч буй мэдээлэлд хийсэн судалгаа бий юу? Таргалалттай хүнийг дүрслэхдээ ямар үг хэллэг ашиглаж байна: залхуу, тэнэг, тухайн нөхцөл байдалд орсон нь ямар нэг байдлаар буруутгасан эсвэл таргалалттай ч гэсэн тодорхой ажил хэрэг эрхэлж байгаа мэргэжлийн хүн талаас нь хүндэтгэлтэй хандсан байна үү?</p>	<p>Сэтгүүлчид, хэвлэлтийн компаниуд, сэтгүүлчдийн холбоод, мэргэжлийн хэвлэл мэдээллийн байгууллагуудын хамтын хүчин чармайлтын үр дүнд Монголын хэвлэл мэдээллийн зөвлөл (МХМЗ) 2015 оны эхээр байгуулагдсан. МХМЗ нь Монгол Улсын хэмжээнд хэвлэмэл болон өргөн нэвтрүүлгийн мэдээллийн хэрэгслүүд, цахим мэдээллийн хэрэгслийн сэтгүүл зүйд хараат бус хөндлөнгийн хяналт тавьдаг байгууллага юм. МХМЗ нь Монгол улсын хэвлэл мэдээллийн ёс зүйн зарчимд заасан хэм хэмжээг хэрэгжүүлж, түүнд хяналт тавих замаар сэтгүүл зүйн хэм хэмжээг өндөрт өргөхийн төлөө бүх хүчин чармайлтаа зориулдаг. Ёс зүйн зарчмын 3-р зүйлд “аливаа иргэнийг яс үндэс, иргэншил, хүйс, нас, хөдөлмөрийн чадвар алдалт, эрүүл мэнд, бэлгийн чиг хандлага, шашин шүтлэг, гэрлэлтийн байдлаар ялгаварлаж болохгүй” гэж заасан. 6-р зүйлд “Сэтгүүл зүй нь хүний хувийн нууцыг хүндэтгэнэ” гэсэн ба уг нууцад тухайн хүний бие махбодын болон сэтгэцийн өвчнийг хамруулан ойлгоно гэж ёс зүйн зарчмыг дагалдуулан гаргасан зөвлөмжид дурдсан байдаг. Үүнийг, аливаа хүний өвчний талаар тухайн хүн, эсвэл түүний асран хамгаалагчийн зөвшөөрөлгүйгээр хэвлэн нийтлэхийг хориглоно гэж ойлгоно. Эндээс харахад, Монгол Улсын хэвлэл мэдээллийн ёс зүйн зарчимд таргалалттай хүний асуудлаар тусгайлан заалт байхгүй ч, хүнийг эрүүл мэнд, бие махбодын байдлаар нь ялгаварлан гадуурхахгүй байх заалтыг тусгажээ.</p>
<p>Хоол бэлтгэх, хооллох хэм хэмжээ – тодорхой нэр төрлийн хоолыг, эсвэл хоол хүнс бэлтгэх аргыг чухалчилсан соёл, уламжлал бий юу?</p>	<p>Тэдгээр нь ЭХҮЗ-тэй хэр нийцдэг? Нийгмийн дэд бүлгүүд хооронд (бус нутаг, орлогын түвшнээр) ялгаа байдаг эсэх?</p>	<p>Монгол Улс уламжлалт нүүдэлчин соёлоороо алдартай. Энэхүү уламжлал нь Монголын хөдөөд өнөөг хүртэл хадгалагдан үлдсэн. Нүүдэлч малчид хамгийн сайн бэлчээр, тохиромжтой буудаллах газрыг улирлын чанартай сонгон, жилийн турш нүүдэллэн таван хошуу малаа (хонь, ямаа, үхэр-сардаг, адуу, тэмээ) өсгөсөөр ирсэн. Нүүдэлчин соёлыг дагаад Монголчууд сүүн бүтээгдэхүүн, мах, малын гаралтай өвх тосыг голлон хэрэглэдэг.</p> <p>Эх газрын эрс тэс уур амьсгал нь Монголчуудын хоол хүнсэнд чухал нөлөө үзүүлдэг. Хүнсний ногоо, халуун ногооны хэрэглээ хязгаарлагдмал, харин хүнд бэрх хөдөлмөр, хүйтэн өвлийг даван туулахын тулд малын гаралтай өвх тосыг ихээр хэрэглэнэ. Өвлийн агаарын хэм –40°С хүрэх ба ихэнх цагаа гадаа өнгөрүүлдэг тул их хэмжээний илчлэгийг биедээ нөөцлөх шаардлага гарна. Мах, сүүг ашиглан олон төрлийн хоол, ундаа бэлтгэх бөгөөд бяслаг, түүнтэй ижил төрлийн бүтээгдэхүүнийг бэлтгэж хоол хүнсэндээ өргөн хэрэглэдэг.</p> <p>Хүнсний хэрэглээ хот хөдөөгөөс хамааран өөр өөр байна. Хөдөөгийн иргэд мах, сүү, сүүн бүтээгдэхүүн, гурил, үр тариаг их хэмжээгээр хэрэглэдэг бол хот суурингийн иргэд хөдөөгийн иргэдтэй харьцуулбал хүнсний ногоо, жимс, өндгийг хүнсэндээ түлхүү хэрэглэнэ.</p>
<p>Бие-жингийн талаарх хэм хэмжээ – тарган байхыг дэмжсэн соёл, ёс заншилтай холбоотой ямар нэг шалтгаан бий юу? Байдаг бол одоо өөрчлөгдөж байна үү? Хүйсээс хамааран ялгаатай ханддаг үү?</p>	<p>Тэдгээр нь биеийн жин нэмэгдэхэд нөлөөлдөг эсэх? Тухайлбал, туранхай байх нь өвчтэй эсвэл ядуугийн шинж гэж үздэг эсэх?</p>	<p>Монгол Улсад илүүдэл жинг эрхэмлэсэн аливаа соёл, ёс заншлын хэм хэмжээ байхгүй ч, зарим домог үлгэрт ядуу хүнийг туранхайгаар дүрсэлсэн байдаг. Түүний нэгэн адилаар илүүдэл жинтэй болон булцгар хацартай бага насны хүүхдийг өхөөрдөх явдал иргэдийн дунд нийтлэг үзэгдэнэ.</p>

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлт, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
<p>Найрлах, мацаг барих ёс – биеийн жинг нэмэгдүүлэхэд нөлөөлдөг найрлах, мацаг барих ёс журам бий юу?</p>	<p>Тэдгээр ёс журам ЭХҮЗ-тэй холбогддог эсэх? Тэдгээр ёс журмыг хүүхэд, өсвөр насныхан мөрдөхгүй байж болох эсэх?</p>	<p>Энэ төрлийн ёс журам байхгүй.</p>
<p>Хүнсний бүтээгдэхүүний орц найрлага/найрлагыг өөрчлөн шинэчлэх – Эрүүл мэндийг дэмжих зорилгоор хүнсний бүтээгдэхүүний өөх тос, давс, чихрийн агууламжийг өөрчлөх чиглэлээр Засгийн газраас дэвшүүлсэн ямар нэг зорилт бий юу?</p>	<p>Тэдгээр зорилтыг сайн дүрэн үндсэн дээр, эсвэл албан журмаар хэрэгжүүлэх эсэх?</p>	<p>“Хоол тэжээл” үндэсний хөтөлбөрийн эхний зорилт нь эрүүл, аюулгүй хүнсний тогтолцоог бүрдүүлэх явдал юм. Эл зорилтын хүрээнд, хүнсний бүтээгдэхүүний шимт бодисын агууламж, тэжээллэг чанарт хяналт тавих тогтолцоог бэхжүүлэх үйл ажиллагааг хэрэгжүүлэхээр төлөвлөсөн. ХХААХҮЯ-ны албан ёсны тайланд зарим махан бүтээгдэхүүний стандартыг сайжруулж, Монгол Улсын Стандартчилал, хэмжил зүйн газарт батлуулахаар илгээсэн тухай дурджээ. Стандарт батлагдсан тохиолдолд тухайн стандартын бүх зүйл заалтыг албан ёсоор мөрдөж эхэлнэ.</p> <p>Давсны хэрэглээг бууруулах үндэсний стратегийн үндсэн зорилго нь давсны хэрэглээг 30 хувиар бууруулахад оршино. Стратегийн 1-р зорилт нь давс багатай бүтээгдэхүүний импорт, үйлдвэрлэл, худалдаа, үйлчилгээ, хэрэглээг дэмжихэд чиглэгдсэн. Стратегийг хэрэгжүүлэх ажлын хүрээнд ЭМЯ, ХХААХҮЯ хамтран хүнс үйлдвэрлэгчдийн сайн дурын оролцоонд тулгуурласан “Давс багатай хүнсний бүтээгдэхүүний үйлдвэрлэл” -ийг дэмжих 2 жилийн хугацаатай аяныг хэрэгжүүлж байна.</p>
<p>Хөдөө аж ахуйн үйлдвэрлэл – хоол тэжээлийн шаардлага (жиш. засгийн газраас баталсан ЗХҮЗ, ХБШБАА шалгуур) хангасан өрхийн хүнсний үйлдвэрлэлийг дэмжсэн (борлуулалтын дэмжлэг, татварын хөнгөлөлт гм), эсвэл төсвөөс санхүүжүүлэх бодлого бий юу?</p>	<p>Ямар асуудлаас үүдэн уг бодлогыг хэрэгжүүлэх болсон? Төсвийн хэмжээ? Хэрэгжилтэд хяналт тавьж, тайлагнадаг үү? Үүнээс гадна, эрүүл бус хүнсний үйлдвэрлэлийг дэмждэг өөр бодлого бий юу?</p>	<p>Монголчууд малын гаралтай хүнсний бүтээгдэхүүнийг түлхүү, хүнсний ногоо, жимсийг бага хэмжээгээр хэрэглэдэг ба өдөрт хэрэглэх жимс, хүнсний ногооны хэмжээ ЭХҮЗ, Эрүүл хооллолтын зөвлөмж хэмжээнээс бага байдаг. Монгол Улс төмсний хэрэгцээг 100%, харин хүнсний ногооны хэрэгцээний 2/3-ийг дотоодын үйлдвэрлэлээр хангадаг. Монгол Улсын ҮСХ-ны 2017 оны тоо баримтаар, нэг хүнд ногдох жилийн төмсний хэрэглээ өдөрт 111.3 гр, хүнсний ногооны хэрэглээ өдөрт 142.4 гр байгаа нь ЭМЯ-ны баталсан зөвлөмж хэмжээнээс (төмс: өдөрт 120 гр, хүнсний ногоо өдөрт 260 гр) доогуур байна. Өнөөгийн дотоодын төмсний үйлдвэрлэл нэг хүнд ногдох зөвлөмж хэмжээг хангаж байгаа ба, харин хүнсний ногооны үйлдвэрлэлийг ойролцоогоор 45 хувиар нэмэгдүүлэх шаардлагатай байна. ХХААХҮЯ-аас “Хүнсний ногоо”, “Жимс, жимсгэнэ” үндэсний хөтөлбөрүүдийг 2018-2022 онд хэрэгжүүлж байна. Хүнсний ногоо үндэсний хөтөлбөрийг Засгийн газрын 2017 оны 278 тоот тушаалаар баталсан. Хөтөлбөрийн зорилго нь жижиг ногоочид, өрхийн тариаланчид, хоршоодыг дэмжиж, тариалах хүнсний ногооны нэр төрлийг олшруулах замаар дотоодод үйлдвэрлэсэн хүнсний ногоогоор хэрэглэгчдийг жилийн турш тогтвортой хангахад оршино. Жимс, жимсгэнэ үндэсний хөтөлбөрийг Засгийн газрын 2017 оны 223 тоот тушаалаар баталсан. Хөтөлбөрийн зорилго нь дотоодын жимс, жимсгэнэий үйлдвэрлэлийг хөгжүүлэх, нэр төрлийг олшруулах; цацарганы тариаланг 10 мянга га-д, бусад төрлийн жимс жимсгэнэий тариаланг 2 мянган га-д хүргэх; жимс жимсгэнэий тогтвортой хангамжийг бий болгох, импортыг бууруулах, экспортын орлогыг нэмэгдүүлэхэд оршино. Мөнгөн урамшууллыг зөвхөн улаан буудай үйлдвэрлэгч иргэн, аж ахуйн нэгжид олгодог. Хүнсний ногоо, жимс жимсгэнэ үйлдвэрлэгчдийг бусад хэлбэрээр урамшуулдаг (мөнгөн бус урамшуулал, хөнгөлөлттэй зээл)</p>

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлт, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
<p>Хүнсний хангамжийн сүлжээ – Засгийн газраас баталсан ЭХҮЗ, ХБШБАА шаардлагыг хангасан хүнсний хангамжийн сүлжээг (хүнсний тээвэрлэлт, агуулах, хөргөлт, хөлдөөлт) дэмжих, эсвэл төсвөөс санхүүжүүлэх бодлого бий юу?</p>	<p>Ямар асуудлаас үүдэн уг бодлогыг хэрэгжүүлэх болсон? Төсвийн хэмжээ? Хэрэгжилтэд хяналт тавьж, тайлагнадаг үү? Үүнээс гадна, эрүүл бус хүнсний үйлдвэрлэлийг дэмждэг өөр бодлого бий юу?</p>	<p>Төрийн өмчийн сургууль, цэцэрлэгийн хүнсний хангамжийн сүлжээг бий болгохын тулд орон нутгийн засаг захиргаанаас орон нутгийн төрийн өмчит аж ахуйн нэгжийг байгуулсан. Эдгээр аж ахуйн нэгжүүд нь өөрийн хариуцсан нутаг дэвсгэрийн хэмжээнд аюулгүй, шим тэжээллэг хүнсний хангамжийн сүлжээг бий болгох үүрэг хүлээнэ.</p> <p>ХХААХҮЯ-наас Намрын ногоонөдрүүд арга хэмжээг жил бүр зохион байгуулдаг. Уг арга хэмжээний нэг чухал хэсэг нь ногоочдын үзэсгэлэн худалдаа юм. Үзэсгэлэн худалдааны талбайн түрээсийг засгийн газар бүрэн хариуцна. Үзэсгэлэн худалдаанд оролцох ногоочдод ямар нэг шалгуур тавьдаггүй. Монгол Улсын засгийн газар 2019 оныг Эх орон худалдан авалтын жил гэж зарлаж, дотоодод үйлдвэрлэсэн бараа, бүтээгдэхүүн, үйлчилгээг худалдан авах, үндэсний үйлдвэрлэлийг дэмжих, хөгжүүлэх, техник технологийн инновацийг нэвтрүүлэх, олон улсын стандартад нийцсэн бүтээгдэхүүнээр зах зээлд өрсөлдөхийг уриалсан. Дотоодын үйлдвэрлэлийг дэмжих, орон нутгийн хүнсний худалдан авалтыг нэмэгдүүлэхийн тулд үндэсний үйлдвэрлэгчдээс худалдан авах, чанар, стандартын шаардлага хангасан нийт 14 хүнсний бүлгийн 155 нэр төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүний жагсаалтыг гаргасан. Тэдгээр бүтээгдэхүүнийг аливаа тендерийн үндсэн нөхцөл болгож худалдан авах шийдвэрийг засгийн газар гаргасан. Шинэ, хөлдөөсөн, хатаасан төмс, хүнсний ногоог уг жагсаалтанд хамруулсан.</p>
<p>Хүнсний импорт – хоол тэжээлийн тодорхой шаардлагыг хангахгүй (ЭХҮЗ, ХБШБАА шалгуур) хүнсний импортыг хориглох бодлого бий юу?</p>	<p>Хэрэв бий бол, тухайн хүнсний импортод үйлчилдэг тусгайлан хориг, квот, тариф тогтоодог үү? Тэдгэрийн хэрэгжилтэд хяналт тавьж, тайлагнадаг үү?</p>	<p>Хоол тэжээлийн тодорхой шаардлагыг ханаагүй хүнсний бүтээгдэхүүний импортыг хориглох бодлого байхгүй. Монгол Улс 1997 онд Дэлхийн худалдааны байгууллагад гишүүнээр элссэнээр дэлхийн олон оронтой эрх тэгш худалдааны зарчмаар хамтран ажиллах, дэлхийн худалдаа, эдийн засгийн хамтын ажиллагааны дүрэм журамтай холбоотой шийдвэр гаргах үйл ажиллагаанд оролцох боломж нээгдсэн.</p> <p>Өнөөгийн байдлаар Монгол Улс гурил, хүнсний ногооны дотоодын үйлдвэрлэлийг хамгаалах зорилгоор жил бүрийн 8 сарын 1-ээс 4 сарын 1 хүртэлх хугацаанд дээрх бүтээгдэхүүнүүдийн импортын татварыг 15% хүртэл нэмэгдүүлдэг ба бусад хугацаанд уг татварын хэмжээ 5% байдаг.</p> <p>Хүнсний аюулгүй байдлын үндэсний зөвлөл үндэсний аюулгүй байдалд чухал үүрэгтэй стратегийн зарим хүнсэнд тодорхой хязгаарлалт тогтоодог. Хүнсний тухай хуульд зааснаар, шингэн болон хуурай сүү, үхэр, хонь, ямаа, тэмээний мах, гурил, ундны усыг стратегийн хүнс гэж үздэг. Тухайн жилд эдгээр хүнсний тусгай зөвшөөрөл олгох асуудлыг тендерийн журмаар шийдвэрлэнэ. Эдгээрийг эс тооцвол, Монгол хүний ЭХҮЗ эсвэл Эрүүл хооллолтын зөвлөмжийн шалгуурыг хангаагүй хоол хүнсний импортод тавих өөр ямар нэг хязгаарлалт байхгүй.</p>

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлт, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
<p>Хөдөө аж ахуйн хөгжил – ЭХҮЗ, ХБШБАА шалгууртай шууд холбоотой судалгаа, сургалт, хөгжүүлэлтийн арга хэмжээг дэмжсэн бодлого бий юу?</p>	<p>Ямар асуудлаас үүдэн уг бодлогыг хэрэгжүүлэх болсон? Төсвийн хэмжээ? Хэрэгжилтэд хяналт тавьж, тайлагнадаг үү?</p>	<p>Монгол хүний ЭХҮЗ-д өдөрт 3 ба түүнээс олон нэгж хүнсний ногоо, дор хаяж 2 нэгж жимс хэрэглэх, мал амьтны гаралтай өөх тосны хэрэглээг багасгахыг заасан. Засгийн газрын баталсан “Хоол тэжээл”, “Хүнсний ногоо”, “Жимс жимсгэнэ” үндэсний хөтөлбөрүүдэд хүнсний ногоо, жимс тариалагчид, эрүүл хүнс үйлдвэрлэгчдэд чиглэсэн сургалт, судалгааны ажлыг дэмжих тухай тусгай заалтууд бий.</p> <p>ХХААХҮЯ-ны 2019 оны албан ёсны тайланд дараах бүтээгдэхүүний хангамж импортоос хараат байгааг онцолжээ: загас-100%, шувууны мах-96.6%, сүүн бүтээгдэхүүн-30.7%, гурилан бүтээгдэхүүн -34.1%, цагаан будаа-100%, хүнсний ногоо-44%, жимс-96.7%, өндөг-47.4%, ургамлын тос-98%, элсэн чихэр-100%. Дотоодын үйлдвэрлэлээр мах, гурил, төмсний хэрэглээний 97-100%, сүүн бүтээгдэхүүний 69.3%, гурилан бүтээгдэхүүний 65.9%, хүнсний ногооны 56%, жимсний 3.3%, өндөгний 52.6%, ургамлын тосны 2%-ийг хангаж байна. Монгол Улсын засгийн газар жимс, хүнсний ногооны үйлдвэрлэлд онцгой анхаарал хандуулж, Хоол тэжээл үндэсний хөтөлбөрөөс гадна тусгайлсан хөтөлбөрүүдийг хэрэгжүүлж байна. Тэдгээрээс гадна, улсын болон орон нутгийн төсөв, хөнгөлөлттэй зээл, олон улсын хандивлагч байгууллагуудын буцалтгүй тусламжийг дотоодын үйлдвэрлэлийг нэмэгдүүлэхэд чиглүүлж байна. Үндэсний хөтөлбөрүүдийн хэрэгжилтэд тогтмол (жил бүр), дунд хугацааны болон эцсийн хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ хийх ажлыг засгийн газрын холбогдох агентлагууд гүйцэтгэдэг.</p>

Асуулт 6. Хүүхдийн таргалалттай тэмцэх ажлыг үндэсний түвшинд хэрхэн дэмждэг вэ?

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлтүүд, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
<p>Манлайлал: Ерөнхийлөгч/ ерөнхий сайд/ засгийн газрын сайд нарын зүгээс хүүхдийн таргалалттай тэмцэх ажилд дорвитой дэмжлэг үзүүлдэг үү?</p>	<p>Засгийн газрын зүгээс улс төрийн мэдэгдэл гаргасан уу? Улс төрийн бусад намууд мэдэгдэл гаргасан үү? Таргалалттай тэмцэх үйл ажиллагааг удирдан зохицуулах үүрэг хүлээсэн сайд, эсвэл яамны газар/алба бий юу? Улс төрийн мэдэгдэлд хоол тэжээлийн дутгал, таргалалтын асуудлыг тэгш тусгасан үү?</p>	<p>Монгол улсын хүн амыг амьдралын эрүүл хэв маяг, зан үйлд сургах, аливаа бэрхшээлийг даван туулах бие, сэтгэлийн тэсвэр хатуужилтай залуу үеийг төлөвшүүлэхийн тулд бие бялдрын хөгжил, чийрэгжилтийн түвшинг тодорхойлох сорилыг явуулах зарлигийг Монгол Улсын ерөнхийлөгч 2010 оны 3-р сарын 26-ны өдөр гаргасан. Үг зарлигтай холбогдуулан, биеийн хөгжил, чийрэгжилтийн сорилыг жил бүрийн 4-р сард явуулах, сорилын үр дүнг харгалзан холбогдох арга хэмжээг авахыг засгийн газарт үүрэг болгосон. Ерөнхийлөгчийн зарлигийн гол зорилго нь хүүхэд, залуучуудад биеийн тамирын боловсрол олгох, тэднийг спортоор хичээллүүлэх, улмаар эрүүл чийрэг залуу үеийг төлөвшүүлэх явдал юм.</p> <p>Монгол Улсын ерөнхийлөгч төрийн болон төрийн бус байгууллагууд, тамирчид, дасгалжуулагчид, бизнесийн байгууллагууд, нийгмийн бүлгүүдэд хандан биеийн тамир, спортыг хөгжүүлэх, тухайлбал биеийн тамирын боловсрол, спортын үйл ажиллагааг дүнд, ахлах сургуулиудын хүрээнд онцгойлон дэмжих, сурагчдыг биеийн тамир, спортоор хичээллэх таатай орчныг бүрдүүлэх, спортын клуб, дугуйлангуудыг байгуулахыг уриалсан.</p> <p>Алсын хараа-2050 Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлогыг Монгол Улсын Их Хурал 2020 оны 5-р сарын 13-ны өдрийн #52-р тогтоолоор баталсан. Урт хугацааны хөгжлийн бодлогын Зорилт 2.2-т “эрүүл дадал хэвшил, идэвхтэй амьдралын хэв маягийг эрхэмлэдэг иргэнийг төлөвшүүлж, эрүүл мэндийн хүртээмжтэй, үр дүнтэй тогтолцоог бий болгоно” гэж заасан.</p> <p>Алсын хараа 2050 Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлогын хүрээнд хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны нэг нь нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах замаар эх, хүүхдийн эндэгдэлд нөлөөлдөг хүчин зүйлсийг бууруулах, эх, хүүхдийн эндэгдэл нөлөөлдөг сэргийлж болох хүчин зүйлс, хоол тэжээлийн дутлын тархалтыг тогтвортой бууруулах явдал юм (2.2.16). Урт хугацааны хөгжлийн бодлогод эх хүүхдийн хоол тэжээлийн дутлыг бууруулах арга хэмжээ тусгагдсан ч, илүүдэл жин, таргалалттай холбоотой ямар нэг үйл ажиллагаа тусгагдаагүй байна.</p> <p>Монгол Ардын Намын 2020 оны парламентын сонгуулийн мөрийн хөтөлбөрт Эрүүл монгол хүн хөтөлбөрийн ач холбогдлыг хүлээн зөвшөөрч, ногоон байгууламж, цэцэрлэгт хүрээлэн, спортын байгууламж, дугуйн зам байгуулах замаар иргэдийн идэвхтэй амьдралын хэв маягийг дэмжих хэд хэдэн арга хэмжээг тусгасан. Гэхдээ улс төрийн эл мэдэгдэлд илүүдэл жин, таргалалттай тэмцэхтэй холбоотой тусгайлан заалт байхгүй.</p>

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлтүүд, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
<p>Үялдаа холбоо: Таргалалттай тэмцэх бодлогын уялдаа холбоог үндэсний болон орон нутгийн түвшинд хангах (...эсвэл Засгийн газар/ТББ, эсвэл Засгийн газар/хүнс үйлдвэрлэгчдийн хамтын ажиллагааг хангах) арга хэрэгсэл/ платформ бий юу?</p>	<p>Засгийн газрын яамд, агентлаг хоорондын ажлын хэсэг бий юу? Бодлого, хөтөлбөр боловсруулах, хэрэгжүүлэхэд олон оролцогч талуудыг хамруулсан “түншлэлийн” аргыг ашигладаг үү? Эдгээр түншлэл/платформд ЭСО бүтээглэхүүний журмыг зөрчдөг, чихэрлэг ундаа үйлдвэрлэгч гм этгээдүүдийг оролцуулдаг үү?</p>	<p>Шинэчлэн найруулсан Хүнсний тухай хуулийн 18.5-р зүйлийн хэрэгжилтийг хангах зорилгоор Монгол Улсын засгийн газрын 2013 оны 3-р сарын 2-ний өдрийн #78 тоот тушаалаар Хүнсний аюулгүй үндэсний зөвлөлийг байгуулж, орон тоо, дүрмийг баталсан. Монгол Улсын Ерөнхий сайдаар ахлуулсан уг зөвлөл нь 2 орлогчтой (Шадар сайд, Хүнс, хөдөө аж ахуйн сайд), орон тооны нарийн бичгийн даргатай. Хүнсний аюулгүй байдлын үндэсний зөвлөлийн бүрэлдэхүүнд Байгаль орчин, аялал жуулчлал, Эрүүл мэндийн сайд нар (2), СЯ, ГХЯ, БШУЯ, ЗТХЯ, ХНХЯ-ны төрийн нарийн бичгийн дарга нар (5), МХЕГ-ын дарга, Гаалийн ерөнхий газрын татварын хэлтсийн орлогч дарга, ШӨХТТ-ын дарга, Улсын бүртгэл, статистикийн ерөнхий газрын дарга, Тагнуулын ерөнхий газрын дэд дарга, ОБЕГ-ын дэд дарга, Татварын ерөнхий газрын дэд дарга, Стандартчлал, хэмжил зүйн газрын дэд дарга, ХХААХҮЯ-ны Хүнсний үйлдвэрлэлийн бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газрын дарга, Үндэсний аюулгүй байдлын зөвлөлийн хүнсний зөвлөх, Улаанбаатар хотын ерөнхий менежер зэрэг засгийн газрын тохируулагч, хэрэгжүүлэгч агентлагын дарга нар (8), ТББ-үүдийн төлөөлөгчид (Монголын хэрэглэгчийн эрхийг хамгаалах нийгэмлэгийн дарга, Монголын хүнс үйлдвэрлэгчдийн холбооны дэд дарга) багтдаг. Монголын Хүнсчдийн холбоо бол 90 гаруй жилийн түүхтэй, 330 гаруй гишүүн байгууллагатай Монгол улсын ууган бөгөөд хамгийн том ТББ юм. Мах, сүү, ундаа үйлдвэрлэгч том, дунд оврийн компаниудыг эгнээндээ багтаадаг. Тиймээс, чихэрлэг ундаа үйлдвэрлэгч компаниуд уг олон талт түншлэлд оролцдог гэсэн үг.</p> <p>Зөвлөл нь Хоол тэжээлийн хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг үндэсний түвшинд уялдуулан зохицуулдаг, засгийн газрын яамд, холбогдох газар агентлагуудыг оролцуулсан ажлын хэсгийн үүргийг гүйцэтгэнэ.</p>
<p>Хотын хэмжээний хөтөлбөрүүд - хотын, эсвэл орон нутгийн захиргааны санаачилсан хүүхдийн таргалалтыг бууруулах бодлого, стратеги бий юу?</p>	<p>Санал, санаачлагыг хэн удирдан хэрэгжүүлдэг вэ? Жиш. хотын дарга? Уг бодлогод хэмжих боломжтой, цаг хугацаатай зорилтуудыг тусгасан үү? Бодлогын хэрэгжилтэд хяналт тавьж, тайлагнадаг үү?</p>	<p>Хоол тэжээлийн үндэсний хөтөлбөр бол хүүхдийн таргалалттай тэмцэх Монгол Улс дахь цорын ганц бодлого юм. Уг хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг зохицуулах, хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх ажлын төлөвлөгөөг батлах, биелэлтэд хяналт тавих үүргийг Хүнсний аюулгүй байдлын үндэсний зөвлөл хүлээнэ. Хөтөлбөрийг орон нутагт хэрэгжүүлэх ажлын төлөвлөгөөг орон нутгийн засаг дарга нар батална.</p> <p>Хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг үндэсний түвшинд нэгдсэн удирдлагаар хангах үүргийг ЭМ-ийн асуудал эрхэлсэн сайд хүлээнэ. Хөтөлбөрийг орон нутагт хэрэгжүүлэх, удирдлагаар хангах, зохицуулах үүргийг орон нутгийн засаг дарга нар, Улаанбаатар хотын захирагч хүлээнэ. Хөтөлбөрийн хэрэгжилтийн хяналт-шинжилгээ, үнэлгээг Засгийн газрын 2020 оны 206 тоот тушаалаар баталсан төрийн болдлого, засгийн газрын үйл ажиллагаанд хяналт, үнэлгээ хийх ерөнхий журмаар зохицуулна.</p>

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлтүүд, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
<p>Хяналт-шинжилгээ: Засгийн газар (эсвэл аль нэг хөндлөнгийн байгууллага) хүүхдийн таргалалтын тархалт, хооллолт, хоол тэжээлийн байдалд тандалт судалгаа хийж, үр дүнг тайлагнадаг үү?</p>	<p>Өргөн хүрээн хийсэн энэхүү дүн шинжилгээний ажилд шаардлагатай мэдээллийг засгийн газрын эх сурвалжуудаас олж авахад хэр хүндрэлтэй, эсвэл хялбар байсан бэ? Мэдээллийн цоорхой ажиглагдав үү?</p>	<p>Хүнсний тухай хуулийн 9.1.1-д, ЭМ-ийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны байгууллага үндэсний хоол хоол тэжээлийн судалгааг 5 жил тутамд явуулж, үр дүнг засгийн газрын холбогдох байгууллага, олон нийтэд тайлагнана гэж заасан. ЭМЯ-ны харьяа Нийгмийн эрүүл мэндийн хүрээлэнгийн Хоол тэжээлийн алба 1992-2017 оны хооронд хоол тэжээлийн 5 үндэсний судалгаа хийж үр дүнг тайлагнасан. Судалгаагаар, 5 хүртэлх насны болон 6-11 насны хүүхэд, 15-49 насны эрэгтэй, эмэгтэйчүүдийн хоол тэжээлийн байдалд үнэлгээ хийсэн ч 5 настай болон 12-14 насны хүүхдийн хоол тэжээлийн байдалд үнэлгээ хийгээгүй. Түүнчлэн, тэдгээр судалгаанууд бичил хоол тэжээлийн байдлыг үнэлэхэд илүүтэй чиглэгдсэн ба 5 хүртэлх насны хүүхдээс бусад зорилтот бүлгийн хоол хүнсний бодит хэрэглээг дорвитой үнэлж чадаагүй.</p> <p>ЭМ, Боловсрол, шинжлэх ухаан, спортын сайд нарын 2019 оны 11-р сарын 15-ний өдрийн #А-514, А-736 хамтарсан тушаалаар сургуулийн хүүхдийн биеийн жин, өндрийг тогтмол хэмжиж, бүртгэх журмыг баталсан. Уг журмыг төрийн болон хувийн өмчийн бүх дунд, ахлах сургуулиуд өөрсдийн биеийн тамирын сургалтын хөтөлбөрийн хүрээнд хэрэгжүүлэх үүрэгтэй. 6-18 насны хүүхдийн өндөр, биеийн жинг нарийн хэмжиж бүртгэх ажлыг биеийн тамирын багш, сургуулийн эмч, боловсролын арга зүйч нар гүйцэтгэнэ.</p>
<p>Олон нийтэд зарлан нийтэлсэн зорилт: Таргалалт, хоол тэжээлийн дутлыг бууруулах талаар засгийн газраас дэвшүүлсэн (олон нийтэд зарласан) тодорхой цаг хугацаатай зорилт бий юу?</p>	<p>Ямар зорилтууд байна? Тэдгээр зорилтыг хэрэгжүүлэх үүргийг хэн хүлээдэг?</p>	<p>5 хүртэлх, 12-17 насны хүүхэд, 15-64 насны иргэдийн дундах таргалалтын тархалтыг бууруулах талаар Монгол Улсын засгийн газраас дэвшүүлсэн зорилт бий. Уг зорилтууд ДЭМБ/НУБ-ын Хүүхдийн Сангийн хоол тэжээлийн зориулалттай бүрэн нийцдэг. Жишээ нь, 2015-2025 оны хооронд 2 үе шаттай хэрэгжих Хоол тэжээлийн үндэсний хөтөлбөрийн 2020 он хүртэлх дунд хугацааны зорилтонд илүүдэл жин, таргалалтын тархалтыг суурь түвшнээс нэмэгдүүлэхгүй байхаар заасан. Хөтөлбөрийг хэрэгжүүлж дуусах буюу 2025 он гэхэд 5 хүртэлх насны хүүхэд, 15-64 насны иргэдийн дундах илүүдэл жин, таргалалтын тархалтыг бага зэрэг бууруулах зорилт тавьсан.</p> <p>Түүнчлэн, ХББ-ний эрсдэлт хүчин зүйлстэй тэмцэх, урьдчилан сэргийлэх үндэсний хөтөлбөрт, илүүдэл жин, таргалалтыг бууруулах зорилтуудыг тусгасан. Эдгээр хөтөлбөрүүдийн хэрэгжилтийг үндэсний түвшинд удирдан зохион байгуулах үүргийг ЭМ-ийн асуудал эрхэлсэн сайд хүлээнэ. Тэгэхээр, дурдагдсан зорилтуудыг хэрэгжүүлэх үүрэг хүлээсэн засгийн газрын байгууллага нь ЭМЯ болно.</p>

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлтүүд, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
<p>Нийтлэл, нэвтрүүлгийн агуулга – хүүхдийн таргалалтын талаар баримтлах чиг хандлага, үзэл баримтлал юу болох? Энэ асуудлаар эцэг эхийн, болон аж ахуйн нэгжийн хүлээх үүрэг хариуцлагыг юу гэж тодорхойлдог? Засгийн газраас илүү арга хэмжээ авахыг шаарддаг үү?</p>	<p>Хөвлөл мэдээллийн хэрэгслээр гарч буй хоол тэжээлтэй холбоотой мэдээлэлд хэн нэгэн хяналт тавьдаг үү? Хамгийн түгээмэл өдөр тутмын сонинд сүүлийн нэг сарын хугацаанд хүүхдийн эрүүл мэндтэй (таргалалт, хоол тэжээлийн дутал) холбоотой ямар нэгэн нийтлэл гарсан эсэх? Үг нийтлэлд таргалалт, хоол тэжээлийн дутлаас сэргийлэх ямар арга хэрэгслийг чухалчилсан бэ: гэр бүлийн хариуцлагыг нэмэгдүүлэх, нийгмийн үүрэг хариуцлагыг нэмэгдүүлэх гм?</p>	<p>Шударга өрсөлдөөн, хэрэглэгчийн төлөө газар бол Өрсөлдөөний, Хэрэглэгчийг хамгаалах, Зар сурталчилгааны тухай хуулийн хэрэгжилтийг хангах үүрэг бүхий Засгийн газрын байгууллага юм. ШӨХТГ нь Шударга бус өрсөлдөөнийг зохицуулах газар нэртэйгээр 2005 онд анх байгуулагдаж 2008 оны эцэст Шударга өрсөлдөөн, хэрэглэгчийн төлөө газар нэртэй боленоор нь түүний чиг үүрэгт хэрэглэгчийг хамгаалах асуудал нэмэгдсэн. ШӨХТГ нь эрүүл өрсөлдөөнийг дэмжих орчныг бүрдүүлэх, хэрэглэгчийг хамгаалах бодлогыг хэрэгжүүлэх замаар эдийн засгийн тогтвортой өсөлт, эрүүл зах зээлийг бий болгоход дэмжлэг үзүүлэх үүрэгтэй. Энэ үүднээс, ШӨХТГ-ын нэг чиг үүрэг нь хэвлэл мэдээллийн хэрэгслийн нийтлэл, нэвтрүүлгийн агуулгад хяналт тавих явдал мөн ч, хоол хүнс, ундааны бүтээгдэхүүний зар сурталчилгааны сөрөг нөлөөлөөс хүүхдийг хамгаалах талаар ямар нэг тайлан өнөөг хүртэл гаргаагүй байна.</p> <p>Хүүхдийн хооллолт, хоол тэжээлтэй холбоотой мэргэжилтний аливаа зөвлөмж, хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын тархалттай холбоотой мэдээллийг цахим орчин, сонин, сэтгүүлд нийтэлдэг. Хүүхдийн таргалалтаас сэргийлэхэд эцэг эхийн хүлээх үүрэг хариуцлагын талаар ч тодорхой нийтлэлүүд гардаг. Гэхдээ, хүүхдийн таргалалтаас сэргийлэхэд үйлдвэрлэгчид болоод хэвлэл мэдээллийн салбарын хүлээх үүрэг хариуцлагын талаарх сэдвийг хэн ч хөндөхгүй байна.</p>
<p>Засаглал, ил тод байдал: таргалалттай тэмцэх бодлого боловсруулахад засгийн газрын ашигласан мэдээ, баримт олон нийтэд хүртээмжтэй байж чаддаг үү?</p>	<p>Засгийн газрын бодлогыг холбогдох эрх зүйн баримт бичигт тусгадаг үү? Бодлого боловсруулахад хамтын зөвшилцлийн зарчмыг баримталдаг үү? Талуудын санал бодлыг тусгадаг үү?</p>	<p>Төрийн үйл ажиллагааны ил тод, нээлттэй, шуурхай, шударга, хариуцлагатай, ёс зүйтэй, ажил хэрэгч байдлыг хөгжүүлэх, төр, иргэдийн хоорондох илтгэлцлийг бэхжүүлэх үүднээс төрийн захиргааны бүх шатны байгууллагын үйл ажиллагааны ил тод байдлыг илтгэх шалгуур үзүүлэлтүүдийг засгийн газрын 2009 оны 5-р сарын 14-ний өдрийн 143 тоот тушаалаар баталсан. Байгууллагын ил тод байдлын шалгуур үзүүлэлт нь 4 хэсгээс бүрдэнэ: Үйл ажиллагааны ил тод байдал, Хүний нөөцийн бодлогын ил тод байдал, Төсөв, санхүүгийн ил тод байдал, Төрийн болон орон нутгийн төсвөөр бараа, ажил, үйлчилгээ худалдан авах үйл ажиллагааны ил тод байдал.</p> <p>Засгийн газрын тогтоолтой уялдан, засгийн газрын агентлагуудын удирдлага, бүх шатны засаг дарга нартай байгуулах үр дүнгийн гэрээнд ил тод байдлын шалгуур үзүүлэлтүүдийг тусгах, тэдгээр шалгуур үзүүлэлтийг дүрдсэн албан тушаалтнуудын үй ажиллагааг үнэлэх гол шалгуур болгон ашиглах үүргийг засгийн газрын сайд нарт өгсөн. Үйл ажиллагааны ил тод байдлын шалгуур үзүүлэлтэд, бүх нийтээр дагаж мөрдөх бодлого, шийдвэрийг боловсруулахад холбогдох төрийн болон төрийн бус байгууллагууд, мэргэжлийн хүмүүс, эрдэмтэд, иргэдийн санал бодлыг заавал харгалзан үзэх, үндэслэлтэй гэж үзвэл тусгахаар заасан. Хууль, журам, удирдамж, зөвлөмжийн төслүүдийг төрийн байгууллагуудын цахим хуудаст байршуулж, ард иргэд, хувь хүмүүсийн саналыг авдаг.</p>

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлтүүд, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
<p>Санхүүжилт/эх үүсвэр: хоол тэжээлийн боловсролын хөтөлбөрүүдийг засгийн газраас санхүүжүүлдэг үү?</p>	<p>Таргалалт, хоол тэжээлийн дутал, өлстөлөнгийн асуудлыг хоол тэжээлийн боловсролын хөтөлбөрт тусгасан уу?</p>	<p>Хоол тэжээл үндэсний хөтөлбөрт хоол тэжээл, эрүүл хооллолтын мэдлэгийг дээшлүүлэх, хоол тэжээлийн зөвлөлгөө өгөх эрүүл мэндийн ажилтны чадавхийг сайжруулах зорилтуудыг тусгасан. Уг зорилтын хүрээнд, хоол тэжээлийн талаар зөвлөлгөө өгөх үйлчилгээ үзүүлэх эрүүл мэндийн байгууллагын чадавхийг бэхжүүлж, иргэдийн эрүүл хооллолт, хоол тэжээлийн боловсролыг дэмжих ажлыг хэрэгжүүлдэг. Хөтөлбөрийн 4-р зорилт нь хоол тэжээлийн мэдээлэл, боловсролын чанарыг сайжруулах, тэдгээрийг олон нийтэд хүргэх ажлыг дэмжихэд чиглэгдсэн. Жил бүр хөтөлбөрийн хэрэгжилтэд зориулан бага хэмжээний хөрөнгийг засгийн газраас төсөвлөдөг. Түүнээс гадна, нийгмийн эрүүл, эрүүл мэнд, хоол тэжээлийн боловсролыг дэмжих төслүүдийг ЭМЯ-ны дэргэдэх Эрүүл мэндийг дэмжих сангаас санхүүжүүлдэг.</p>
<p>Хүүхдийн хоол тэжээлийн байдлыг сайжруулах арга хэмжээг засгийн газраас санхүүжүүлдэг үү?</p>	<p>Тэдгээр арга хэмжээ нь таргалалт, хоол тэжээлийн дуталтай тэмцэх давхар зорилготой юу?</p>	<p>Жирэмсэн эмэгтэй, хөхүүл эх, нялх, бага насны хүүхдийг хоол тэжээлийн нэмэлт бэлдмэлээр хангах хөтөлбөрийг Монгол Улсын засгийн газар хэрэгжүүлдэг. Саяхнаас, 5 хүртэлх насны хүүхдийг өндөр түнтэй А амин дэмээр, 6-23 сартай хүүхдийг олон найрлагат бичил тэжээлийн бэлдмэлээр хангах хөтөлбөрийг хэрэгжүүлж, хүүхдийн өсөлтийг хянах, дэмжих арга хэмжээг тогтвортой хэрэгжүүлж байна. Эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээний хүрээнд, 2019 оноос эхлэн жирэмсэн, хөхүүл эхийг олон найрлагат бичил тэжээлийн бэлдмэлээр, бага насны хүүхдийг олон найрлагат бичил тэжээлийн холимогоор хангах ажилд улсын төсвөөс 1.1 тэрбум төгрөг (ойролцоогоор 430,000 ам.дол) зарцуулдаг болсон.</p>
<p>Таргалалтаас сэргийлэх судалгаа шинжилгээний ажлыг засгийн газраас санхүүжүүлдэг үү?</p>	<p>Уг судалгаанд, нийгмийн дэд бүлгүүдэд чиглэсэн бодлогын үр нөлөөг (татвар ногдуулалт, сурталчилгаанд тавих хяналт) үнэлэх, эх, хүүхдийн хоол тэжээлийн дуталтай тэмцэхэд таргалалтаас сэргийлэх арга хэмжээний үр нөлөөг үнэлэх судалгааг хамруулан ойлгоно.</p>	<p>Засгийн газрын 1993 оны 12-р сарын 24-ний өдрийн 192 тоот тушаалаар байгуулагдсан Шинжлэх ухаан, технологийн сан нь Монгол Улсын холбогдох хууль, тогтоомжийн хүрээнд үйл ажиллагаа явуулдаг. Уг сангийн дүрмийг дээрх тушаалын хавсралтаар баталсан. Сангийн үйл ажиллагааны журмыг Шинжлэх ухаан, боловсрол, Сангийн сайд нарын 1994 оны 5-р сарын 19-ний өдрийн 113/100 тоот тушаалуудаар баталсан. Уг сан нь олон улсын стандартад нийцсэн дэвшилтэт судалгаа шинжилгээний ажлыг тогтмол санхүүжүүлэх замаар Монгол Улсын тогтвортой хөгжлийг хангах, шударга ёс, ил тод байдлыг хөгжүүлэхэд хувь нэмэр оруулах үндсэн зорилготой байгууллага юм. Бие даасан судлаач, судалгааны баг (хүрээлэн) холбогдох сэдвүүдээр судалгаа, шинжлэх ухааны төсөл боловсруулж, зохих журмын дагуу Шинжлэх ухаан, технологийн санд хүргүүлэн батлуулж болно.</p>
<p>Эрүүл мэндийн нөлөөллийн үнэлгээ (ЭМНУ): хоол хүнс, эрүүл мэнд, таргалалттай холбоотой бодлогод үнэлгээ хийх журам бий юу?</p>	<p>ЭМНУ-г хэн хийдэг? Үнэлгээнд таргалалт, хоол тэжээлийн дутлын асуудлыг хамруулдаг эсэх: албан журмаар, эсвэл сайн дураар хэрэгжүүлдэг эсэх? ЭМНУ-г бодлого боловсруулахад харгалзаж үздэг үү?</p>	<p>Хоол хүнсний талаар баримтлах бодлогын эрүүл мэндийн үр нөлөөг үнэлэх дүрэм, журам Монгол Улсад байхгүй.</p> <p>Эрүүл мэндийн салбарт үйл ажиллагаа явуулдаг судалгааны 2 хүрээлэн бий: НЭМҮТ, Анагаах ухааны хүрээлэн, НЭМҮТ-ийн Хоол судлалын алба нь хоол хүнсний хэрэглээ, хүн амын хоол тэжээлийн байдалд үнэлгээ хийдэг. Хүнсний тухай хуулийн 9.1.1-д заасанчлан, хоол тэжээлийн судалгааг албан журмаар явуулдаг. Эл заалтын дагуу үндэсний хэмжээний хоол тэжээлийн судалгааг хийх үүргийг ЭМЯ хүлээдэг. Судалгааны үр дүнг хоол тэжээлийн талаар баримтлах бодлогод тусгадаг.</p>

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлтүүд, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
Эрүүл мэндийн нөлөөллийн үнэлгээний тайлан бий юу?	Үнэлгээг хэр тогтмол хийдэг вэ? Дэлгэрэнгүй үнэлгээ хийдэг үү? Эсвэл зөвхөн Тийм/Үгүй гэсэн сонголтой хариулт бүхий энгийн санал асуулга хэлбэрээр явуулдаг үү?	ЭМНҮ-ний тайлан байхгүй. Бодлогын баримт бичгийн хэрэгжилт, төрийн байгууллагын үйл ажиллагаанд хийх хяналт, үнэлгээг Засгийн газрын 2020 оны 206 тоот тушаалаар баталсан төрийн болдлого, засгийн газрын үйл ажиллагаанд хяналт, үнэлгээ хийх ерөнхий журмаар зохицуулна. Эл журмын дагуу, аливаа бодлогын хэрэгжилтийн явцад тогтмол хяналт тавих ёстой ч, хоол хүнсний талаар баримтлах бодлогын эрүүл мэндийн нөлөөллийн үнэлгээ Монгол улсад өнөөг хүртэл хийгдээгүй байна.
Өөх тос, давс, чихрийн агууламж ихтэй эрүүл бус хүнс үйлдвэрлэдэг компаниудын үйл ажиллагаанд хийсэн хяналт, шалгалтын тайлан бий юу?	Шалгалтыг хэр тогтмол хийдэг вэ? Шалгалтыг хөндлөнгийн этгээдээр хийгддэг үү?	Тайлан байхгүй.

Асуулт 7. Эрүүл мэндийн тогтолцоо: Хүүхдийн таргалалтыг бууруулах зорилгоор жирэмсний хяналтын явцад ямар арга хэмжээ авдаг вэ?

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлтүүд, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
Эхийн хоол тэжээл – Эх, өсвөр насныханд чиглэсэн хоол тэжээлийн хөтөлбөр хэрэгжүүлдэг үү?	Хөтөлбөрийн гол зорилго юу болох: зөвхөн таргалалттай тэмцэх; таргалалт, хоол тэжээлийн дуталтай тэмцэх; зөвхөн хоол тэжээлийн дуталтай тэмцэх?	Хоол тэжээлийн үндэсний хөтөлбөрт эх хүүхдийн хоол тэжээлийн байдлыг сайжруулах тодорхой зорилтуудыг тусгасан. Тэдгээр зорилтыг хэрэгжүүлэх ажлын хүрээнд эрүүл хооллолтыг дэмжих үйл ажиллагааг төлөвлөсөн. Гэхдээ эхийн таргалалтыг бууруулах талаар ямар ч тодорхой арга хэмжээ төлөвлөгдөөгүй байна.
Жин нэмэх – төрөхийн өмнөх хяналтын явцад хэт жин нэмэх, эхийн чихрийн шижингээс сэргийлэх зөвлөлгөөг эмэгтэйчүүдэд өгдөг үү?	Бүх эмэгтэйчүүдэд хүртээмжтэй юу?	2019 оны байдлаар нийт жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 88.7% нь жирэмсний эхний 3 сардаа жирэмсний хяналт, төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд хамрагдсан бол жирэмсний 7 дахь сараас хойш жирэмсний хяналтад хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн хувь маш бага буюу 1.1% байв. Эмэгтэйчүүдийн жирэмсний хяналтад хамрагдалтын түвшин газар зүйн байршлаас үл хамааралтайгаар өндөр байна: Улаанбаатарт-89.1%, аймгуудад-88.4%. Жирэмсний хяналт, төрөхийн өмнөх үеийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг төрийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагууд үнэ төлбөргүй үзүүлэх үүрэгтэй. ЭМ-ийн сайдын 2014 оны 10-р сарын 20-ний өдрийн 338 тоот тушаалын дагуу жирэмсний хяналт, төрөхийн өмнөх үеийн ЭМ-ийн тусламж үйлчилгээний хүрээнд жирэмсэн эхийн өндрийг хэмжиж, бүртгэх үүрэгтэй. Гэхдээ, илүүдэл жин, жирэмсний чихрийн шижингээс сэргийлэхэд чиглэгдсэн тодорхой зүйл заалт байхгүй.

<p>Зөвлөгөө – төрөхийн өмнөх хяналтын явцад хоол хүнсний хэрэглээ, идэвхтэй хөдөлгөөн, дасгал, тамхи таталтын талаарх зөвлөлтөөг эцэг, эхэд хоёуланд өгдөг үү?</p>	<p>Зөвлөгөөний гол зорилго юу болох: зөвхөн таргалалттай тэмцэх; таргалалт, хоол тэжээлийн дуталтай тэмцэх; зөвхөн хоол тэжээлийн дуталтай тэмцэх?</p>	<p>ЭМ-ийн сайдын 2014 оны 10-р сарын 20-ний өдрийн 338 тоот тушаалын дагуу жирэмсний хяналт, төрөхийн өмнөх үеийн эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний хүрээнд жирэмсэн эхийг зохистой хоол тэжээл, төмөр, фолийн хүчлийн нэмэлт бүтээгдэхүүний хэрэглээ, согтууруулах ундаа, тамхины хэрэглээний хор нөлөө, цус багадалтын эрсдэлийн талаар зөвлөлтөөгөөр хангах ёстой. Гэхдээ, хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгээс (тураал/илүүдэл жин) урьдчилан сэргийлэхэд чиглэгдсэн ямар нэг зүйл заалт байхгүй.</p>
<p>Хоол тэжээлийн нэмэлт бүтээгдэхүүн – жирэмсэн эмэгтэйд уураг, илчлэгийн нэмэлт бүтээгдэхүүнээр (эсвэл мөнгөн тэтгэмж, хүнсний эрхийн бичиг) хангадаг үү?</p>	<p>Нэмэлт бүтээгдэхүүний хэрэглээтэй холбогдон биеийн жин нэмэгдэх болзошгүй эрсдлээс сэргийлэх үүднээс тэдгээрийн хэрэглээнд хяналт тавьдаг үү?</p>	<p>Уураг/илчлэгийн нэмэлт бүтээгдэхүүнээр жирэмсэн эхийг хангадаггүй.</p>

Асуулт 8. Эрүүл мэнд ба нийгмийн халамжийн тогтолцоо: Хүүхдийн таргалалтыг бууруулах зорилгоор нялх, бага насны (5 хүртэлх нас) хүүхдэд чиглэсэн ямар арга хэмжээ хэрэгжүүлдэг вэ?

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлтүүд, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
<p>Эхийн сүүгээр хооллолтыг дэмжих – эхийн сүүгээр хооллолтыг дэмжих хөтөлбөр, дадал бий эсэх?</p>	<p>“Эхийн сүүгээр хооллолтыг дэмжих 10 алхам” хөтөлбөр хэрэгжүүлдэг үү? Хэн хамрагддаг/хамрагддаггүй эсэх?</p>	<p>Эхийн сүүгээр хооллолтыг дэмжих асуудлыг Монгол Улсын Их хурлын 2017 оны 5-р сарын 12-ны өдрийн тогтоолоор баталсан Нялх, балчир хүүхдийн хүнсний тухай хуулиар зохицуулдаг. Энэ хуулийн зорилго нь нялх, балчир хүүхдийг эхийн сүүгээр хооллохыг дэмжих бодлогыг тодорхойлж, эрүүл, аюулгүй хүнсээр хангах, түүнд хяналт тавихтай холбогдсон харилцааг зохицуулахад оршино. Эхийн сүүгээр хооллолтыг дэмжих асуудал засгийн газраас баталсан 2 үндэсний хөтөлбөрт тусгагдсан: 1) Хоол тэжээлийн үндэсний хөтөлбөр (Зорилт 2. Эх, хүүхдийн хоол тэжээлийн байдлыг сайжруулах), 2) Эх, нялх, балчир хүүхдийн эрүүл хүнс, зөв хооллолтыг дэмжих үндэсний хөтөлбөр.</p> <p>Эхийн сүүгээр хооллолтыг дэмжих 10 алхамыг хэрэгжүүлэх зөвлөмжийг ЭМ-ийн сайдын 2019 оны 6-р сарын 13-ны өдрийн А-29 тоот тушаалаар баталсан. Уг зөвлөмжийн зорилго нь эхийн сүүгээр хооллолтыг дэмжих 10 алхамыг эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг эрүүл мэндийн байгууллагуудын үйл ажиллагаанд нэвтрүүлэхэд оршино.</p>

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлтүүд, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
<p>-Хүүхдэд ээлтэй эмнэлэг санаачлага -ын зөвлөмжийг эмнэлгүүд хэрэгжүүлдэг үү?</p>	<p>Хэн хамрагддаг/хамрагддаггүй эсэх?</p>	<p>Эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг эрүүл мэндийн байгууллагыг магадлан итгэмжлэх шалгуурыг ЭМ-ийн сайдын 2019 оны 12-р сарын 6-ны өдрийн #А-554 тушаалаар шинэчлэн баталсан.</p>
<p>Эмэгтэйчүүд жирэмсний амралт авах эрхтэй юү?</p>	<p>Хэрэв тийм бол, хэдий хугацаагаар? Амралтыг хэнд олгодог? Уг эрхээ эдэлж чадахгүй байх ямар нэг шалтгаан бий юү?</p>	<p>Эхийн сүүгээр хооллолтыг дэмжих 10 алхамыг 3-р Бүлгийн (эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал, технологийг үнэлэх шалгуур үзүүлэлт) дэд бүлэг 8-д (эх барих, эмэгтэйчүүд, нярайн тусламж үйлчилгээ) оруулсан.</p> <p>Монгол Улсын хөдөлмөрийн хуулийн 104-р зүйлээр жирэмсний амралт олгох асуудлыг зохицуулдаг. Жирэмсний чөлөөний үргэлжлэх хугацаа 120 хоног (гөрехийн өмнө 60, төрсний дараа 60) байна. 3 хүртэлх насны хүүхэдтэй эхэд чөлөө олгох асуудлыг Жирэмсний болон амаржсаны амралт, эцгийн чөлөө олгох тухай уг хуулийн 106-р зүйлээр зохицуулна. Хэрэв эх өөрөө хүссэн тохиолдолд хүүхдээ 3 нас хүртэл нь чөлөө авах эрхтэй. Энэ хугацаанд ажил олгогч тухайн эхийн ажлын байрыг хадгалах үүрэгтэй.</p> <p>Тэтгэврийн тухай хуулийн дагуу, жирэмсний болон амаржсаны тэтгэмжийг нийгмийн даатгалын сангаас эмэгтэйчүүдэд 4 сар буюу 120 хоногийн хугацаатай олгоно.</p>
<p>ЭСОБ-ний зар сурталчилгааны тухай олон улсын хуулийг үндэсний хууль тогтоомжид тусгасан үү?</p>	<p>Журмын хэрэгжилтэд хяналт тавьдаг үү? Гомдлыг хянан шийдвэрлэдэг үү?</p>	<p>Эхийн сүү орлуулагч бүтээгдэхүүний тухай хуулийг 2005 онд Монгол Улсын Их хурлын тогтоолоор баталсан. Уг хуулийг шинэчлэн найруулах шаардлагатай байгааг хуулийн хэрэгжилтэд хийсэн хяналт үнэлгээний тайлан, олон улсын шинжээчдийн өгсөн зөвлөмжид тодорхой тусгасан байдаг. Ийнхүү 3 хүртэлх насны хүүхдийн эхийн сүүгээр хооллолт, эрүүл хооллолтыг дэмжих зорилгоор Нялх, балчир хүүхдийн хүнсний тухай хуулийг 2017 онд баталсан.</p> <p>Эхийн сүүгээр хооллолтыг дэмжихэд чиглэгдсэн хууль, тогтоол, шийдвэрийн хэрэгжилтэд тавих хяналт, үнэлгээг зохицуулах журмыг Шадар сайд, ЭМ-ийн сайдын хамтарсан # 86/А400 тоот тушаалаар 2020 оны 8-р сарын 18-ны өдөр баталсан. Бодлого, стратегийн хэрэгжилтэд хяналт тавих үүргийг Засгийн газрын тохируулагч агентлаг Мэргэжлийн хяналтын ерөнхий газар хүлээнэ. Эрүүл мэндийн салбарын үйл ажиллагаанд хяналт тавих үүргийг МХЕГ-ын эрүүл мэнд, боловсрол, соёлын хяналтын хэлтэс хэрэгжүүлдэг.</p>
<p>Хүүхдийн эрүүл мэндийн хяналт, үнэлгээ – нялх, бага насны хүүхдийн илүүдэл жин, хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгийг илрүүлэх үзлэг оношилгоо хийдэг эсэх?</p>	<p>Хэнийг хамруулдаг/ хамруулдаггүй?</p>	<p>Хүүхдийн өсөлтөд хяналт тавих, өсөлтийг дэмжих арга хэмжээг Монгол Улс олон жил хэрэгжүүлж байна. Хүүхдийн өсөлтийг хянах аргыг Монгол Улсын анхан шатны эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний тогтолцоонд 1970 онд нэвтрүүлсэн. Анхан шатны эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагууд нь хүүхдийн өсөлт, хоол тэжээлийн байдал, хоол тэжээлийн дутлын тархалтыг хянах, тайлагнах үүрэг хүлээдэг. Хүүхдийн өсөлтөд хяналт, үнэлгээ хийсэн тайлангийн үр дүнг эрүүл мэндийн статистик мэдээлэлд тусгадаг. ЭМ-ийн сайдын 2020 оны 611 тоот тушаалын дагуу анхан шатны эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний байгууллага дараахи бүртгэлийн маягтуудыг хөтлөх үүрэгтэй: ӨЭ 1А. Асран хамгаалагчдад зориулсан хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр (өсөлтийн хүснэгт; нас өндрийн хүснэгт, жин насны хүснэгт, жин өндрийн хүснэгт); ӨЭ 3А. Хүүхдийн эрүүл өсөлт, хөгжлийн хяналтын маягт; ӨЭ 3Б. Хүүхдийн өсөлт, хөгжлийн бүртгэлийн маягт.</p>

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлтүүд, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
<p>Халамж/нийгмийн хамгаалал – өрхийн эрүүл хоол хүнсний хүртээмжийг дэмжих бодлого, хөтөлбөр бий юу?</p>	<p>Тэдгээрт хамрагдахад тусгай шалгуур тавьдаг эсэх?</p> <p>Шалгуурууд нь хоол хүнсний холбоотой эсэх? Тэдгэр нь хоол тэжээлийн мэдрэмжтэй эсэх?</p> <p>Бага насны хүүхдийн хоол тэжээлийн байдлыг сайжруулсан баримт, нотолгоо байгаа эсэх?</p>	<p>Өрхийн эрүүл хүнсний хүртээмжийг дэмжих тодорхой бодлого, хөтөлбөр байхгүй. Гэхдээ Нийгмийн халамжийн тухай хуульд заасан нийгмийн тусламж, дэмжлэг шаардлагатай өрхөд чиглэсэн “Хүнсний эрхийн бичиг” хөтөлбөр 2013 оноос хойш хэрэгжиж байна. Хөтөлбөрийн хүрээнд, зорилтот бүлгийн өрхүүдэд батлагдсан тодорхой нэр төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүнийг хүнсний эрхийн бичгийн дагуу, үндэсний хэмжээнд сонгогдсон 808 дэлгүүрээр дамжуулан олгодог: 1. Мах, дайвар бүтээгдэхүүн (импортын бус), 2. Сүү, цагаан идээ (импортыгн бус), 3. Гурил, гурилан бүтээгдэхүүн (импортын бус), 4. Цөцгийн тос, 5. Элсэн бихэр, 6. Төмс, хүнсний ногоо, 7. Будаа, 8. Ургамлын тос, 9. Өндөг, 10. Жимс, жимсгэнэ.</p> <p>Хүнсний эрхийн бичгээр олгогдох хүнсний нэр төрлийг Хүнсний эрхийн бичгийн үйлчилгээний журамд тодорхойлсон. Үүнд: мах дайвар бүтээгдэхүүн-бүх төрлийн мал амьтны мах, малын гэдэс дотор, толгой, шийр (хиама, лаазалсан, дахин боловсруулсан махан бүтээгдэхүүн орохгүй), сүү, сүүн бүтээгдэхүүн-хуурай сүү, шингэн сүү, тараг, аарц, гурил, гурилан бүтээгдэхүүн- торт, кекс орохгүй; Төмс, хүнсний ногоо-дарсан, лаазалсан, дахин боловсруулсан бүтээгдэхүүн орохгүй; Будаа-бүх төрлийн будаа, хүүхдийн будаа, үр тариа, шар буурцгийн төрлийн бүтээгдэхүүн; Жимс, жимсгэнэ-компот, жимсний чанамал, хатаасан жимс орохгүй.</p> <p>Хүнсний эрхийн бичгийн үйлчилгээний журамд эрүүл бус зарим хүнсийг эрхийн бичгээр олгохгүй байхаар заасан: зайдас, лаазалсан болон дахин боловсруулсан махан бүтээгдэхүүн, торт, жигнэмэл бүтээгдэхүүн, дарсан, лаазалсан хүнсний ногоо, дахин боловсруулсан жимс жимсгэнэ, жимсний чанамал, хатаасан жимс.</p>
<p>Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд илгээх – илүүдэл жин, таргалалтад өртөх өндөр эрсдэлтэй нялх, бага насны хүүхдийг эмчийн хяналтанд шилжүүлэх журам бий эсэх?</p>	<p>Ерөнхий мэргэжлийн эмчийн илрүүлгээс?</p> <p>Хүүхдийн эмчийн илрүүлгээс?</p> <p>Ерөнхий мэргэжлийн эмчээс хүүхдийн эмчийн хяналтад?</p>	<p>Өнөөгийн байдлаар илүүдэл жин, таргалалттай хүүхэд, насанд хүрэгчдэд тандалт оношилгоо хийх, тэднийг дараагийн шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагад илгээх тусгайлан журам Монгол улсад байхгүй.</p>
<p>Эрүүл мэндийн ажилтны сургалт – анхан шатны эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний байгууллагын ажилтнуудын хоол тэжээлийн зөвлөллөө өгөх чадварыг сайжруулах сургалт?</p>	<p>Сургалтад илүүдэл жин, хоол тэжээлийн дуталтай давхар тэмцэх асуудлыг тусгасан эсэх?</p>	<p>Эмнэлгийн мэргэшсэн тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг эрүүл мэндийн байгууллагыг магадлан итгэмжлэх шалгуурыг ЭМ-ийн сайдын 2019 оны 12-р сарын 6-ны өдрийн #А-554 тушаалаар шинэчлэн баталсан. Эхийн сүгээр хооллолтыг дэмжих 10 алхамыг 3-р Бүлгийн (эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний чанар, аюулгүй байдал, технологийг үнэлэх шалгуур үзүүлэлт) дэд бүлэг 8-д (эх барих, эмэгтэйчүүд, нярайн тусламж үйлчилгээ) оруулсан.</p>
<p>Зөвлөллөө өгөх – залуу эцэг эхэд зөвлөллөө өгөх сургалт бий эсэх?</p>	<p>Хэн хамрагдадаг/хамрагддаггүй эсэх?</p>	<p>Залуу эцэг эхэд зориулсан албан ёсны тусгай сургалт байхгүй.</p>

Асуулт 9. Боловсролын тогтолцоо: Хүүхдийн таргалалтын эрсдэлийг бууруулах талаар боловсролын байгууллагууд ямар арга хэмжээ авч байна?

Үндсэн асуултууд	Шалгуур үзүүлэлтүүд, нэмэлт асуултууд	Цуглуулсан мэдээлэл
<p>Хүүхдийн асаргаа, хамгааллын үйлчилгээний стандарт – СӨБ болон хүүхэд харах үйлчилгээний байгууллагад хүүхдийн хоол тэжээл, идэвхтэй хөдөлгөөн, дасгалын стандарт байдаг эсэх?</p> <p>Хүүхдийн дэлгэцийн өмнө өнгөрөөх, унтах цагийн үндэсний зөвлөмж бий юу?</p>	<p>Уг стандартыг хүүхдийн асрамж, хамгааллын үйлчилгээний төрийн, хувийн хэвшлийн бүх байгууллагад мөрддөг үү? Хоол тэжээлийн стандартад хоол тэжээлийн дугал, илүүдлийн асуудлыг тэгш тусгасан үү? Хэрэгжилтэд хяналт тавьж, тайлагнадаг үү?</p>	<p>Өнөөгийн байдлаар СӨБ-ын байгууллага, хүүхдийн асрамж, халамжийн байгууллагын хоол үйлдвэрлэлд тавих хоол тэжээлийн стандарт байхгүй. Гэхдээ, өдөрт авах илчлэг, үндсэн шимт бодисын (уураг, өөх тос, нүүрс устөрөгч) зөвлөмж хэмжээ, хоногийн хэрэгцээг хангах хүнсний бүтээгдэхүүний жишиг хэмжээг Боловсрол, шинжлэх ухаан, Эрүүл мэнд, Сангийн сайд нарын хамтарсан А/166, А/559, 222 тоот тушаалуудаар (2020 оны 12-р сарын 3-нд нэмэлт өөрчлөлт оруулсан) баталсан. Эл хамтарсан тушаалыг төр, хувийн хэвшлийн хүүхдийн асрамж, халамж хамгааллын байгууллагууд дагаж мөрдөх үүрэгтэй. Тэдгээр байгууллагад мөрдөх хүүхдийн идэвхтэй хөдөлгөөн, дэлгэцийн өмнө өнгөрөөх болон унтах цагийн стандарт байхгүй.</p>
<p>Сургуульд мөрдөх стандарт – Сургуулийн хүүхдийн үдийн хоолны хоол тэжээлийн стандарт мөрддөг эсэх?</p>	<p>ЭХҮЗ-тэй холбоотой юу? Төр, хувийн хэвшлийн сургуульд ижил мөрддөг үү? Хэрэгжилтэнд хяналт тавьж, тайлагнадаг үү?</p>	<p>Сургуулийн үдийн цай/хоолны хоол тэжээлийн стандарт одоогоор байхгүй. Гэхдээ, өдөрт авах илчлэг, үндсэн шимт бодисын (уураг, өөх тос, нүүрс устөрөгч) зөвлөмж хэмжээ, хоногийн хэрэгцээг хангах хүнсний бүтээгдэхүүний жишиг хэмжээг Боловсрол, шинжлэх ухаан, Эрүүл мэнд, Сангийн сайд нарын хамтарсан А/166, А/559, 222 тоот тушаалуудаар (2020 оны 12-р сарын 3-нд нэмэлт өөрчлөлт оруулсан) баталсан. Эл хамтарсан тушаалыг төр, хувийн хэвшлийн сургуулиуд дагаж мөрдөх үүрэгтэй.</p>
<p>Хүүхдийн идэвхтэй хөдөлгөөний стандарт бий юу?</p>	<p>Төр, хувийн хэвшлийн бүх сургуульд мөрддөг үү? Хэрэгжилтэнд хяналт тавьж, тайлагнадаг үү?</p>	<p>Хүүхдийн идэвхтэй дасгал хөдөлгөөний стандарт байхгүй.</p>
<p>Сурагчдын хөдөлгөөнгүй, суугаа байдалд өнгөрөөх (дэлгэцийн өмнө өнгөрөөх) цагийн дээд хязгаарыг заасан стандарт бий юу? Уг стандартыг төр, хувийн хэвшлийн бүх сургуульд мөрддөг эсэх?</p>	<p>Төр, хувийн хэвшлийн бүх сургуульд мөрддөг үү? Хэрэгжилтэнд хяналт тавьж, тайлагнадаг үү?</p>	<p>Сургуулийн сурагчдын хөдөлгөөнгүй, суугаа байдалд дэлгэцийн өмнө өнгөрөөх нийт цагийг тогтоосон стандарт байхгүй.</p>
<p>Сургуулийн сургалтын хөтөлбөр – хүүхдэд эрүүл мэндийг дэмжих, эрүүл хооллолт ба идэвхтэй хөдөлгөөний боловсрол олгох зөвлөмжийг сургалтын хөтөлбөрт тусгасан үү?</p>	<p>Төр, хувийн хэвшлийн бүх сургуульд мөрддөг үү? Хэрэгжилтэнд хяналт тавьж, тайлагнадаг үү?</p>	<p>Дунд боловсролын цөм хөтөлбөрийн сайжруулсан хоёр дахь хэвлэлийг Боловсрол, соёл, шинжлэх ухаан, спортын сайдын 2019 оны 8-р сарын 1-ний өдрийн А/491 тушаалаар баталсан. Сургалтын цөм хөтөлбөрт биеийн тамир, эрүүл мэндийн хичээлийг оруулсан. Эрүүл мэндийн боловсролын хөтөлбөрт хоол тэжээл, биеийн тамирын дасгал хөдөлгөөний ач холбогдлыг тайлбарласан тусгай бүлэг бий. Уг бүлэг нь, эрүүл хооллолт, хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгээс сэргийлэх үндсэн мэдлэгийг олгоход чиглэгдэнэ.</p>

<p>Сургуулийн үндны усан хангамж -сургууль, спортын байгууламжийн аюулгүй, үндны усан хангамжийг сайжруулах бодлого бий юу?</p>	<p>Бүх сургуульд? Спортын бүх байгууламжинд? Хяналт тавьдаг үү?</p>	<p>Сургуулийн хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээг дэмжих үндэсний хөтөлбөрийг Засгийн газрын 2020 оны 6-р сарын 1-ний өдрийн 207 тоот тогтоолоор баталсан. Уг хөтөлбөрт, сургууль дээр аюулгүй үндны усаар сүрагчдыг хангах үйл ажиллагааг багтаасан. 2019 оны байдлаар, нийт ерөнхий боловсролын сургуулийн 56% стандартын шаардлага хангасан аюулгүй, үндны усаар сүрагчдыг үнэгүй хангаж байна.</p>
<p>Идэвхтэй хөдөлгөөн – сургуульдаа алхаж, эсвэл ундаа дугуйгаар ирэх, явах дадлыг дэмжих бодлого бий юу?</p>	<p>Бодлогын дагуу авдаг арга хэмжээ: автомашины хөдөлгөөнийг хязгаарлах; алхах, дугуйгаар зорчих аюулгүй замыг бий болгох; анги/бүлгээр алхалтыг бэмжих? Үндэсний/орон нутгийн бодлогын аль нь болох? Хэрэгжилтэнд хэрхэн хяналт тавьдаг?</p>	<p>Байхгүй</p>
<p>Сургууль, олон нийтийн байгууламж- сургууль, хот, орон нутгийн захиргааны эзэмшлийн спорт, хүүхдийн тоглоомын байгууламжийг хичээлийн бус цагаар хүүхдүүдэд ашиглуулах бодлого бий юу?</p>	<p>Охид, хөвгүүдэд зориулсан тусгай орчин/өрөө тасалгааг бүрдүүлдэг эсэх? Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд ээлтэй эсэх?</p>	<p>Байхгүй</p>
<p>Сургуулийн үдийн цай, хоолны стандарт – сургуулийн үдийн цай, эсвэл хоол болон худалдаалж буй (түгээврийн төхөөрөмж) хүнсний бүтээгдэхүүний стандарт байдаг эсэх?</p>	<p>ЭХҮЗ-той холбоотой эсэх? Төр, хувийн хэвшлийн бүх сургуульд мөрддөг үү? Хэрэгжилтэнд хяналт тавьж, тайлагнадаг үү?</p>	<p>Одоогоор, сургууль дээр худалдаалдаг (хөнгөн хоол/үдийн хоол) хүнсний хоол тэжээлийн стандарт байхгүй. Гэхдээ, өдөрт авах илчлэг, үндсэн шимт бодисын (уураг, өөх тос, нүүрс устөрөгч) зөвлөмж хэмжээ, хоногийн хэрэгцээг хангах хүнсний бүтээгдэхүүний жишиг хэмжээг Боловсрол, шинжлэх ухаан, Эрүүл мэнд, Сангийн сайд нарын хамтарсан тушаалуудаар баталсан.</p>
<p>Бие бялдрын чийрэгжилтийн хяналт – шинжилгээ – суралцагчдын биеийн чийрэгжилтэд хяналт тавих хөтөлбөрийг сургуулиуд хэрэгжүүлдэг үү?</p>	<p>Төр, хувийн хэвшлийн бүх сургуульд мөрддөг үү? Хэрэгжилтэд хяналт тавьж, тайлагнадаг үү?</p>	<p>Монгол Улсын Ерөнхийлөгч төрийн болон төрийн бус байгууллагууд, тамирчид, дасгалжуулагчид, бизнесийн байгууллагууд, нийгмийн бүлгүүдэл хандан биеийн тамир, спортыг хөгжүүлэх, тухайлбал биеийн тамирын боловсрол, спортын үйл ажиллагааг дунд, ахлах сургуулийн орчинд онцгойлон дэмжих, сүрагчдыг биеийн тамир, спортоор хичээллэх таатай орчныг бүрдүүлэх, спортын клуб, дугуйлангуудыг байгуулахыг уриалсан. Монгол Улсын хүн амыг эрүүл амьдралын хэв маяг, зан үйлд сургах, аливаа бэрхшээлийг даван туулах бие, сэтгэлийн тэсвэр хатуужилтай залуу үеийг төлөвшүүлэхийн тулд биеийн хөгжил, чийрэгжилтийн сорилыг явуулах зарлигийг Монгол Улсын ерөнхийлөгч 2010 оны 3-р сарын 26-ны өдөр гаргасан. Уг зарлигтай холбогдуулан, биеийн хөгжил, чийрэгжилтийн сорилыг жил бүрийн 4-р сард явуулах, сорилын үр дүнг харгалзан холбогдох арга хэмжээ авахыг Засгийн газарт үүрэг болгосон. Ерөнхийлөгчийн зарлигийн гол зорилго нь хүүхэд, залуучуудад биеийн тамирын боловсрол олгох, тэднийг спортоор хичээллүүлэх, улмаар эрүүл чийрэг залуу үеийг төлөвшүүлэн бий болгох явдал юм.</p>

7.2 Хавсралт 2: Хувьсагчид, тэдгээрийг үнэлгээ

7.2.1 Хавсралт 1А. Хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалт

Хувьсагч хэмжигдэхүүн	Шалгуур үзүүлэлтүүд	Үнэлгээ
5 хүртэлх насны хүүхдийн дундах илүүдэл жингийн тархалт Техникийн тайлбар: 5 хүртэлх насны хүүхдийн жин – өндрийн үзүүлэлт нь голч үзүүлэлтээс, эсвэл БЖИ-н голч хэмжээний 2 стандарт хазайлтаас давсан бол тухайн хүүхдийг илүүдэл жинтэй гэж үзнэ (ДЭМБ-ын Хүүхдийн өсөлтийн стандарт хүснэгтийн дагуу. Нэр томъёоны тайлбарыг үз)	Илүүдэл жин: 5 хүртэлх насны таргалалттай хүүхдийн хувь	<2.5% = маш бага 2.5%-аас <5% = бага 5%-аас <10% = дунд зэрэг 10%-аас <15% = өндөр ≥15% = маш өндөр
5-с дээш насны хүүхдийн дундах таргалалтын тархалт Техникийн тайлбар: 5-19 насны хүүхдийн жин – өндрийн үзүүлэлт БЖИ-ийн голч үзүүлэлтээс 1 СХ-аас давсан бол илүүдэл жинтэй, 2 СХ-аас давсан бол таргалалттай гэж үзнэ (ДЭМБ-ын Хүүхдийн өсөлтийн лавлагаа хүснэгт. Нэр томъёоны тайлбарыг үз)	Таргалалт: 5-18 насны таргалалттай хүүхэд, өсвөр насныхны хувь (голч үзүүлэлтийн 2 стандарт хазайлтаас давсан)	<2.5% = маш бага 2.5%-с <5% = бага 5%-с <10% = дунд зэрэг 10%-с <15% = өндөр ≥15% = маш өндөр
5 хүртэлх насны хүүхдийн дундах тархалтын чиг хандлага	Олон жилийн дундаж өсөлтийг, хоорондоо 10 ба түүнээс олон жилийн зөрүүтэй хоёр оны дунджаар тооцно.	Олон жилийн дундаж өсөлт <0.5% бага, эсвэл өсөөгүй 0.5%-с <1% = дунд зэргийн өсөлттэй 1%-с <3% = огцом өссөн ≥3% = маш огцом өссөн
5-с дээш насны хүүхэд, өсвөр насныхны дундах тархалтын чиг хандлага	Олон жилийн дундаж өсөлтийг, хоорондоо 10 ба түүнээс олон жилийн зөрүүтэй хоёр оны дунджаар тооцно.	Олон жилийн дундаж өсөлт <0.5% бага, эсвэл өсөөгүй 0.5%-с <1% = дунд зэргийн өсөлттэй 1%-с <3% = огцом өссөн ≥3% = маш огцом өссөн
5 хүртэлх насны хүүхдийн илүүдэл жинг бууруулах ДЭМБ-НҮБ-ын Хүүхдийн Сангаас тавьсан зорилтод хүрэх боломж	Дэлхийн хоол тэжээлийн тайлангийн үнэлгээгээр	‘хэвийн явцтай: сайн ахиц гарсан’ ‘хэвийн явцтай: эрсдэлтэй’ ‘хэвийн бус явцтай: зарим ахиц гарсан’ ‘хэвийн бус явцтай: Ахиц гараагүй’ ‘мэдээлэл байхгүй’ = мэдэгдэхгүй
Хүүхэд, өсвөр насныхны дунд таргалалтыг бууруулах НҮБ-ын ХБӨ-ний зорилтод хүрэх боломж	Зорилтод хүрэх магадлал (хувиар тооцов)	>70% = магадлал сайтай 40% to 70% = дунд зэргийн магадлалтай <40% = магадлал муу
Монгол улсын хүүхдийн таргалалтын эрсдэлийн түвшин	Дэлхийн таргалалтын холбооноос гаргасан Монгол улсын хүүхдийн таргалалтын эрсдэлийн оноо	<3 = бага эрсдэлтэй 3 - 6.5 = дунд зэргийн эрсдэлтэй >6.5 = өндөр эрсдэлтэй

7.2.2 Хавсралт 1В. Эрсдэлийн зэрэг: Төрөхийн өмнөх болон төрөх үе

Хувьсагч хэмжигдэхүүн	Шалгуур үзүүлэлтүүд	Үнэлгээ
15-49 насны илүүдэл жинтэй эмэгтэйчүүд [эсвэл насанд хүрсэн бүх эмэгтэйчүүдийн дундах илүүдэл жингийн тархалт]	Энэ насны бүлэг (эсвэл хүн амын дэд бүлэг) дэх БЖИ нь 25-30кг/м ² эмэгтэйчүүдийн хувь	<10% = бага 10%-с <25% = дунд зэрэг ≥25% = өндөр
15-49 насны илүүдэл жинтэй эмэгтэйчүүдийн тархалт [эсвэл насанд хүрсэн бүх эмэгтэйчүүдийн дундах илүүдэл жингийн тархалт]-ын чиг хандлага	Олон жилийн дундаж өсөлтийг, хоорондоо 10 ба түүнээс олон жилийн зөрүүтэй хоёр оны дунджаар тооцно.	Олон жилийн дундаж өсөлт <0.5% бага, эсвэл өсөөгүй 0.5%-с <1% = дунд зэргийн өсөлттэй 1%-с <3% = огцом өссөн ≥3% = маш огцом өссөн
15-49 насны таргалалттай эмэгтэйчүүд [эсвэл насанд хүрсэн бүх эмэгтэйчүүдийн дундах таргалалтын тархалт]	Энэ насны бүлэг (эсвэл хүн амын дэд бүлэг) дэх БЖИ нь >30кг/м ² эмэгтэйчүүдийн хувь	<10% = бага 10%-с <25% = дунд зэрэг ≥25% = өндөр
15-49 насны таргалалттай эмэгтэйчүүдийн тархалт [эсвэл насанд хүрсэн бүх эмэгтэйчүүдийн дундах таргалалтын тархалт]-ын чиг хандлага	Олон жилийн дундаж өсөлтийг, хоорондоо 10 ба түүнээс олон жилийн зөрүүтэй хоёр оны дунджаар тооцно.	Олон жилийн дундаж өсөлт <0.5% бага, эсвэл өсөөгүй 0.5%-с <1% = дунд зэргийн өсөлттэй 1%-с <3% = огцом өссөн ≥3% = маш огцом өссөн
15-49 насны хоол тэжээлийн дуталтай эмэгтэйчүүд [эсвэл насанд хүрсэн бүх эмэгтэйчүүдийн дундах хоол тэжээлийн дутлын тархалт]	Тураалтай (БЖИ нь <18.5кг/м ²) насанд хүрсэн эмэгтэйчүүдийн хувь	<5% = бага 5%-с <10% = дунд зэрэг ≥10% = өндөр
15-49 насны хоол тэжээлийн дуталтай эмэгтэйчүүдийн тархалт [эсвэл насанд хүрсэн бүх эмэгтэйчүүдийн дундах хоол тэжээлийн дутлын тархалт]-ын чиг хандлага	Олон жилийн дундаж өсөлтийг, хоорондоо 10 ба түүнээс олон жилийн зөрүүтэй хоёр оны дунджаар тооцно.	Олон жилийн дундаж өсөлт <0.5% бага, эсвэл өсөөгүй 0.5%-с <1% = дунд зэргийн өсөлттэй 1%-с <3% = огцом өссөн ≥3% = маш огцом өссөн
Жирэмсний чихрийн шижин, эсвэл жирэмсэн үеийн гипер гликеми	Жирэмсний чихрийн шижин, эсвэл жирэмслэлтийн явцад гипер гликемитэй байсан жирэмсэн эмэгтэйн хувь	<5% = бага 5%-с <10% = дунд зэрэг ≥10% = өндөр
Эмэгтэйчүүдийн тамхи таталт	Тамхи татдаг эмэгтэйчүүдийн хувь	<5% = бага 5%-с <15% = дунд зэрэг ≥15% = өндөр
Бага жинтэй төрөлт (насанд тооцсон)	<2.5кг жинтэй төрөлтийн хувь	<5% = бага 5%-с <10% = дунд зэрэг ≥10% = өндөр
Том жинтэй төрөлт (насанд тооцсон)	>4.0кг жинтэй төрөлтийн хувь	<5% = бага 5%-с <10% = дунд зэрэг ≥10% = өндөр

7.2.3 Хавсралт 1С. Эрсдэлийн зэрэг: 5 хүртэлх насны хүүхэд

Хувьсагч хэмжигдэхүүн	Шалгуур үзүүлэлт	Үнэлгээ
5 хүртэлх насны хүүхдийн өсөлт хоцролт	Биеийн өндөр – насны үзүүлэлт нь ДЭМБ-ын Хүүхдийн өсөлтийн стандартын голчоос 2 СХ-аас доогуур байгаа 5 хүртэлх насны хүүхдийн хувь	<2.5% = маш бага 2.5%-с <10% = бага 10%-с <20% = дунд зэрэг 20%-с <30% = өндөр >30% = маш өндөр
Өсөлт хоцролтын тархалтад гарсан өөрчлөлт	Олон жилийн дундаж өсөлтийг, хоорондоо 10 ба түүнээс олон жилийн зөрүүтэй хоёр оны дунджаар тооцно.	Олон жилийн дундаж өсөлт <0.5% бага, эсвэл өсөөгүй 0.5%-с <1% = дунд зэргийн өсөлттэй 1%-с <3% = огцом өссөн ≥3% = маш огцом өссөн
5 хүртэлх насны туранхай хүүхэд	Биеийн жин – өндрийн үзүүлэлт нь ДЭМБ-ын Хүүхдийн өсөлтийн стандарт голчоос 2 СХ-аас доогуур байгаа 5 хүртэлх насны хүүхдийн хувь	<2.5% = маш бага 2.5%-с <10% = бага 10%-с <20% = дунд зэрэг 20%-с <30% = өндөр >30% = маш өндөр
Эрт амлуулалт	Төрөнгүүт амлуулсан хүүхдийн хувь	>70% = өндөр 30%-с 70% = дунд зэрэг <30% =бага
Эхийн сүүгээр дагнан хооллох хугацаа	0-5 сарын хугацаанд эхийн сүүгээр дагнан хооллосон хүүхдийн хувь	>70% = өндөр 30%-с 70% = дунд зэрэг <30% =бага
Хоногт хэрэглэвэл зохих хоол хүнсний хамгийн бага шаардлагыг хангасан хоол хүнс хэрэглэдэг хүүхдийн хувь		>70% = өндөр 40%-с 70% = дунд зэрэг <40% =бага
Хоногт хэрэглэвэл зохих хоол хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлагыг хангасан хоол хүнс хэрэглэдэг хүүхдийн хувь		>70% = өндөр 40%-с 70% = дунд зэрэг <40% =бага
ЭСОБ, нялхсын сүүн тэжээлийн хэрэглээнд гарсан өөрчлөлт: борлуулалтын мэдээлэл (нэг хүнд ноогдох хэмжээ)	Олон жилийн дундаж өсөлтийг, хоорондоо 10 ба түүнээс олон жилийн зөрүүтэй хоёр оны дунджаар тооцно.	Олон жилийн дундаж өсөлт <0.5% бага, эсвэл өсөөгүй 0.5%-с <1% = дунд зэргийн өсөлттэй 1%-с <3% = огцом өссөн ≥3% = маш огцом өссөн

Хавсралт 1D. Эрсдэлийн зэрэг: 5-19 насны хүүхэд

Хувьсагчид	Шалгуур үзүүлэлт	Үнэлгээ
Чихэртэй ундааны хэрэглээ: өдөрт 1 удаа	Ундаа хэрэглэдэг хүүхдийн хувь	<20% = бага 20%-аас <40% = дунд зэрэг 40%-аас <60% = өндөр ≥60% = маш өндөр
Чихэрлэг, хийжүүлсэн ундааны хэрэглээ	Нэг хүнд 7 хоногт ногдох хэмжээ: литрээр	<1 литр/долоо хоног = бага 1 л –ээс <2 литр/долоо хоног = дунд зэрэг ≥2 литр/долоо хоног = өндөр
Түргэн хоолны хэрэглээ: 7 хоногт хамгийн багадаа 1 удаа	Т/Х хэрэглэдэг хүүхдийн хувь	<20% = бага 20%-с <40% = дунд зэрэг 40%-с <60% = өндөр ≥60% = маш өндөр
Чихрийн хэрэглээ: өдөрт 1 удаа	Чихэр хэрэглэдэг хүүхдийн хувь	<20% = бага 20%-с <40% = дунд зэрэг 40%-с <60% = өндөр ≥60% = маш өндөр
Чихрийн хэрэглээ	Нэг хүнд 7 хоногт ногдох хэмжээ: граммаар	<100г/долоо хоног = бага 100г – 250 г/долоо хоног = дунд зэрэг >250г/долоо хоног = өндөр
Хөдөлгөөний хомсдол	Зөвлөмжийг мөрддөггүй хүүхдийн хувь	<40% = сайн 40%-аас 70% = дунд зэрэг >70% = муу
Сургуульдаа алхаж, эсвэл унадаг дугуйгаар ирж, буцдаг байдал	Сургуульдаа алхаж, эсвэл дугуйгаар ирж, буцдаг хүүхдийн хувь	<40% = сайн 40%-аас 70% = дунд зэрэг >70% = муу
Хөдөлгөөн багатай, суугаа амьдралын хэв маяг	Зөвлөмжийг мөрддөггүй хүүхдийн хувь	<40% = сайн 40%-аас 70% = дунд зэрэг >70% = муу
Нойр дутуу байдал (хоногт <10 цаг унтах)	Хангалттай унтдаггүй хүүхдийн хувь	<10% = сайн 10%-аас 20% = дунд зэрэг >20% = муу
Гадаа тоглох байдал: өдөрт >2 цагийг гадаа өнгөрөөдөг	Өдөрт >2 цагийг гадаа өнгөрөөдөг хүүхдийн хувь	>70% = сайн 40%-аас 70% = дунд зэрэг <40% = муу
Сайжруулсан ундны усны эх үүсвэрийн хүртээмж	Аюулгүй ундны ус хэрэглэдэг хүүхийн хувь	>90% = сайн 60% - 90% = дунд зэрэг <60% = муу
Сайжруулсан ариун цэврийн байгууламжийн хүртээмж	Сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж хэрэглэдэг хүүхдийн хувь	>90% = сайн 60%-аас 90% = дунд зэрэг <60% = муу

7.3 Хавсралт 3. Ярилцлагад оролцсон байгууллагын нэрс

	Газар/алба	Байгууллага
1.	Нийгмийн эрүүл мэндийн газрын ХБӨ-ний хэлтэс	Эрүүл мэндийн Яам
2.	Нийгмийн эрүүл мэндийн газрын Урьдчилан сэргийлэлт, хяналт зохицуулалтын хэлтэс	Эрүүл мэндийн Яам
3.	Эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газар	Эрүүл мэндийн Яам
4.	Хяналт, шинжилгээ үнэлгээ, дотоод аудитын газар	Эрүүл мэндийн Яам
5.	Суралцагчийн хоол үйлдвэрлэлийн хэлтэс	Боловсрол, Шинжлэх ухааны Яам
6.	Ургамлын гаралтай хүнс үйлдвэрлэл, хангамж	Хүнс, Хөдөө аж ахуй, Хөнгөн үйлдвэрийн Яам
7.	Хүнсний үйлдвэрлэлийн хэлтэс	Нийслэлийн Хүнс, Хөдөө аж ахуйн газар
8.	Монгол Улс дахь Суурин төлөөлөгчийн газар	НҮБ-ын Хүүхдийн Сан
9.	Стандартчлал, тохирлын үнэлгээний бодлогын газар	Монгол Улсын Стандарт, хэмжил зүйн газар
10.	Хэрэглэгчийн эрхийг хамгаалах, зар сурталчилгааны газар	Шударга өрсөлдөөн, хэрэглэгчийн төлөө газар
11.	Хоол судлалын алба	Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв
12.	Эрүүл мэндийг дэмжих, өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх алба	Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв

7.4 Хавсралт 4. Монгол Улсын хүүхдийн илүүдэл жин, таргалалтын өнөөгийн байдал: Өргөн хүрээний дүн шинжилгээний үр дүнг баталгаажуулах уулзалт—хэлэлцүүлэгт оролцогчдын нэрсийн жагсаалт

Но	Нэрс	Албан тушаал
Нэгдсэн Үндэстний Байгууллага		
1.	Алекс Хейкинс	НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн суурин төлөөлөгч
2.	Роланд Купка	Бүс нутгийн хоол тэжээлийн зөвлөх. НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн Зүүн Ази, Номхон далайн бүсийн төв
3.	Фиона Уатсон	Хоол тэжээлийн мэргэжилтэн. НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн Зүүн Ази, Номхон далайн бүсийн төв
4.	Л. Мөнхжаргал	Хоол тэжээлийн хөтөлбөр хариуцсан мэргэжилтэн
5.	Ч. Батаа	Эрүүл мэндийн ахлах мэргэжилтэн

6.	С. Болормаа	Дэлхийн Эрүүл мэндийн Байгууллага
7.	Г. Нямжаргал	ХХААБ-ын шадар суурин төлөөлөгч
Эрүүл мэндийн яам		
8.	Л. Энхсайхан	Нийгмийн эрүүл мэндийн бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газрын дарга (НЭМБХЗГ)
9.	Б. Бямбатогтох	ХБӨ-ний сэргийлэлт, хяналт зохицуулалтын хэлтсийн дарга
10.	Л. Пүрэвдулам	Хоол тэжээл, хүнсний аюулгүй байдал хариуцсан мэргэжилтэн, НЭМБХЗГ
11.	Ө. Энхмаа	Хүүхдийн эрүүл мэнд хариуцсан мэргэжилтэн, НЭМБХЗГ
12.	Б. Лхам-Эрдэнэ	ХБӨ-ний сэргийлэлт, хяналт зохицуулалт хариуцсан мэргэжилтэн
Боловсрол, Шинжлэх ухааны Яам		
13.	Т. Түмэнжаргал	БДБГ-ын Сургуулийн хоол үйлдвэрлэлийн хэлтсийн дарга
14.	Б. Дуламханд	БДБГ-ын Суралцагчдын хоол үйлдвэрлэлийн хэлтсийн ахлах мэргэжилтэн
15.	О. Амарсанаа	БДБГ-ын Суралцагчдын хоол үйлдвэрлэлийн хэлтсийн мэргэжилтэн
16.	Ч. Ганцэцэг	БДБГ-ын Суралцагчдын хоол үйлдвэрлэлийн хэлтсийн мэргэжилтэн
17.	Хуягцогт	БДБГ-ын Суралцагчдын хоол үйлдвэрлэлийн хэлтсийн мэргэжилтэн
18.	Цэндсүрэн	БДБГ-ын Суралцагчдын хоол үйлдвэрлэлийн хэлтсийн мэргэжилтэн
Хүнс, Хөдөө аж ахуй, Хөнгөн үйлдвэрийн Яам		
19.	Д. Тунгалаг	ХҮБХЗГ-ын Органик хүнс үйлвэрлэл, хүнсний сав боодлын асуудал хариуцсан ахлах мэргэжилтэн
20.	Д. Отгонжаргал	ХҮБХЗГ-ын Ургамлын гаралтай хүнс үйлдвэрлэл, хангамж хариуцсан мэргэжилтэн
21.	Ж. Ундармаа	УБ хотын ХХААГ-ын Хүнсний үйлдвэрлэлийн хэлтсийн дарга
22.	М. Лхагвамаа	УБ хотын ХХААГ-ын Ургамлын гаралтай хүнсний үйлдвэрлэл, хангамжийн мэргэжилтэн
Шударга өрсөлдөөн, хэрэглэгчийн төлөө газар		
23.	Ш. Цэрэндулам	Хэрэглэгчийг хамгаалах, зар сурталчилгааны газрын дарга
24.	М. Баттулга	Хэрэглэгчийг хамгаалах, зар сурталчилгааны газрын ахлах мэргэжилтэн
25.	Ц. Цэлмэн	Хэрэглэгчийг хамгаалах, зар сурталчилгааны газрын ахлах мэргэжилтэн
Сангийн Яам, Монголын Улсын татварын ерөнхий газар		
26.	В. Содномдаржаа	Эрүүл мэндийн салбарын төсөв хариуцсан мэргэжилтэн, СЯ
27.	С. Орхон	Хүний нөөц, сургалтын газрын даргын албан үүргийг түр гүйцэтгэгч, ТЕГ
28.	Р. Мягмаржав	Татвар хураалтын удирдлага, арга зүйн газрын даргын үүргийг түр гүйцэтгэгч, ТЕГ
Монгол Улсын Стандарт, хэмжил зүйн газар		
29.	Д. Даваасүрэн	Стандартчлал, тохирлын үнэлгээний бодлогын газрын ахлах мэргэжилтэн
30.	Ч. Отгонцэцэг	Бүтээгдэхүүн тогтолцооны баталгаажуулалтын газрын мэргэжилтэн
Анагаахын шинжлэх ухааны үндэсний их сургууль		
31.	Э. Эрдэнэчимэг	Орчны эрүүл мэндийн тэнхимийн эрхлэгч, Нийгмийн эрүүл мэндийн сургууль
32.	М. Мөнхзаяа	Хоол тэжээлийн тэнхимийн эрхлэгч, Нийгмийн эрүүл мэндийн сургууль

33.	Н. Түүл	Хоол тэжээлийн тэнхимийн багш, Нийгмийн эрүүл мэндийн сургууль
34.	М.Ундрэм	Өрхийн тэнхимийн багш, Анагаахын ухааны сургууль
Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв		
35.	Д. Нарантуяа	Ерөнхий захирал
36.	С. Өнөрсайхан	Эрдэмтэн нарийн бичгийн дарга
37.	Ж. Баясгалан	Хоол судлалын алба (ХСА)-ны дарга
38.	Н. Болормаа	ХСА-ны ЭША
39.	Д. Энх мягмар	ХСА-ны ЭША
40.	Б. Цэрэнлхам	ХСА-ны ЭША
41.	Д. Оюундэлгэр	ХСА-ны ЭША
42.	Д. Отгонжаргал	ХСА-ны ЭШАА
43.	Б. Түүл	ХСА-ны ЭША
44.	Г. Ганцэцэг	ХСА-ны ЭША

7.5 Хавсралт 5. Монгол Улсын хүүхдийн хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгийн эрсдэлт хүчин зүйлс, нэмэлт шалгуур үзүүлэлтүүд

Тав хүртэлх насны хүүхэд

Нийгмийн үзүүлэлтийн түүвэр судалгааны үр дүн (ОУБТС, НУТС)					
Судалгааны он	Тураал %	Өсөлт хоцролт %	Туранхай %	Илүүдэл жин %	таргалалт %
ОУБТС-II, 2000		24.6	5.5		
ОУБТС, 2005		20.9	2.2	9.6	
ОУБТС-IV, 2010	3.3	15.3	1.6	10.9	
НУТС-V, 2013	1.6	10.8	1.0	10.5	
НУТС-VI, 2018	1.8	9.4	0.9	10.5	2.9

Нийгмийн үзүүлэлтийн түүвэр судалгаа (ОУБТС, НУТС)										
Судалгааны он	Өсөлт хоцролт		Тураал		Туранхай		Илүүдэл жин		Таргалалт	
	эр	эм	эр	эм	эр	эм	эр	эм	эр	эм
ОУБТС -IV, 2010	17.1	13.5	3.6	3.0	1.9	1.3	11.9	9.8	-	-
НУТС -V, 2013	11.1	10.5	1.4	1.7	1.2	0.8	10.9	10.0	-	-
НУТС -VI, 2018	10.9	7.8	2.0	1.7	1.0	0.8	11.2	2.9	3.1	2.7

Нийгмийн үзүүлэлтийн түүвэр судалгаа (ОУБТС / НҮТС)										
Судалгааны он	Өсөлт хоцролт		Түраал		Туранхай		Илүүдэл жин		Таргалалт	
	хот	хөдөө	хот	хөдөө	хот	хөдөө	хот	хөдөө	хот	хөдөө
ОУБТС -IV, 2010	11.9	19.9	2.8	4.0	1.9	1.3	12.8	8.2	-	-
НҮТС -V, 2013	8.4	14.5	1.2	2.2	0.9	1.1	11.1	9.6	-	-
НҮТС -VI, 2018	8.4	11.4	2.1	1.4	1.0	0.9	10.2	11.1	3.3	2.1

Монгол Улсын Нийгмийн үзүүлэлтийн түүвэр судалгаа – 2018 он: Үр дүн

Үзүүлэлтүүд	N	5 хүртэлх насны хүүхэд	
		Илүүдэл жин %	Таргалалт %
Нийт	5882	10.5	2.9
Эр	3032	11.2	3.1
Эм	2850	9.8	2.7

Байршил

Хот	3886	10.2	3.3
Хөдөө	1997	11.1	2.1

Бүс нутаг

Баруун	754	7.5	1.7
Хангай	1043	12.4	2.3
Төв	968	11.6	2.9
Зүүн	424	9.8	2.3
Улаанбаатар	2692	10.4	3.6

Өрхийн аж байдлын түвшин

Ядуу	1176	10.8	1.7
2-р	1183	13.6	4.4
3-р	1236	7.5	2.5
4-р	1048	11.8	2.7
Чинээлэг	1240	9.3	3.2

Эхийн боловсролын түвшин

Боловсрол эзэмшээгүй	258	10.2	1.7
Бага	256	11.7	3.0
Дунд (бүрэн бус дунд)	695	10.7	2.4
Бүрэн дунд	1345	10.0	3.4
Тусгай дунд / коллеж	611	8.4	2.2
Дээд	2716	11.1	3.1

Хоол тэжээлийн үндэсний судалгааны үр дүн, 1992 – 2017 он: 5 хүртэлх насны хүүхэд

Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа (ХТҮС)					
Судалгааны нэр, он	Тураал %	Өсөлт хоцролт %	Туранхай %	Илүүдэл жин %	Таргалалт %
ХТҮС-I, 1992	11.7	26.4	1.7		
ХТҮС -II, 1999	12.5	24.6	3.7		
ХТҮС -III, 2004	6.7	19.6	0.6	3.4	
ХТҮС -IV, 2010	4.7	15.6	1.7	6.7	0.9
ХТҮС -V, 2017	0.7	6.1	0.7	11.7	-

Сургуулийн 6-11 насны хүүхдийн дундах хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгийн тархалт, ХТҮС 2010 – 2017 он

Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа						
Он	Өсөлт хоцролт		Туранхай		Илүүдэл жин (> +1СХ)	Таргалалт (> +2СХ)
	Дунд зэрэг	Хүнд	Дунд зэрэг	Хүнд		
ХТҮС-IV, 2010	9.3	2.4	2.5	0.8	4.3	0.6
ХТҮС-V, 2017	7.3	1.0	2.8	0.3	22.2	6.4

Сургуулийн 6-11 насны хүүхдийн дундах илүүдэл жин, таргалалтын тархалт, ХТҮС-V, 2017 он

Үзүүлэлт	N	Илүүдэл жин (> +1СХ)		Таргалалт (> +2СХ)	
		%	95% ИТ	%	95% ИТ
Нийт	1750	22.2	19.5-25.1	6.4	4.8-8.4
Эр	877	26.6	22.6-31.0	9.0	6.5-12.4
Эм	873	17.8	14.5-21.6	3.8	2.3-6.1

Байршил

Хот	834	23.9	20.4-27.7	7.4	5.4-10.1
Хөдөө	916	17.6	15.0-20.7	3.7	2.5-5.3

Бүс нутаг

Баруун	352	17.9	14.2-22.3	3.1	1.7-5.6
Хангай	355	14.9	11.6-19.1	2.3	1.1-4.5
Төв	344	19.8	15.9-24.3	4.9	3.1-7.8
Зүүн	351	21.1	17.1-25.7	4.0	2.4-6.6
Улаанбаатар	348	25.6	21.3-30.4	8.6	6.1-12.1

Сургуульд суурилсан эрүүл мэндийн судалгаа, 2010 ба 2013 он, Монгол Улс: 13-17 насны хүүхэд, өсвөр насныхны дундах хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгийн тархалт

Он	Тураал (< -2СХ)		Илүүдэл жин (> +1СХ)	Таргалалт (> +2СХ)
	Дунд зэрэг	Хүнд		
Сургуульд суурилсан эрүүл мэндийн судалгаа-IV, 2010 (13-15 нас) ¹	3.1 (2.4-4.0)	-	7.2 (6.3-8.3)	0.7 (0.5-1.1)
Сургуульд суурилсан эрүүл мэндийн судалгаа -IV, 2013 (13-15 нас) ²	2.8 (2.1-3.6)	-	11.5 (10.0-13.1)	1.6 (1.2-2.1)
Сургуульд суурилсан эрүүл мэндийн судалгаа -IV, 2013 (13-17 нас) ³	2.7 (2.2-3.3)	-	10.7 (8.8-11.5)	1.3 (1.0-1.7)
12-17 насны өсвөр насныхны эрүүл мэндийн эрсдэлт хүчин зүйлс, тэдгээрээс урьдчилан сэргийлэх (урьдчилсан үр дүн), ЭМЯ, НЭМҮТ 2019			22.3	4.2

- 1 Дэлхийн сургуульд суурилсан эрүүл мэндийн судалгаа, Монгол Улс 2010, Үр дүнгийн хураангуй https://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/Mongolia_2010_FS.pdf?ua=1
- 2 Дэлхийн сургуульд суурилсан эрүүл мэндийн судалгаа, Монгол Улс 2013, Үр дүнгийн хураангуй https://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/2013_Mongolia_GSHS_Fact_Sheet.pdf?ua=1
- 3 Дэлхийн сургуульд суурилсан эрүүл мэндийн судалгаа, Монгол Улс 2013, Үр дүнгийн хураангуй https://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/2013_Mongolia_GSHS_Fact_Sheet.pdf?ua=1

Дэлхийн таргалалтын мэдээлэл: Улс орнуудын тайлан – Монгол Улс⁴

Шалгуур үзүүлэлт	
Сүүлийн судалгаа: 5 хүртэлх насны илдүүдэл жинтэй хүүхдийн хувь	11.7
2016: 5-9 насны таргалалттай хүүхдийн хувь*	5.9
2016: таргалалттай 5-9 насны хөвгүүдийн хувь	7.1
2016: таргалалттай 5-9 насны охидын хувь	4.7
2016: 10-19 насны таргалалттай хүүхдийн хувь*	3.2
2016: таргалалттай 10-19 насны хөвгүүдийн хувь	3.8
2016: таргалалттай 10-19 насны охидын хувь	2.6
2016: 5-9 насны илүүдэл жинтэй хүүхдийн хувь*	19.5
2016: илүүдэл жинтэй 5-9 насны хөвгүүдийн хувь	19.0
2016: илүүдэл жинтэй 5-9 насны охидын хувь	20.0
2016: 10-19 насны илүүдэл жинтэй хүүхдийн хувь*	16.7
2016: илүүдэл жинтэй 10-19 насны хөвгүүдийн хувь	15.2
2016: илүүдэл жинтэй 10-19 насны охидын хувь	18.2

2010: хөдөлгөөний хомсдолтой өсвөр хөвгүүдийн хувь	69.4
2010: хөдөлгөөний хомсдолтой өсвөр охидын хувь	79.4
2016: таргалалттай эмэгтэйчүүдийн хувь	24.2
2020 оны тооцоогоор: тамхи татдаг эмэгтэйчүүдийн хувь	4.5
Сүүлийн судалгаа: өсөлт хоцролттой бага насны хүүхдийн хувь	7.3

2030 хүртэлх таамаглал: 5-9 насны таргалалттай хүүхдийн хувь	12.0
2030 хүртэлх таамаглал: 10-19 насны таргалалттай хүүхдийн хувь	7.8
2030 хүртэлх таамаглал: 5-9 насны таргалалттай нийт хүүхдийн тоо	32,716
2030 хүртэлх таамаглал: 10-19 насны таргалалттай нийт хүүхдийн тоо	46,932
2030 хүртэлх таамаглал: 5-19 насны таргалалттай нийт хүүхдийн тоо	79,648

*ХБӨ-ний Эрсдэлийн хамтын ажиллагааны тайлан дахь улс орны мэдээллийг ашиглав.

4 Дэлхийн таргалалтын холбоо 2019, Хүүхдийн таргалалтын атлас, Дэлхийн Таргалалтын холбоо, хаяг: Charles Darwin 2, 107 Gray's Inn Road, London, WC1X 8TZ



НҮБ-ын Хүүхдийн Сан

Монгол дахь НҮБ-ын Хүүхдийн Сан

Нэгдсэн Үндэстний Байгууллагын Хүүхдийн Сан. НҮБ-ын байр

Нэгдсэн Үндэстний гудамж-14, Улаанбаатар 14201, Монгол Улс

Утас: (+976) 11-312217, (+976) 11-312185

Цахим хуудас: <https://www.unicef.org/mongolia/>

Facebook: UNICEF Mongolia