



ЭРҮҮЛ
МЭНДИЙН ЯАМ



НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН
ҮНДЭСНИЙ ТӨВ



НҮБ-ын Хүүхдийн Сан

МОНГОЛ УЛСЫН ХҮН АМЫН ХООЛ ТЭЖЭЭЛИЙН БАЙДАЛ

ҮНДЭСНИЙ V СУДАЛГААНЫ ТАЙЛАН

Улаанбаатар хот, Монгол Улс

2017



ЭРҮҮЛ
МЭНДИЙН ЯАМ



НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН
ҮНДЭСНИЙ ТӨВ



НҮБ-ын Хүүхдийн Сан

МОНГОЛ УЛСЫН ХҮН АМЫН ХООЛ ТЭЖЭЭЛИЙН БАЙДАЛ

ҮНДЭСНИЙ V СУДАЛГААНЫ ТАЙЛАН

Улаанбаатар хот, Монгол Улс

2017

ННА-51
ДАА-613

ISBN: 978-99978-59-26-6

ӨМНӨХ ҮГ

Манай улс хүн амынхаа эрүүл мэнд, хоол тэжээл, хүнсний аюулгүй байдлыг сайжруулах чиглэлээр бодлогын баримт бичиг баталж хэрэгжүүлсний үр дүнд бид Мянганы Хөгжлийн Зорилтыг амжилттай хангасан орны нэг болсон билээ.

2016–2030 онд хэрэгжих “Тогтвортой хөгжлийн Дэлхийн зорилт”, “Монгол Улсын тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлал - 2030”-д өлсгөлөнг устгаж, хүнсний аюулгүй байдал болон хоол тэжээлийн байдлыг сайжруулах, тогтвортой хөдөө аж ахуйг дэмжих зорилт тусгагдсан.

Монгол Улсад 1992, 1999, 2004, 2010 онд хийгдсэн хүн амын хоол тэжээлийн үндэсний 4 удаагийн судалгаа нь хоол тэжээлийн талаар Засгийн газраас баримтлах бодлого, эрх зүйн орчинг бүрдүүлэх, хүн амын хоол тэжээлийн байдлыг сайжруулах төсөл, хөтөлбөрүүдийг хэрэгжүүлэх гол үндэслэл болсныг тэмдэглэн хэлэхэд таатай байна.

Энэ удаагийн 5 дугаар судалгааг 2016–2017 онд нийслэлийн 8 дүүрэг, 21 аймгийн 94 сумын сургуулийн хүүхэд, жирэмсэн эмэгтэйчүүд, өрхийн хүн амыг хамруулан Нэгдсэн Үндэстний Байгууллагын Хүүхдийн Сангийн техникийн болон санхүүгийн дэмжлэгтэйгээр Нийгмийн Эрүүл мэндийн үндэсний төв амжилттай хийж гүйцэтгэн, үр дүнг танилцуулж байна.

Судалгаагаар Монгол Улсын 5 хүртэлх насны хүүхэд, 6–11 насны хүүхэд, жирэмсэн эмэгтэйчүүд, төрөх насны эмэгтэйчүүд, 15–49 насны эрэгтэйчүүдийн хоол тэжээлийн байдал, өрхийн хүнсний баталгаат байдал, өрхийн ус болон ариун цэврийн байгууламжийн өнөөгийн байдлыг хот, хөдөө, эдийн засгийн 4 бүс, Улаанбаатар хот, өрхийн аж байдлын түвшингээр харьцуулан үзүүлсэн нь цаашид хүн амын суурьшил, бүс нутгийн онцлогт тохирсон, нотолгоонд тулгуурласан, шинжлэх ухааны үндэслэлтэй бодлого боловсруулж, хэрэгжүүлэхэд нэн шаардлагатай мэдээлэл болохоор байна.

Судалгаанд хамрагдсан хүүхэд, эмэгтэйчүүдийн дунд хоол тэжээлийн бичил бодисын дутлын тархалт анхаарал татахуйц өндөр байна. Тухайлбал, Д аминдэмийн дутал 5 хүртэлх насны хүүхдийн дунд 61 хувь, жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд 75 хувь байгаа нь жирэмсний хяналтын явцад эмэгтэйчүүдийг Д аминдэмийн оношилгоо, эмчилгээнд хамруулах, өргөн хэрэглээний хүнсийг баяжуулах зэрэг арга хэмжээг хэрэгжүүлэх шаардлагатай байгааг харуулж байна.

Хүн амын өвчлөл, эндэгдлийн тэргүүлэх шалтгааны гол эрсдэлт хүчин зүйл болсон таргалалт насны бүлэг бүрт өндөр байгаа нь иргэдэд эрүүл мэндийн боловсрол олгох ажлыг эрчимжүүлэхийг бидэнд сануулж байна. Судалгааны тайланг өөрийн мэргэжил, эрхлэх ажлын хүрээнд бүтээлчээр ашиглах өргөн боломж та бүхэнд бүрдлээ.

Энэхүү судалгааны тайлан нь монгол хүний эрүүл, аюулгүй амьдрах гол үндэс болсон хоол тэжээл, хүнсний баталгаат байдлыг сайжруулах үйлсэд үнэтэй хувь нэмэр оруулна гэдэгт итгэлтэй байна.



УЛСЫН ИХ ХУРЛЫН ГИШҮҮН,
ЗАСГИЙН ГАЗРЫН ГИШҮҮН,
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙД



Д. САРАНГЭРЭЛ

ТАЛАРХАЛ



Монгол Улсын хүн амын хоол тэжээлийн байдлыг судалж, үнэлгээ өгөх зорилгоор Эрүүл мэндийн яам, Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв хамтран НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн санхүү, техникийн дэмжлэгээр “Хүн амын хоол тэжээлийн байдал” Үндэсний V судалгааг 2016 онд Монгол Улсын эдийн засгийн дөрвөн бүсийн 21 аймгийн 93 сум, нийслэлийн 8 дүүрэгт санамсаргүй түүвэрлэлтээр сонгогдсон судалгааны анхан шатны 150 түүврийн нэгжид амжилттай зохион байгууллаа. Судалгаанд 0-59 сартай хүүхэдтэй өрх 2249; 0-59 сартай хүүхэд 2251, 6-11 насны хүүхэд 1755, нөхөн үржихүйн насны эмэгтэй 1944, жирэмсэн эмэгтэй 2220, 15-49 насны эрэгтэй 1384; нийт 2249 өрх, 9554 хүн хамрагдсан ба 2010 онд хийгдсэн хоол тэжээлийн үндэсний IV судалгаанаас өрхийн тоо 385 өрх, хүний тоо 3983 хүнээр тус тус их байлаа.

“Хүн амын хоол тэжээлийн байдал” үндэсний V судалгаа нь өрхийн аж байдал, хүнсний баталгаат байдал, хүүхдийн эхийн сүүгээр хооллолт, нэмэгдэл хооллолт, уураг-илчлэг дутал, эх, хүүхэд,

жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн олон найрлагт бичил тэжээлийн бэлдмэлийн хэрэглээ, цус багадалт, Д аминдэм дутал, А аминдэм дутал, иод дутал, илүүдэл жин болон таргалалт, тураал, давсны хэрэглээ, сургуулийн дотоод орчинд худалдаалж буй эрүүл болон эрүүл бус хүнсний нэр төрөл, өрхийн иоджуулсан давсны хэрэглээ зэрэг олон чухал асуудлыг багтаасан бөгөөд Монгол улсын хүн амын хоол тэжээл, эрүүл мэндийн одоогийн түвшинг тогтоох, өөрчлөлтийг дүгнэх, бодит байдлыг сайжруулахад ихээхэн хэрэгтэй, суурь мэдээлэл, нотолгоо болж байгаа юм.

“Хүн амын хоол тэжээлийн байдал” үндэсний V судалгаа нь хүн амын хоол тэжээл байдлыг Монгол Улсын эдийн засгийн 5 бүсээр анх удаа, түүнчлэн өрхийн аж байдлын түвшин, өрхийн хүнсний баталгаат байдал, жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн төмрийн дутал, А болон Д аминдэмийн дутал, 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн төмрийн дутал болон илүүдлийг анх удаа судлан тогтоосноороо өмнөх 4 удаагийн хоол тэжээлийн үндэсний судалгаанаас шинэлэг юм.

Энэхүү судалгааг хийж гүйцэтгэхэд санхүү, техникийн болон удирдлагын дэмжлэг тусалцаа үзүүлсэн Монгол улсын Эрүүл мэндийн яам, НҮБ-ын Хүүхдийн Сан, Судалгааны удирдах зөвлөлийн гишүүд, судалгааны зөвлөхөөр ажилласан НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн зөвлөх, доктор Жессика Бланкеншип, судалгааны багийг орон нутагт ажиллахад дэмжиж тусалсан аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн газар, сум, дүүргийн өрхийн эрүүл мэндийн төв, мэдээлэл цуглуулах, мэдээллийг цахим хэлбэрт оруулах, мэдээллийн баазын цэвэрлэгээ, статистик боловсруулалт, үр дүнг баталгаажуулах зэрэг ажлыг хийж гүйцэтгэсэн судалгааны багийн бүх гишүүд, лабораторийн шинжилгээг хийж гүйцэтгэсэн Холбооны Бүгд Найрамдах Герман улсын ВитМин лабораторийн дарга, доктор Юурген Эрхард, Монгол Улсын “Гялс” анагаах ухааны төвийн гүйцэтгэх захирал, АУ-ы доктор, дэд профессор Н.Наранбат, тайлан бичихэд дэмжиж тусалсан НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн зөвлөх, доктор Амунах Жанмохамед, судалгааны тайланг хянаж, мэргэжил арга зүйн зөвлөгөө өгсөн АУ-ы доктор Д.Оюунчимэг, АУ-ы доктор Б.Бямбатогтох, АУ-ы доктор, дэд профессор Б.Гэрэлжаргал, АУ-ы доктор П.Энхтуяа, НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн мэргэжилтэн, ХЗУ-ы магистр Л.Мөнхжаргал болон судалгааны бүх үе шатад оролцсон Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төвийн хамт олондоо чин сэтгэлийн талархал илэрхийлж, эрүүл энхийг хүсэн ерөөе.

НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ҮНДЭСНИЙ ТӨВИЙН ЕРӨНХИЙ ЗАХИРАЛ,

АНАГААХ УХААНЫ ДОКТОР

 **БЯМБААГИЙН ЦОГТБААТАР**

ГАРЧИГ

ОРШИЛ ХЭСЭГ

Өмнөх үг	3
Талархал	4
Гарчиг	5
Товчилсон үгсийн тайлбар	7
Судалгааны баг	8
Нэр томъёоны тодорхойлолт	11
Хүснэгтийн жагсаалт	13
Дүрслэлийн жагсаалт.....	15
Үндсэн үр дүн	17

СУДАЛГААНЫ ҮНДЭСЛЭЛ БА ЗОРИЛГО

Удиртгал	23
Судалгааг зохион байгуулах шаардлага, үндэслэл	25
Судалгааны зорилго ба зорилтууд	26
Судалгааны ёс зүйн асуудал	26

СУДАЛГААНЫ АРГА ЗҮЙ

Судалгааны түүвэрлэлт	29
Түүврийн хэмжээг тооцсон аргачлал	30
Судалгаанд оролцогчийг сонгосон аргачлал	32
Судалгааны мэдээлэл цуглуулалт	33
Биологийн сорьц, өрхийн давсны дээж цуглуулалт	36
Лабораторийн шинжилгээний арга	36
Судалгааны мэдээллийн шивэлт, чанарын баталгаажуулалт	37
Судалгааны мэдээллийн шивэлт	37
Судалгааны мэдээлэл боловсруулалт	38
Судалгааны арга зүйн хязгаарлагдмал байдал	40

ӨРХИЙН СУДАЛГАА

Түүврийн хамрагдалт, хүн ам, өрхийн шинж байдал	43
Сууцны нөхцөл, өрхийн хөрөнгө, эд зүйлс, аж байдлын түвшин	45
Ундны ус ба ариун цэврийн байгууламж	49
Өрхийн хүнсний баталгаат байдал	54
Иоджуулсан давсны хэрэглээ	56
Хэлцэмж	58
Дүгнэлт	62

ТАВ ХҮРТЭЛХ НАСНЫ ХҮҮХЭД

Түүврийн шинж байдал	63
Бага жинтэй төрөлт	66
Хоол тэжээлийн байдал	68
Бичил тэжээлийн байдал	74
Олон найрлагат бичил тэжээлийн холимогийн хангалт	86
Бичил тэжээлийн бэлдмэлийн хэрэглээ	90

Өвчтэй хүүхдийн асаргаа	96
Эхийн сүүгээр хооллолт ба нялх, бага насны хүүхдийн хооллолт	98
Хэлцэмж	109
Дүгнэлт	113

15-49 НАСНЫ ЭХЧҮҮД

Түүврийн шинж байдал	115
Хоол тэжээлийн байдал	117
Аминдэм, эрдсийн бэлдмэлийн хэрэглээ	126
Төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламжийн хамрагдалт	128
Зөвлөгөө, мэдээлэл авсан байдал	135
Хүүхдийн анхны нэмэгдэл хоол	136
Эрүүл мэндийн мэдээллийн эх үүсвэр	137
Хэлцэмж	139
Дүгнэлт	142

ЖИРЭМСЭН ЭМЭГТЭЙ

Түүврийн шинж байдал	143
Хоол тэжээлийн байдал	145
Антропометрийн үзүүлэлтүүд	145
Бичил тэжээлийн байдал	147
Хооллолтын чанар	158
Бичил тэжээлийн бэлдмэлийн хангалт	160
Төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламжийн хамрагдалт	161
ТӨЭМТ-ийн явцад эрүүл мэндийн зөвлөгөө авсан байдал	166
Эхийн сүүгээр хоололт болон нэмэгдэл хооллолтын талаарх мэдлэг	166
Хэлцэмж	169
Дүгнэлт	171

15-49 НАСНЫ ЭРЭГТЭЙЧҮҮД

Түүврийн шинж байдал	172
Хоол тэжээлийн байдал	174
Бичил тэжээлийн байдал	177
Хооллолтын чанар	184
Эрүүл мэндийн мэдээллийн эх үүсвэр	185
Хэлцэмж	187
Дүгнэлт	188

СУРГУУЛИЙН 6-11 НАСНЫ ХҮҮХЭД

Түүврийн шинж байдал	189
Хоол тэжээлийн байдал	189
Иодын хангамжийн байдал	191
Эрүүл бус хүнсний хэрэглээ	194
Биеийн тамирын хичээл	197
Хэлцэмж	199
Дүгнэлт	201

ЕРӨНХИЙ ДҮГНЭЛТ, ЗӨВЛӨМЖ	203
---------------------------------------	------------

ТОВЧИЛСОН ҮГСИЙН ТАЙЛБАР

АГП	Альфа-1-ацид гликопротеин		газар
АНУ	Америкийн Нэгдсэн Улс	ТӨЭМТ	Төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламж
АНУОУХА	Америкийн Нэгдсэн Улсын Олон Улсын Хөгжлийн Агентлаг	УИД	Уураг илчлэг дутал
АХХ	Алдааны харьцангуй хязгаар	ҮСХ	Үндэсний статистикийн хороо
БЖИ	Биеийн жингийн индекс	ФХДУ	Фермент холбоот дархлааны урвал
БХК	Бүлэг дэх хамаарлын коэффициент	ХББ	Хүнсний баталгаат байдал
БТХ	Биеийн тамирын хичээл	ХБНГУ	Холбооны Бүгд Найрамдах Герман Улс
ДЭМБ	Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллага	ХЗУ	Хоол зүйн ухаан
ИДЭ	Иод дутлын эмгэг	ХСА	Хоол судлалын алба
ИХ	Итгэх хязгаар	ХТҮС	Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа
МУ	Монгол Улс	ХХААБ	Хүнс Хөдөө Аж Ахуйн Байгууллага
НБНХХД	Нялх, бага насны хүүхдийн хооллолтын дадал	ЦБ	Цус багадалт
НҮБ	Нэгдсэн Үндэтэсний Байгууллага	ШСУ	Шим судлалын ухаан
НҮБХС	Нэгдсэн Үндэстний Байгууллагын Хүүхдийн сан	ЭМДӨУСА	Эрүүл мэндийг дэмжих, өвчлөлөөс урьдчилан сэргийлэх алба
НЭМ	Нийгмийн эрүүл мэнд	ЭМТ	Эрүүл мэндийн төв
НЭМГ	Нийгмийн эрүүл мэндийн газар	ЭМЯ	Эрүүл мэндийн яам
НЭМҮТ	Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв	ЭШАА	Эрдэм шинжилгээний ахлах ажилтан
ОНБТБ	Олон найрлагат бичил тэжээлийн бэлдмэл	ЭШДаА	Эрдэм шинжилгээний дадлагажигч ажилтан
ОНБТХ	Олон найрлагат бичил тэжээлийн холимог	ЭШДэА	Эрдэм шинжилгээний дэд ажилтан
ОУБ	Олон улсын байгууллага	ЭШТА	Эрдэм шинжилгээний тэргүүлэх ажилтан
ОУН	Олон улсын нэгж		
ӨХББАХ	Өрхийн хүнсний баталгаат байдлын алдагдлын хэмжээ		
РХУ	Ретинол холбогч уураг		
СИУ	С-идэвхт уураг		
ТББ	Төрийн бус байгуулага		
ТДСА	Төгсөлтийн дараах сургалтын алба		
ТДЦБ	Төмөр дутлын цус багадалт		
ТЗУГ	Төрийн захиргаа, удирдлагын		

ТЭМДЭГЛЭГЭЭ

>	Их
<	Бага
≥	Тэнцүү буюу их
≤	Тэнцүү буюу бага

СУДАЛГААНЫ БАГ

СУДАЛГААНЫ УДИРДАГЧ

Жамъяангийн Батжаргал, ЭШТА, АУ-ы доктор, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны дарга

СУДАЛГААНЫ ЗОХИЦУУЛАГЧ

Норовын Болормаа, АУ-ы магистр, Докторант, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны ЭШДэА
Батсайханы Энхтунгалаг, АУ-ы магистр, Докторант, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны ЭШДэА

СУДАЛГААНЫ ЕРӨНХИЙ ЗӨВЛӨХ

Бямбаагийн Цогтбаатар, АУ-ы доктор, НЭМҮТ-ийн Ерөнхий захирал

ОЛОН УЛСЫН ЗӨВЛӨХ

Жесика Бланкеншип, ШСУ-ны доктор, НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн зөвлөх

СУДАЛГААНЫ ТАЙЛАН БИЧСЭН

Жесика Бланкеншиф, ШСУ -ны доктор, НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн зөвлөх
Амунах Жанмохамед, Доктор, НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн зөвлөх
Норовын Болормаа, АУ-ы магистр, Докторант, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны ЭШДэА
Батсайханы Энхтунгалаг, АУ-ы магистр, Докторант, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны ЭШДэА
Дашээвэгийн Энхмягмар, НЭМ-ийн магистр, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны ЭШДаА

СУДАЛГААНЫ ТАЙЛАНГ ОРЧУУЛСАН

Төрмандахын Хонгорбаатар, Орчуулагч
Норовын Болормаа, АУ-ы магистр, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны ЭШДэА
Чимэдрагчаагийн Нямрагчаа, НЭМ-ийн магистр, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны ЭШДэА

СУДАЛГААНЫ ТАЙЛАНГ ХЯНАН ТОХИОЛДУУЛСАН

Жамъяангийн Батжаргал, ЭШТА, АУ-ы доктор, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны дарга
Жесика Бланкеншип, ШСУ-ны доктор, НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн зөвлөх
Бямбаагийн Цогтбаатар, АУ-ы доктор, НЭМҮТ-ийн Ерөнхий захирал
Далхжавын Оюунчимэг, АУ-ы доктор, ЭМЯ-ны ТЗУГ-ын дарга
Баасайхүү Бямбаатогтох, АУ-ы доктор, ЭМЯ-ны НЭМГ-ын мэргэжилтэн
Батын Гэрэлжаргал, АУ-ы доктор, Дэд профессор, “Ач” АУС-ийн ТДСА-ны дарга
Паламын Энхтуяа, АУ-ы доктор, НЭМҮТ-ийн ЭМДӨУСА-ны ЭШТА
Лувсанжамбын Мөнхжаргал, ХЗУ-ы магистр, НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн мэргэжилтэн

СТАТИСТИК БОЛОВСРУУЛАЛТЫН БАГ

Жесика Бланкеншип, ШСУ-ны доктор, НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн зөвлөх
Батсайханы Энхтунгалаг, АУ-ы магистр, Докторант, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны ЭШДэА
Норовын Болормаа, АУ-ы магистр, Докторант, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны ЭШДэА
Дашээвэгийн Энхмягмар, НЭМ-ийн магистр, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны ЭШДаА

ЛАБОРАТОРИЙН ШИНЖИЛГЭЭНИЙ БАГ

Юурген Эрхардт, Доктор, ХБНГУ-ын ВитМин лабораторийн дарга
С. Отгонжаргал, ХУ-ны доктор, НЭМҮТ-ийн НЭМЛЛ-ийн химич
П. Гантуяа, БУ-ы магистр, НЭМҮТ-ийн НЭМЛЛ-ийн химич
С. Хишигбуян, БУ-ы магистр, НЭМҮТ-ийн НЭМЛЛ-ийн биохимич
Б. Содномцэрэн, НЭМҮТ-ийн НЭМЛЛ-ийн биохимич
Н.Наранбат, АУ-ы доктор, Дэд профессор, “Гялс” анагаах ухааны төвийн гүйцэтгэх захирал
Н. Наранболд, “Гялс” анагаах ухааны төвийн чанарын менежер
Т.Бадамсад, Гялс” анагаах ухааны төвийн Клиник эмгэг судлалын лабораторийн эрхлэгч



СУДАЛГААНЫ МЭДЭЭЛЭЛ ЦУГЛУУЛСАН БАГ:

У.Цэрэндолгор	Багийн ахлагч
Э.Эрдэнэцогт	Багийн ахлагч
П.Энхтуяа	Багийн ахлагч
Ж.Баясгалан	Багийн ахлагч
Д.Оюундэлгэр	Багийн ахлагч
Б.Түвшинбаяр	Багийн ахлагч
Б.Цэрэнлхам	Багийн ахлагч
П.Мөнхцэцэг	Багийн ахлагч
Э.Сарнай	Багийн ахлагч
Х.Мандахцэцэн	Багийн ахлагч
Г.Цолмонбаяр	Багийн ахлагч
Б.Анхтуяа	Багийн ахлагч
Р.Отгонбаяр	Хүүхдийн эмч
З.Ариунбилэг	Хүүхдийн эмч
Д.Одончимэг	Хүүхдийн эмч
А.Алтантуяа	Хүүхдийн эмч
Д.Тунгалаг	Хүүхдийн эмч
Б.Энхзаяа	Хүүхдийн эмч
С.Оюунбилэг	Хүүхдийн эмч
Л.Нарангэрэл	Хүүхдийн эмч
Б.Мөнхзаяа	Хүүхдийн эмч
Ч.Намуунцэцэг	Хүүхдийн эмч
Т.Энхчимэг	Хүүхдийн эмч
Ш.Энэбиш	Булчирхайн эмч
Х.Нармишээх	Булчирхайн эмч
Р.Амгалан	Булчирхайн эмч
Д.Нямсүрэн	Булчирхайн эмч
Ц.Дашханд	Булчирхайн эмч
Т.Энх-Амгалан	Булчирхайн эмч
Я.Болормаа	Булчирхайн эмч
Б.Диймаа	Булчирхайн эмч
Э.Энэрэл	Булчирхайн эмч
Ц.Хишигжаргал	Булчирхайн эмч
Д.Наранцэцэг	Булчирхайн эмч
Л.Алтантуяа	Ярилцлага авагч
Б.Энхсайхан	Ярилцлага авагч
Д.Ганболор	Ярилцлага авагч
Л.Уянга	Ярилцлага авагч
Н.Одшүрэн	Ярилцлага авагч
Б.Баярчимэг	Ярилцлага авагч
С.Отгонжаргал	Ярилцлага авагч
Х.Бямбасүрэн	Ярилцлага авагч
У.Эрхэмбаяр	Ярилцлага авагч
С.Эрдэнэтуул	Ярилцлага авагч
Д.Бямбасүрэн	Ярилцлага авагч
Д.Дархансүлд	Ярилцлага авагч
Б.Гэрэл	Лаборант
М.Мядагмаа	Лаборант
Н.Мижид	Лаборант
Д.Саранчимэг	Лаборант
Д.Цэцэгсүрэн	Лаборант

Ц.Ариунчимэг	Лаборант
М.Сумъяа	Лаборант
Д.Янжиндулам	Лаборант
Г.Амарсанаа	Лаборант
Ж.Бямбацэрэн	Лаборант
С.Отгонбилэг	Лаборант
Ц.Эрдэнэбаяр	Лаборант

СУДАЛГААНЫ МЭДЭЭЛЛИЙГ КОМПЬЮТЕРТ ШИВЖ ОРУУЛСАН

У.Цэрэндолгор, АШУ-ы доктор, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны ЭШТА
Ж.Баясгалан, ХЗУ-ы доктор, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны ЭША
П.Энхтуяа, АУ-ы доктор, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны ЭШАА
Д.Оюундэлгэр, Докторант, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны ЭШДэА
Б.Түвшинбаяр, ХЗУ-ы магистр, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны ЭШДэА
Б.Цэрэнлхам, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны ЭШДаА
Б.Туул, ХЗУ-ы магистр, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны ЭШДаА
Б.Энхсайхан, Иес сервис төвийн судлаач
У.Эрхэмбаяр, НЭМ-ийн магистр, НЭМҮТ-ийн ЭМДӨУСА-ны ЭШДэА
Д.Ганболор, БУ-ы магистр, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны ЭШДаА
Х.Мандахцэцэн, БУ-ы магистр, НЭМҮТ-ийн БИА-ны ЭШДэА
Д.Мөнхцэцэг, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны ЭШДаА
З.Цолмон, НЭМҮТ-ийн ХСА-ны ЭШДаА

НЭР ТОМЪЁОНЫ ТОДОРХОЙЛТ

Бага жинтэй төрөлт: Нярайн төрөх үеийн биеийн жин 2500 граммаас бага байх тохиолдол;

Бахлуур: Иод дутлын улмаас бамбай булчирхай томрох эмгэг;

Баяжуулсан хүнс: Хүнсний бүтээгдэхүүнд боловсруулалтын явцад эсвэл дараа нь бичил тэжээлийн бэлдмэл нэмэх;

Биеийн жингийн индекс (БЖИ): Тухайн хүний килограммаар илэрхийлсэн биеийн жингийн утгыг метрээр илэрхийлсэн өндрийн квадрат утгад харьцуулсан үзүүлэлт;

Бичил тэжээл: Хүний амьдралын туршид бие махбодод бага хэмжээгээр шаардлагатай байдаг аминдэм, эрдэс бодис;

Бичил тэжээлийн бэлдмэлээр хангах: Шахмал, капсул, сироп, нунтаг хэлбэрийн бичил тэжээлийн бэлдмэл өгөх;

Бичил тэжээлийн дутал: Аминдэм, эрдэс бодисын хэрэглээ, шимэгдэлт, шингээлт багассаны улмаас үүссэн хоол тэжээлийн дутал;

Гемоглобин: Хүчилтөрөгчийг уушгинаас бие махбодын эд, эсрүү зөөвөрлөх үүрэгтэй цусны улаан эсэд агуулагддаг уураг;

Зохистой хооллолтын хамгийн бага шаардлага: Эхийн сүүгээр хооллодог эсвэл хөхөө хөхдөггүй 6-23 сартай хүүхэд өдөрт хамгийн багадаа 2 удаа сүү уухын зэрэгцээ 7 төрлийн хүнснээс 4 ба түүнээс олон нэр төрлийн бүтээгдэхүүнийг зохих давтамжаар идэх;

Ийлдэс дэх ферритин: Гол төлөв гэдэсний салст, дэлүү, элэгэнд агуулагддаг, бие дэх төмрийн нөөцөөс үүсдэг төмөр агуулсан уураг;

Илүүдэл жин: 5 хүртэлх насны хүүхдийн биеийн жин-урт/өндрийн үзүүлэлт нь ДЭМБ-ын Хүүхдийн өсөлтийн стандарт дундаж голчоос +2 стандарт хазайлтаар дээгүүр байвал "илүүдэл жин"-тэй гэж тодорхойлдог. 5-19 насны хүүхдийн БЖИ-Насны үзүүлэлт нь ДЭМБ-ын Өсөлтийн лавлагаа дундаж голчоос +1 стандарт хазайлтаар дээгүүр байвал "илүүдэл жин"-тэй гэж үнэлдэг. Насанд хүрэгчдийн БЖИ \geq 25 кг/м² байвал "илүүдэл жин"-тэй гэж тодорхойлно;

Иод дутлын эмгэг: Иод дутлын улмаас үүссэн оюун ухааны чадамж буурах, бамбай булчирхай томрох, кретин зэрэг сөрөг илрэлийг нэгтгэн иод дутлын эмгэг гэнэ;

Насандаа тохирсон байдлаар эхийн сүүгээр хооллолт: 0-5 сартай хүүхдийг зөвхөн эхийн сүүгээр хооллох, 6-23 сартай хүүхдийг эхийн сүүгээр хооллохын зэрэгцээ өтгөн, өтгөвтөр, шингэн хоол, хүнсийг нэмэлтээр өгөхийг хэлнэ;

Нэг нас хүртлээ эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллолт: Насандаа тохирсон байдлаар нэмэгдэл хоолоор хооллож байгаа 12-15 сартай хүүхэд эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэх хооллохыг;

Нэмэгдэл хооллолт: Хүүхдийг эхийн сүүгээр хооллохын зэрэгцээ тэдний насанд тохирсон, аюулгүй, өтгөн, өтгөвтөр хоол хүнсийг нэмэлтээр өгөхийг.

Хүүхдэд 6 сартайгаас эхлэн нэмэгдэл хоол өгч эхэлнэ. Зургаан сар хүрээгүй хүүхдэд өтгөн, өтгөвтөр, эхийн сүүнээс бусад шингэн хоол хүнс өгөхийг зөвлөдөггүй.

Олон найрлагат бичил тэжээлийн холимог (ОНБТХ): Нэмэгдэл хоолны чанарыг сайжруулах зорилгоор хүүхдийн хоолонд нэмж хэрэглэдэг нэн шаардлагатай аминдэм, эрдэс бодисын холимог;

Өрхийн хүнсний баталгаат байдлын алдагдлын хэмжээ: Сүүлийн 30 хоногийн хугацаанд өрхийн хүнсний баталгаат байдлын алдагдлын хэмжээг үнэлэхэд ашигладаг судалгааны хэрэгсэл юм. Судалгаагаар өрхөд байгаа хоол хүнсний хэмжээ, чанар, хязгаарлагдмал нөөцийн улмаас тэдний хүнсний хэрэглээний шинж байдал өөрчлөгдсөн эсэхийг үнэлдэг;

Өсөлт хоцролт: Урт хугацааны туршид үүсдэг (Хоол тэжээлийн архаг дутал) өсөлт удаашрах эмгэг. Тав хүртэлх болон 5-19 насны хүүхдийн биеийн урт/өндөр-насны үзүүлэлт нь ДЭМБ-ын Хүүхдийн өсөлтийн стандарт эсвэл өсөлтийн лавлагаа Стандарт дундаж голчоос -2 стандарт хазайлтаар доогуур байвал "Өсөлт хоцролт"-той гэж үнэлдэг. Хүүхдийн биеийн урт/өндөр-насны үзүүлэлт нь ДЭМБ-ын Хүүхдийн өсөлтийн Стандарт дундаж голчоос -3 стандарт хазайлтаар доогуур байвал "Хүнд өсөлт хоцролт"-той гэж тодорхойлно;

Таргалалт: 5-19 насны хүүхдийн БЖИ-Насны үзүүлэлт нь ДЭМБ-ын өсөлтийн лавлагаа дундаж голчоос +2 стандарт хазайлтаар дээгүүр байвал "таргалалт"-тай гэж үнэлдэг. Насанд хүрэгчдийн БЖИ \geq 30 кг/м² байвал "таргалалт" гэж тодорхойлдог;

Тархалт: Тодорхой хугацаанд эмгэг байдал эсвэл өвөрмөц шинж илэрсэн хүмүүсийн нийт хүн амд эзлэх хувь, өөрөөр хэлбэл, тухайн цаг хугацаанд үүссэн шинэ тохиолдлын тоо;

Төмөр дутлын цус багадалт: Цусны улаан эсийн нөхөн төлжилтөд шаардлагатай бие махбодын төмрийн нөөц шавхагдаж, улмаар гемоглобины хэмжээ багасах эмгэг;

Төмрийн дутал: Төмрийн хэрэгцээ нэмэгдэх, хоол хүнсээр авах төмрийн хэмжээ хангалтгүй байх, шимэгдэлт буурах, халдварын улмаас төмөр алдагдах зэрэг шалтгааны улмаас бие махбодын төмрийн нөөц шавхагдахыг хэлнэ. Төмөр дулыг ийлдэс дэх ферритин эсвэл уусдаг трансферрен рецепторын хэмжээгээр үнэлдэг;

Тураал: Тав хүртэлх насны хүүхдийн биеийн жин-насны үзүүлэлт нь ДЭМБ-ын Хүүхдийн өсөлтийн стандарт дундаж голчоос -2 стандарт хазайлтаар доогуур байвал "Тураал"-тай гэж үнэлнэ. Хүүхдийн биеийн жин-насны үзүүлэлт нь ДЭМБ-ын Хүүхдийн өсөлтийн стандарт дундаж голчоос -3 стандарт хазайлтаар доогуур байвал "Хүнд тураал"-тай гэж тодорхойлно. Насанд хүрсэн хүний БЖИ < 18.5 кг/м² байвал тураалтай гэж үнэлнэ;

Туранхай: 5-19 насны хүүхдийн биеийн БЖИ-Насны үзүүлэлт нь ДЭМБ-ын өсөлтийн лавлагаа стандарт дундаж голчоос -2 стандарт хазайлтаар доогуур байвал "Туранхай" гэж үнэлнэ. Хүүхдийн биеийн БЖИ-Насны үзүүлэлт нь ДЭМБ-ын Хүүхдийн өсөлтийн стандарт дундаж голчоос -3 стандарт хазайлтаар доогуур байвал "хүнд туранхай" гэж тодорхойлно;

Туранхай: Хоол тэжээлийн цочмог дутал. Тав хүртэлх насны хүүхдийн биеийн Жин-Урт/Өндрийн үзүүлэлт нь ДЭМБ-ын Хүүхдийн өсөлтийн стандарт дундаж голчоос -2 стандарт хазайлтаар доогуур байвал "Туранхай" гэж үнэлнэ. Хүүхдийн биеийн жин-урт/өндрийн үзүүлэлт нь ДЭМБ-ын Хүүхдийн өсөлтийн стандарт дундаж голчоос -3 стандарт хазайлтаар доогуур байвал "Хүнд туранхай" гэж тодорхойлно. Мөн хүүхдийн гарын бугалганы дундаж хэсгийн тойргийг хэмжиж туранхайг тодорхойлдог;

Үрэвсэл: Эмгэг төрүүлэгч нян, вирус эсвэл гэмтлийн эсрэг бие махбодын дархлааны тогтолцооны хариу урвал. Үрэвслийг ихэвчлэн С-идэвхт уураг, α-1-ацидгликопротеины хэмжээгээр үнэлдэг;

Хоёр нас хүртлээ эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллолт: Насандаа тохирсон байдлаар нэмэгдэл хооллоор хооллож байгаа 20-23 сартай хүүхэд эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллохыг;

Хоол тэжээлийн дутал: Хоол хүнсээр авах уураг, илчлэг, бичил тэжээлийн хэмжээ нь хангалтгүй эсвэл шимэгдэлт тааруу байсны улмаас үүсдэг хоол тэжээлийн дутлын эмгэг;

Хоол тэжээлээс хамааралт эмгэг: Хоол тэжээлийн илүүдэл болон дутал эсвэл хувь хүний илчлэг, шимт бодисын хэрэглээний тэнцвэрт бус байдал. Үүнд хоол тэжээлийн дутал (өсөлт хоцролт, туранхай, тураал, бичил тэжээлийн дутал) болон хооллолттой холбоотой илүүдэл жин, таргалалт багтдаг.

Хүнсний баталгаат байдал: Хүн бүхий л цаг хугацаанд эрүүл, идэвхтэй амьдрахад шаардлагатай аюулгүй, тэжээллэг, хэрэглэхийг хүссэн хоол хүнсээ хангалттай хэмжээгээр, тэгш хүртээмжтэй хэрэглэх бие махбодын болон нийгэм, эдийн засгийн чадамжтай байх нөхцөл;

Хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага: Хоногт 6-23 сартай хүүхэд 7 нэр төрлийн хүнснээс 4 ба түүнээс олон төрлийн бүтээгдэхүүн хэрэглэхийг зөвлөдөг. Насанд хүрсэн хүн хоногт нийт 10 нэр төрлийн хүнснээс 5 ба түүнээс олон төрлийн бүтээгдэхүүн хэрэглэх;

Цус багадалт: Цусны нэгж эзэлхүүн дэх гемоглобины агууламж багасах эмгэг. Тав хүртэлх насны хүүхэд, жирэмсэн эмэгтэйн гемоглобины хэмжээ <110 г/л, насанд хүрсэн эмэгтэй, эрэгтэй хүний гемоглобин түвшин 120 г/л ба 130 г/л-ээс бага байвал цус багадалт гэж үнэлнэ;

Эрт амлуулалт: Хүүхдийг төрмөгц 1 цагийн дотор ангир уургаар амлуулах;

Эхийн сүүгээр давамгайлан хооллолт: 0-5 сартай хүүхдийн хоол тэжээлийн үндсэн эх үүсвэр нь эхийн сүү боловч, нэмэлтээр шингэн хүнс (ус, ундааны зүйлс, жимсний шүүс), шингэн сэлбэх давсны уусмал, дусаалга, сироп хэлбэрийн аминдэм, эмийн бэлдмэл хэрэглэх;

Эхийн сүүгээр дагнан хооллолт: 0-5 сартай хүүхдэд эхийн сүүнээс өөр хоол, шингэн өгөхгүйгээр зөвхөн эхийн сүүгээр хооллохыг хэлнэ. Хүүхдэд аминдэм, эрдсийн бэлдмэл, дусаалга, эм, шингэн сэлбэх уусмал өгч болно.

ХҮСНЭГТИЙН ЖАГСААЛТ

Хүснэгт 1:	Зорилтот хүн амд хоол тэжээлийн үндсэн үзүүлэлтийг тодорхойлоход шаардлагатай түүврийн хамгийн бага хэмжээ, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, 2017 он	Хүснэгт HH.12:	Иоджуулаагүй болон хангалтгүй түвшинд иоджуулсан давс хэрэглэдэг өрх, хот, хөдөө, эдийн засгийн бүс, оноор
Хүснэгт 2:	Зорилтот хүн амын төлөвлөсөн түүврийн хэмжээ, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, 2017 он	Хүснэгт UF.1:	Судалгаанд хамрагдсан 5 хүртэлх насны хүүхэд (Үндэсний түвшинд)
Хүснэгт 3:	Зорилтот хүн амд тодорхойлсон судалгааны үзүүлэлтүүд, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, 2017 он	Хүснэгт UF.2:	Судалгаанд хамрагдсан 5 хүртэлх насны хүүхэд (Бүсийн түвшинд)
Хүснэгт 4:	Хоол тэжээлийн үндсэн үзүүлэлт, тэдгээрийг үнэлсэн арга, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, 2017 он	Хүснэгт UF.3:	Төрөх үеийн биеийн жин
Хүснэгт 5:	Биологийн сорьц болон өрхийн давсны дээж цуглуулах ажилбар, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, 2017 он	Хүснэгт UF.4:	Жин – Насны үзүүлэлт
Хүснэгт 6:	Өрх, хооллолт болон антропометрийн үндсэн үзүүлэлтийн ангилал, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, 2017 он	Хүснэгт UF.5:	Өндөр – Насны үзүүлэлт
Хүснэгт 7:	“Биомаркер” үзүүлэлтийн эмнэлзүйн ангилал, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, 2017 он	Хүснэгт UF.6:	Жин - Өндрийн үзүүлэлт
Хүснэгт HH.1a:	Өрх, 0-59 сартай хүүхэд, 15-49 насны эхчүүд, 15-49 насны эрэгтэй, сургуулийн 6-11 насны хүүхэд, жирэмсэн эмэгтэйн судалгааны үр дүн	Хүснэгт UF.7:	Бичил тэжээлийн байдал
Хүснэгт HH.1b:	Тав хүртэлх насны хүүхэд, сургуулийн насны хүүхэд, жирэмсэн эмэгтэй, эхчүүд болон Эрэгтэйчүүдийн цус багадалт, хураагуур судас болон шээсэн дэх иодын агууламжийн үр дүн	Хүснэгт UF.8:	Цус багадалтын тархалт, цус багадалтын зэргээр
Хүснэгт HH.2a:	Өрхийн шинж байдал (Үндэсний түвшинд)	Хүснэгт UF.9:	Цус багадалт ба төмөр дутлын цус багадалтын тархалт
Хүснэгт HH.2b:	Өрхийн шинж байдал (Бүсийн түвшинд)	Хүснэгт UF.10:	Төмөр дутал
Хүснэгт HH.3:	Өрхийн хөрөнгө, эд зүйлс	Хүснэгт UF.11:	Бие махбод дахь төмрийн нөөц багатай байдал
Хүснэгт HH.4:	Өрхийн аж байдлын түвшин	Хүснэгт UF.12:	А аминдэмийн байдал
Хүснэгт HH.5:	Сайжруулсан ундны усны хэрэглээ	Хүснэгт UF.13:	Д аминдэмийн байдал
Хүснэгт HH.6:	Өөрийн эзэмшлийн, сайжруулсан ундны усны эх үүсвэртэй өрхүүд	Хүснэгт UF.14:	Үрэвслийн тархалт
Хүснэгт HH.7:	Сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж ашиглалт болон ил задгай бие засдаг байдал	Хүснэгт UF.15:	Олон найрлагат бичил тэжээлийн холимог (ОНБТХ)-ийн хэрэглээ
Хүснэгт HH.8:	Сайжруулсан ундны ус болон ариун цэврийн байгууламж ашиглалт	Хүснэгт UF.16:	Олон найрлагат бичил тэжээлийн холимогийн хэрэглээний байдал, гарсан үр дүн
Хүснэгт HH.9:	Өрхийн хүнсний баталгаат бус байдлын зэрэглэл	Хүснэгт UF.17:	Төмрийн бэлдмэлийн хэрэглээ
Хүснэгт HH.10:	Иоджуулсан давсны хэрэглээ	Хүснэгт UF.18:	А аминдэмжүүлэлтийн хамрагдалт
Хүснэгт HH.11:	Иоджуулсан давсан дахь иодын агууламж	Хүснэгт UF.19:	Д аминдэмжүүлэлтийн хамрагдалт
		Хүснэгт UF.20:	Д аминдэмийг зохих давтамжаар хэрэглэх байдал
		Хүснэгт UF.21:	Өвчлөлийн байдал
		Хүснэгт UF.22:	6-23 сартай хүүхдийн хооллолтын үндсэн зарчмууд, хооллолтын байдлыг тодорхойлох дам үзүүлэлтүүд
		Хүснэгт UF.23:	Эхийн сүүгээр хооллолт болон эрт амлуулалтын байдал
		Хүснэгт UF.24:	Эхийн сүүгээр дагнан хооллолт ба үргэлжлүүлэн хооллолт
		Хүснэгт UF.25:	Насандаа тохирсон байдлаар эхийн сүүгээр хооллолт
		Хүснэгт UF.26:	Нэмэгдэл хоолонд хугацаандаа орсон байдал
		Хүснэгт UF.27:	Нялх, бага насны хүүхдийн хооллолт (НБНХХ)-ын дадал
		Хүснэгт W.1:	Монгол Улсын 15-49 насны эхчүүдийн шинж байдал (Үндэсний түвшинд)
		Хүснэгт W.2:	Монгол Улсын 15-49 насны эхчүүдийн шинж байдал (Бүсийн түвшинд)
		Хүснэгт W.3:	Хоол тэжээлийн байдал ба хооллолтын чанар
		Хүснэгт W.4:	Хоол тэжээлийн байдал

- Хүснэгт W.5: Намхан эмэгтэйчүүд
 Хүснэгт W.6: Цус багадалтын тархалт
 Хүснэгт W.7: Цус багадалтын талаарх ойлголт
 Хүснэгт W.8: Хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага
 Хүснэгт W.9: Сүүлийн нэг жилийн хугацаанд аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн байдал
 Хүснэгт W.10: Сүүлийн жирэмслэлтийн явцад аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн байдал
 Хүснэгт W.11: “Жирэмсний хяналтын хөтөч” эсвэл “Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр”-тэй эхчүүд
 Хүснэгт W.12: Жирэмсний хяналтад хамрагдсан байдал
 Хүснэгт W.13: Эхчүүдийн жирэмсний хяналтын үзлэгт хамрагдсан тоо
 Хүснэгт W.14: Төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламжид хамрагдсан хугацаа
 Хүснэгт W.15: Төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламж авсан байгууллага
 Хүснэгт W.16: Эхчүүдийн хүүхдээ төрүүлсэн газар
 Хүснэгт W.17: Зөвлөгөө, мэдээлэл авсан байдал
 Хүснэгт W.18: Зөвлөгөө, мэдээлэл авсан байдал, бүсээр
 Хүснэгт W.19: Хүүхдийн анхны нэмэгдэл хоол
 Хүснэгт W.20: Эрүүл мэндийн мэдээллийн эх үүсвэр
 Хүснэгт PW.1: Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн түүврийн шинж байдал
 Хүснэгт PW.2: Хүүхдийн эцгийн оршин суугаа газар
 Хүснэгт PW.3: Зүүн гарын бугалганы дунд хэсгийн тойргийн хэмжээ бага байх
 Хүснэгт PW.4: Жирэмсэн намхан эмэгтэй
 Хүснэгт PW.5: Бичил тэжээлийн байдал
 Хүснэгт PW.6: Цус багадалт ба төмөр дутлын цус багадалт
 Хүснэгт PW.7: Төмрийн дутал
 Хүснэгт PW.8: А аминдэмийн байдал
 Хүснэгт PW.9: Д аминдэмийн байдал
 Хүснэгт PW.10: Үрэвсэл
 Хүснэгт PW.11: Шээсэнд агуулагдах иодын голч хэмжээ
 Хүснэгт PW.12: Иод дутал болон иоджуулсан давсны талаарх ойлголт, иоджуулсан давсны хэрэглээ
 Хүснэгт PW.13: Хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага
 Хүснэгт PW.14: Аминдэм, эрдсийн бэлдмэлийн хэрэглээ
 Хүснэгт PW.15: Аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэж эхэлсэн хугацаа, эх үүсвэр
 Хүснэгт PW.16: Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хэрэглэсэн аминдэм, эрдсийн бэлдмэлийн тоо
 Хүснэгт PW.17: Төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламжийн хамрагдалт
 Хүснэгт PW.18: Жирэмсний хяналтын үзлэгт анх хамрагдсан хугацаа
 Хүснэгт PW.19: Жирэмсний хяналтын үзлэгт хамрагдсан тоо
 Хүснэгт PW.20: Төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламж үзүүлэгчид
 Хүснэгт PW.21: Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн ТӨЭМТ-д хамрагдаагүй шалтгаан
 Хүснэгт PW.22: Жирэмсний хяналтын хөтөч эсвэл Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэртэй жирэмсэн эмэгтэйчүүд
 Хүснэгт PW.23: ТӨЭМТ-ийн явцад эрүүл мэндийн зөвлөгөө авсан байдал
 Хүснэгт PW.24: Хүүхдээ эхийн сүүгээр хооллох хандлага
 Хүснэгт PW.25: Эхийн сүүгээр дагнан хооллолт ба нэмэгдэл хооллолтын талаарх мэдлэг
 Хүснэгт M.1: Монгол Улсын 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн шинж байдал (Үндэсний түвшинд)
 Хүснэгт M.2: 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн шинж байдал (Бүсийн түвшинд)
 Хүснэгт M.3: Хоол тэжээлийн байдал
 Хүснэгт M.4: Бичил тэжээлийн дутал
 Хүснэгт M.5: Цус багадалт ба төмөр дутлын цус багадалтын түвшин
 Хүснэгт M.6: Төмөр дутал ба төмрийн нөөц дутмаг байдал
 Хүснэгт M.7: А аминдэмийн байдал
 Хүснэгт M.8: Д аминдэмийн байдал
 Хүснэгт M.9: Үрэвслийн байдал
 Хүснэгт M.10: Хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага
 Хүснэгт M.11: Эрүүл мэндийн мэдээллийн эх үүсвэр
 Хүснэгт SC.1: Судалгаанд хамрагдсан 6-11 насны хүүхэд
 Хүснэгт SC.2: Өсөлт хоцролт, туранхай, илүүдэл жин
 Хүснэгт SC.3: Бамбай булчирхайн томролт (Бахлуур)
 Хүснэгт SC.4: Шээсэн дэх иодын голч хэмжээ
 Хүснэгт SC.5: Иод дутлын эмгэг, түүнээс сэргийлэх талаарх ойлголт
 Хүснэгт SC.6: Иоджуулсан давсны талаарх ойлголт
 Хүснэгт SC.7: Судалгааны өмнөх долоо хоногт эрүүл бус хүнс хэрэглэсэн байдал
 Хүснэгт SC.8: Сүүлийн долоо хоногт чихэрлэг ундаа хэрэглэсэн давтамж
 Хүснэгт SC.9: Сүүлийн долоо хоногт шарж болгосон хоол хүнс хэрэглэсэн давтамж
 Хүснэгт SC.10: Сүүлийн долоо хоногт чихэрлэг хүнс хэрэглэсэн давтамж
 Хүснэгт SC.11: Биеийн тамирын хичээлд хамрагдах байдал
 Хүснэгт SC.12: Биеийн тамирын хичээлийн зохистой байдал

ДҮРСЛЭЛИЙН ЖАГСААЛТ

- Дүрслэл НН.1: Хотын суурин газрын өрхийн аж байдлын түвшин
- Дүрслэл НН.2: Хөдөөгийн өрхийн аж байдлын түвшин
- Дүрслэл НН.3: Өрхийн иоджуулсан давсны хэрэглээ, оноор
- Дүрслэл НН.4: Өрхийн иоджуулсан давсны иодын голч хэмжээ, эдийн засгийн бүсээр
- Дүрслэл НН.5: Өрхийн давсны хэрэглээ, иодын агууламжаар
- Дүрслэл UF.1: Монгол Улсын 5 хүртэлх насны хүүхдийн дундах хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгийн тархалт, 1992-2017 онд
- Дүрслэл UF.2: Монгол Улсын 5 хүртэлх насны хүүхдийн дундах цус багадалт, төмөр дутлын тархалт, 1999-2017 онд
- Дүрслэл UF.3: Тав хүртэлх насны хүүхдийн дундах рахит, А, Д аминдэм дутлын тархалт, 1992-2016 онд
- Дүрслэл UF.4: Тав хүртэлх насны хүүхдийн бичил тэжээлийн бэлдмэлийн хэрэглээ, 2004-2017 он
- Дүрслэл UF.5: Монгол Улсын бага насны хүүхдийн эхийн сүүгээр хооллолтын байдал, 1999-2017 онд
- Дүрслэл UF.6: Монгол Улсын бага насны хүүхдийн нэмэгдэл хооллолтын дадал, 2010-2017 онд
- Дүрслэл W.1: Эхчүүдийн дундах илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт, насны бүлэг ба оноор
- Дүрслэл W.2: Эхчүүдийн дундах илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт, бүс нутаг ба оноор
- Дүрслэл W.3: Монгол Улсын 15-49 насны эхчүүдийн дундах тураалын тархалт, насны бүлэг ба оноор
- Дүрслэл W.4: Монгол Улсын 15-49 насны эхчүүдийн дундах тураалын тархалт, бүс нутаг ба оноор
- Дүрслэл W.5: Эхчүүдийн дундах цус багадалтын тархалт, бүс нутаг ба оноор
- Дүрслэл PW.1: Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дундах цус багадалтын тархалтыг харьцуулсан дүн, цус багадалтын зэрэг болон оноор
- Дүрслэл PW.2: Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн шээсэн дэх иодын голч хэмжээ, мкг/л
- Дүрслэл PW.3: Иод дутал, иоджуулсан давсны талаар зохих ойлголттой жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хувь
- Дүрслэл PW.4: Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн төмөр, олон найрлагат бичил тэжээлийн бэлдмэлийн хэрэглээ, оноор
- Дүрслэл M.1: Монгол Улсын 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн дундах илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт, насны бүлэг ба оноор
- Дүрслэл M.2: Эрэгтэйчүүдийн илүүдэл жин, таргалалтын тархалт, бүс нутаг ба харьцуулсан оноор
- Дүрслэл SC.1: Сургуулийн 6-11 насны хүүхдийн дундах уураг илчлэг дутал ба илүүдлийн тархалт, он дарааллаар
- Дүрслэл SC.2: Сургуулийн 6-11 насны хүүхдийн дундах бахлуурын тархалт, он дарааллаар
- Дүрслэл SC.3: Монгол Улсын 6-11 насны хүүхдийн шээсэн дэх иодын голч хэмжээ (мкг/л), оноор
- Дүрслэл SC.4: Иод дутал, иоджуулсан давсны талаар зохих ойлголттой 6-11 насны хүүхдийн хувь, оноор

ҮНДСЭН ҮР ДҮН

ӨРХ

Үзүүлэлт	Тайлбар	Утга
Ундны усны сайжруулсан эх үүсвэрийн хэрэглээ	Ундны усны сайжруулсан эх үүсвэр ашигладаг өрхийн хувь	92.8%
Өөрийн эзэмшлийн ундны усны сайжруулсан эх үүсвэртэй өрх	Өөрийн эзэмшлийн ундны усны сайжруулсан эх үүсвэртэй өрхийн хувь	32.6%
Сайжруулсан ариун цэврийн байгууламжийн хэрэглээ	Сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж ашигладаг өрхийн хувь	67.6%
Жорлонгүй өрх	Ил задгай газарт бие засдаг, жорлонгүй өрхийн хувь	3.5%
Ундны усны сайжруулсан эх үүсвэр, сайжруулсан ариун цэврийн байгууламжийн хэрэглээ	Ундны усны сайжруулсан эх үүсвэр, сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж ашигладаг өрхийн хувь	64.9%
Өрхийн хүнсний баталгаат байдал алдагдах	Хүнсний баталгаат байдал нь алдагдсан өрхийн хувь	64.7%
Иоджуулсан давсны хэрэглээ	Зохистой түвшинд иоджуулагдсан давс хэрэглэдэг өрхийн хувь (иодын агууламж ≥ 15 мг/кг)	78.9%
Иоджуулсан давсны иодын агууламж	Иоджуулсан давсны иодын дундаж хэмжээ (мг/кг)	26.5

ТАВ ХҮРТЭЛХ НАСНЫ ХҮҮХЭД

Үзүүлэлт	Тайлбар	Утга
Бага жинтэй төрөлтийн тархалт	Судалгааны өмнөх 2 жилийн хугацаанд төрсөн, төрөх үеийн жин нь 2500 граммаас бага байсан хүүхдийн хувь	5.0%
Том жинтэй төрөлтийн тархалт	Судалгааны өмнөх 2 жилийн хугацаанд төрсөн, төрөх үеийн жин нь ≥ 4000 г байсан хүүхдийн хувь	12.6%
Тураалын тархалт	ДЭМБ-ын стандартаар жин-насны үзүүлэлтийн дундаж голч хэмжээ – 2 стандарт хазайлтаас доогуур байгаа 0-59 сартай хүүхдийн хувь	0.7%
Өсөлт хоцролтын тархалт	ДЭМБ-ын стандартаар өндөр-насны үзүүлэлтийн дундаж голч хэмжээ – 2 стандарт хазайлтаас доогуур байгаа 0-59 сартай хүүхдийн хувь	6.1%
Туранхайн тархалт	ДЭМБ-ын стандартаар жин – өндрийн үзүүлэлтийн дундаж голч хэмжээ – 2 стандарт хазайлтаас доогуур байгаа 0-59 сартай хүүхдийн хувь	1.3%
Илүүдэл жингийн тархалт	ДЭМБ-ын стандартаар жин – өндрийн үзүүлэлтийн дундаж голч хэмжээ + 2 стандарт хазайлтаас дээгүүр байгаа 0-59 сартай хүүхдийн хувь	11.7%
Цус багадалтын тархалт	Цусан дахь гемоглобины хэмжээ < 110 г/л байгаа 0-59 сартай хүүхдийн хувь	26.6%
Төмөр дутлын тархалт (ийлдэс дэх ферритиний агууламжаар)	Ийлдэс дэх ферритины хэмжээ < 12 мкг/л байгаа 6-59 сартай хүүхдийн хувь	20.7%
Төмөр дутлын тархалт (уусдаг трансферрины хэмжээгээр)	Ийлдэс дэх уусдаг трансферрин рецептор (sTfR)-ийн хэмжээ > 8.3 мг/л байгаа 6-59 сартай хүүхдийн хувь	27.7%
Төмөр дутлын цус багадалтын тархалт	Цусан дахь гемоглобины агууламж < 110 г/л, ийлдэс дэх ферритины хэмжээ < 12 мкг/л байгаа 6-59 сартай хүүхдийн хувь	10.9%
А аминдэм дутлын тархалт	Ийлдэс дэх ретинол холбогч уургийн хэмжээ < 0.7 мкмоль/л байгаа 6-59 сартай хүүхдийн хувь	9.5%
А аминдэмийн нөөц багатай байдал	Ийлдэс дэх ретинол холбогч уургийн хэмжээ 0.7-1.05 мкмоль/л байгаа 6-59 сартай хүүхдийн хувь	60.1%
Д аминдэм дутлын тархалт	Ийлдэс дэх 25 (ОН) Д аминдэмийн хэмжээ < 20 нг/мл байгаа 6-59 сартай хүүхэд	61.0%

Д аминдэмийн нөөц багатай байдал	Ийлдэс дэх 25 (ОН) Д аминдэмийн хэмжээ 20–29 нг/мл байгаа 6-59 сартай хүүхэд	28.9%
Үрэвслийн тархалт	Ийлдэс дэх С идэвхт уураг > 5 мг/л эсвэл α1-ацид-гликопротеин > 1 г/л байгаа 6-59 сартай хүүхдийн хувь	28.4%
Олон найрлагат бичил тэжээлийн холимог (ОНБТХ)-ийн хэрэглээ	Сүүлийн 1 жилийн хугацаанд ОНБТХ хэрэглэсэн 6-59 сартай хүүхдийн хувь	15.4%
Төмрийн бэлдмэлийн хэрэглээ	Сүүлийн 1 жилийн хугацаанд төмрийн бэлдмэл хэрэглэсэн 0-59 сартай хүүхдийн хувь	4.0%
Өндөр тунт А аминдэмийн хэрэглээ	Сүүлийн 1 жилийн хугацаанд өндөр тунт А аминдэм хэрэглэсэн 6-59 сартай хүүхдийн хувь	58.1%
Д аминдэмийн хэрэглээ	Сүүлийн 1 жилийн хугацаанд Д аминдэмийн бэлдмэл хэрэглэсэн 0-59 сартай хүүхдийн хувь	58.0%
Эхийн сүүгээр хооллолт	Судалгаанаас өмнөх 2 жилд хүүхэд төрүүлсэн, хамгийн сүүлд төрүүлсэн хүүхдээ хөхүүлж байсан эмэгтэйчүүдийн хувь	97.9%
Эрт амлуулалт	Судалгаанаас өмнөх 2 жилд хүүхэд төрүүлсэн, хамгийн сүүлд төрүүлсэн хүүхдээ төрсний дараа 1 цагийн дотор ангир уургаар амлуулсан эмэгтэйчүүдийн хувь	83.7%
Эхийн сүүгээр дагнан хооллолт	Зөвхөн эхийн сүүгээр дагнан хооллож байгаа 6 сар хүртэлх насны хүүхдийн хувь	58.3%
Эхийн сүүгээр давамгайлан хооллож буй хүүхэд	Судалгааны өмнөх 1 хоногт эхийн сүүгээр хооллохын зэрэгцээ, ус, сүүн бус шингэн ууж буй 6 сар хүртэлх насны хүүхдийн хувь	65.3%
Нэг нас хүртлээ эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллосон хүүхэд	Судалгааны өмнөх 1 хоногт эхийн сүүгээр хооллож байсан 12-15 сартай хүүхдийн хувь	81.1%
Хоёр нас хүртлээ эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллосон хүүхэд	Судалгааны өмнөх 1 хоногт эхийн сүүгээр хооллож байсан 20-23 сартай хүүхдийн хувь	47.3%
Насандаа тохирсон байдлаар эхийн сүүгээр хооллосон хүүхэд	Судалгааны өмнөх 1 хоногт насандаа тохирсон байдлаар эхийн сүүгээр хооллож байгаа 0-23 сартай хүүхдийн хувь	69.2%
Нэмэгдэл хоолонд орсон хүүхэд	Судалгааны өмнөх 1 хоногт нэмэгдэл хоол (өтгөн, өтгөвтөр, зутан) идсэн 6-8 сартай хүүхдийн хувь	96.5%
Эхийн сүүгээр хооллодоггүй, зохих давтамжаар сүү ууж буй хүүхэд	Судалгааны өмнөх 1 хоногт ≥ 2 удаа сүү уусан, эхийн сүүгээр хооллодоггүй 6-23 сартай хүүхдийн хувь	58.2%
Зохих нэр төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүн хэрэглэж буй хүүхэд	Судалгааны өмнөх 1 хоногт ≥ 4 нэр төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүн хэрэглэсэн 6-23 сартай хүүхдийн хувь	49.6%
Зохих давтамжаар хооллож буй хүүхэд	Судалгааны өмнөх 1 хоногт нэмэгдэл хоолыг зохих давтамжаар идсэн 6-23 сартай хүүхдийн хувь	92.1%
Зохистой байдлаар хооллож буй хүүхэд	Судалгааны өмнөх 1 хоногт нэмэгдэл хоолыг ≥ 4 нэр төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүнээр баяжуулан, зохих давтамжаар идсэн 6-23 сартай хүүхдийн хувь	43.8%

СУРГУУЛИЙН 6-11 НАСНЫ ХҮҮХЭД

Үзүүлэлт	Тайлбар	Утга
Өсөлт хоцролтын тархалт	ДЭМБ-ын стандартаар өндөр-насны үзүүлэлтийн дундаж голч хэмжээ – 2 стандарт хазайлтаас доогуур байгаа 6-11 настай хүүхдийн хувь	7.3%
Туранхайн тархалт	ДЭМБ-ын стандартаар БЖИ-насны үзүүлэлт нь –2 стандарт хазайлтаас доогуур байгаа 6-11 настай хүүхдийн хувь	2.8%
Илүүдэл жингийн тархалт	ДЭМБ-ын стандартаар БЖИ-насны үзүүлэлт нь +1 стандарт хазайлтаас дээгүүр байгаа 6-11 настай хүүхдийн хувь	22.2%
Таргалалтын тархалт	ДЭМБ-ын стандартаар БЖИ-насны үзүүлэлт нь +2 стандарт хазайлтаас дээгүүр байгаа 6-11 настай хүүхдийн хувь	6.4%
Бахлуурын тархалт	Тэмтрэгдэхүйц эсвэл харагдахуйц бахлууртай 6-11 насны хүүхдийн хувь	7.8%
Шээсээр ялгарах иодын хэмжээ	6-11 насны хүүхдийн шээсээр ялгарах иодын дундаж голч хэмжээ (мкг/л)	144.6
Иод дутлын талаар зохих ойлголттой хүүхэд	Иод дутлын талаар сонссон 6-11 насны хүүхдийн хувь	6.7%

Иоджуулсан давсны талаар зохих ойлголттой хүүхэд	Иоджуулсан давсны талаар сонссон 6-11 насны хүүхдийн хувь	36.1%
Чихэрлэг ундааны хэрэглээ	Аливаа төрлийн чихэрлэг ундааг 7 хоногт >1 удаа уусан 6-11 насны хүүхдийн хувь	80.9%
Шарсан хүнсний хэрэглээ	Шарж болгосон хоол, хүнсийг 7 хоногт >1 удаа идсэн 6-11 насны хүүхдийн хувь	77.3%
Амттан, чихэрлэг хүнсний хэрэглээ	Чихэрлэг хүнс, амттанг 7 хоногт >1 удаа идсэн 6-11 насны хүүхдийн хувь	97.8%
Эрүүл бус /Junk food/ хүнсний хэрэглээ	Эрүүл бус хүнсийг 7 хоногт >1 удаа идсэн 6-11 насны хүүхдийн хувь	99.0%

ЖИРЭМСЭН ЭМЭГТЭЙ

Үзүүлэлт	Тайлбар	Утга
Хоол тэжээлийн цочмог дутлын тархалт	Бугалганы дунд хэсгийн тойргийн хэмжээ < 22.5 см байгаа жирэмсэн эмэгтэйн хувь	2.6%
Жирэмсэн хэт намхан эмэгтэй	Биеийн өндөр < 145 см байгаа жирэмсэн эмэгтэйн хувь	0.6%
Цус багадалтын тархалт	Цусан дахь гемоглобин агууламж < 110 г/л байгаа жирэмсэн эмэгтэйн хувь	21.4%
Төмөр дутлын тархалт (ийлдэс дэх ферритин)	Ийлдэс дэх ферритины хэмжээ < 15 мкг/л байгаа жирэмсэн эмэгтэйн хувь	29.6%
Төмөр дутлын тархалт (уусдаг трансферрин рецептор)	Ийлдэс дэх уусдаг трансферрин рецептор (sTfR)-ийн хэмжээ > 8.3 мг/л байгаа жирэмсэн эмэгтэйн хувь	8.7%
Төмөр дутлын цус багадалтын тархалт	Цусан дахь гемоглобины агууламж <120 г/л, ийлдэс дэх ферритины хэмжээ <15 мкг/л байгаа жирэмсэн эмэгтэйн хувь	10.5%
А аминдэм дутлын тархалт	Ийлдэс дэх ретинол холбогч уургийн хэмжээ < 0.7 мкмоль/л байгаа жирэмсэн эмэгтэйн хувь	0.5%
А аминдэмийн нөөц багатай байдал	Ийлдэс дэх ретинол холбогч уургийн хэмжээ 0.7-1.05 мкмоль/л байгаа жирэмсэн эмэгтэйн хувь	11.3%
Д аминдэм дутлын тархалт	Ийлдэс дэх 25 (ОН) Д аминдэмийн хэмжээ < 20 нг/мл байгаа жирэмсэн эмэгтэйн хувь	75.4%
Д аминдэмийн нөөц багатай байдал	Ийлдэс дэх 25 (ОН) Д аминдэмийн хэмжээ 20-29 нг/мл байгаа жирэмсэн эмэгтэйн хувь	20.2%
Шээсэн дэх иодын хэмжээ	Жирэмсэн эмэгтэйн шээсээр ялгарах иодын дундаж голч хэмжээ (мкг/л)	120.5
Үрэвслийн тархалт	Ийлдэс дэх С идэвхт уураг > 5 мг/л эсвэл α1-ацид-гликопротеин >1 г/л байгаа жирэмсэн эмэгтэйн хувь	27.1%
Зохих нэр төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүн хэрэглэж буй жирэмсэн эмэгтэй	Судалгааны өмнөх 1 хоногт ≥ 5 нэр төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүн хэрэглэсэн жирэмсэн эмэгтэйн хувь	76.6%
Төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламж (ТӨЭМТ)-ийн хамралт	Энэ жирэмслэлтийн явцад эрүүл мэндийн мэргэжилтэнд үзүүлж, ТӨЭМТ-д хамрагдсан эмэгтэйн хувь	97.3%
Төмрийн бэлдмэлийн хэрэглээ	Энэ жирэмслэлтийн явцад ямар нэг төрлийн төмрийн бэлдмэл хэрэглэсэн эмэгтэйн хувь	74.6%
Олон найрлагат бичил тэжээлийн бэлдмэл (ОНБТБ)-ийн хэрэглээ	Энэ жирэмслэлтийн явцад ОНБТБ хэрэглэсэн эмэгтэйн хувь	57.9%
ОНБТБ-ийг ТӨЭМТ-ийн хүрээнд хэрэглэсэн	ТӨЭМТ-ийн хүрээнд ОНБТБ-ийг эрүүл мэндийн байгууллагаас үнэ төлбөргүй авч, хэрэглэсэн жирэмсэн эмэгтэйн хувь	11.3%
Иод дутлын талаар зохих ойлголттой	Иод дутлын талаар сонссон жирэмсэн эмэгтэйн хувь	47.5%
Иоджуулсан давсны талаар зохих ойлголттой	Иоджуулсан давсны талаар сонссон жирэмсэн эмэгтэйн хувь	85.4%

МОНГОЛ УЛСЫН 15-49 НАСНЫ ЭХЧҮҮД

Үзүүлэлт	Тайлбар	Утга
Тураалын тархалт	Биеийн жингийн индекс (БЖИ) < 18.5 кг/м ² байгаа эхчүүдийн хувь	4.1%
Илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт	БЖИ ≥ 25.0 кг/м ² байгаа эхчүүдийн хувь	46.2%
Таргалалтын тархалт	БЖИ ≥ 30.0 кг/м ² байгаа эхчүүдийн хувь	16.5%
Хэт намхан эмэгтэй	Биеийн өндөр < 145 см байгаа эхчүүдийн хувь	1.3%
Цус багадалтын тархалт	Цусан дахь гемоглобины агууламж < 120 г/л байгаа эхчүүдийн хувь	16.2%
Зохих нэр төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүн хэрэглэж буй эхчүүд	Судалгааны өмнөх 1 хоногт ≥ 5 нэр төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүн хэрэглэсэн эхчүүдийн хувь	70.2%
Аминдэм, эрдсийн бэлдмэлийн хэрэглээ	Сүүлийн 1 жилд аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн эхчүүдийн хувь	39.7%
Сүүлийн жирэмслэлтийн явцад аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн эхчүүд	Судалгаанаас өмнөх 2 жилийн хугацаанд хүүхэд төрүүлсэн, сүүлийн жирэмслэлийн явцад аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн эхчүүдийн хувь	82.3%
Цус багадалтын талаар зохих ойлголттой	Цус багадалтын талаар сонссон эхчүүдийн хувь	59.8%
ТӨЭМТ-ийн хүрээнд мэргэшсэн эрүүл мэндийн ажилтны хяналтанд хамрагдсан эхчүүд	ТӨЭМТ-ийн хүрээнд сүүлийн жирэмслэлтийн явцад мэргэшсэн эрүүл мэндийн ажилтны хяналтанд хамрагдсан, судалгаанаас өмнөх 2 жилийн хугацаанд хүүхэд төрүүлсэн эхчүүдийн хувь	99.0%
ТӨЭМТ-ийн явцад эрүүл мэндийн мэргэжилтний үзлэгт ≥ 4 удаа хамрагдсан эхчүүд	ТӨЭМТ-ийн хүрээнд сүүлийн жирэмслэлтийн явцад мэргэшсэн эрүүл мэндийн мэргэжилтний үзлэг ≥ 4 удаа хамрагдсан, судалгаанаас өмнөх 2 жилийн хугацаанд хүүхэд төрүүлсэн эхчүүдийн хувь	94.3%
Жирэмсний эхний 3 сард ТӨЭМТ-д хамрагдсан эхчүүд	Сүүлийн жирэмслэлтийн явцад жирэмсний эхний 3 сарын дотор ТӨЭМТ-д хамрагдсан, судалгаанаас өмнөх 2 жилийн хугацаанд хүүхэд төрүүлсэн эхчүүдийн хувь	46.4%
Төрийн эсвэл хувийн хэвшлийн ЭМБ-д хүүхдээ төрүүлсэн эхчүүд	Сүүлийн 2 жилийн хугацаанд төрийн эсвэл хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагад хүүхдээ төрүүлсэн эхчүүдийн хувь	99.8%

МОНГОЛ УЛСЫН 15-49 НАСНЫ ЭРЭГТЭЙЧҮҮД

Үзүүлэлт	Тайлбар	Утга
Тураалын тархалт	БЖИ < 18.5 кг/м ² байгаа эрэгтэйчүүдийн хувь	1.9%
Илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт	БЖИ ≥ 25.0 кг/м ² байгаа эрэгтэйчүүдийн хувь	48.8%
Таргалалтын тархалт	БЖИ ≥ 30.0 кг/м ² байгаа эрэгтэйчүүдийн хувь	14.6%
Цус багадалтын тархалт	Цусан дахь гемоглобины агууламж < 130 г/л байгаа эрэгтэйчүүдийн хувь	3.0%
Төмөр дутлын тархалт (ийлдэс дэх ферритин)	Ийлдэс дэх ферритины хэмжээ < 15 мкг/л байгаа эрэгтэйчүүдийн хувь	1.1%
Төмөр дутлын тархалт (ийлдэс дэх уусдаг трансферрин)	Ийлдэс дэх уусдаг трансферрин рецептор (sTfR)-ийн хэмжээ > 8.3 мг/л байгаа эрэгтэйчүүдийн хувь	3.9%
Төмөр дутлын цус багадалтын тархалт	Цусан дахь гемоглобины агууламж < 130 г/л, ийлдэс дэх ферритины хэмжээ < 15 мкг/л байгаа эрэгтэйчүүдийн хувь	0.1%
А аминдэм дутлын тархалт	Ийлдэс дэх ретинол холбогч уургийн хэмжээ < 0.7 мкмоль/л байгаа эрэгтэйчүүдийн хувь	0.6%
А аминдэмийн нөөц багатай байдал	Ийлдэс дэх ретинол холбогч уургийн хэмжээ 0.7-1.05 мкмоль/л байгаа эрэгтэйчүүдийн хувь	2.6%
Д аминдэм дутлын тархалт	Ийлдэс дэх 25 (ОН) Д аминдэмийн хэмжээ < 20 нг/мл байгаа эрэгтэйчүүдийн хувь	40.4%
Д аминдэмийн нөөц багатай байдал	Ийлдэс дэх 25 (ОН) Д аминдэмийн хэмжээ 20-29 нг/мл байгаа эрэгтэйчүүдийн хувь	41.9%
Үрэвслийн тархалт	Ийлдэс дэх С идэвхт уураг > 5 мг/л эсвэл α1-ацид-гликопротеин > 1 г/л байгаа эрэгтэйчүүдийн хувь	11.2%
Зохих нэр төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүн хэрэглэж буй эрэгтэйчүүд	Судалгааны өмнөх 1 хоногт ≥ 5 нэр төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүн хэрэглэсэн эрэгтэйчүүдийн хувь	58.9%

СУДАЛГААНЫ
ҮНДЭСЛЭЛ БА
ЗОРИЛГО

УДИРТГАЛ

Монгол Улс нь Ази тивийн төвд, Бүгд Найрамдах Хятад Ард Улс, Оросын Холбооны Улстай хил залган оршдог. Монгол Улс засаг захиргааны хувьд Улаанбаатар хот болон 21 аймагт, аймаг бүр сум, багт; Нийслэл хот Улаанбаатар нь дүүрэг, хороодод хуваагддаг. Монгол Улсын нийт хүн ам 3,164,529¹ байгаа бөгөөд 1 м² тайлбайд 2 хүн ногддог, хүн амын нягтрал хамгийн багатай улсын нэг юм². Хүн амын дундаж наслалт эмэгтэйчүүдэд 73 жил, эрэгтэйчүүдэд 65 жил байна³.

Нийт хүн амын 70 орчим хувь хот суурин газар амьдардаг бөгөөд тэдгээрийн дийлэнх нь Улаанбаатар хотод оршин сууж байна.⁴ Сүүлийн жилүүдэд улс орны нийгэм, эдийн засгийн хөгжилтэй холбоотойгоор хөдөөнөөс хотыг чиглэсэн хүн амын шилжилт хөдөлгөөн хурдацтай явагдаж байна. Үүний улмаас хот суурин газарт ядуурлын түвшин нэмэгдэж, хотын гэр хороолол өргөжин тэлж, ажилгүй иргэдийн тоо олширч, гэр хороололд амьдардаг иргэдийн 43 хувь аюулгүй ундны ус, ариун цэврийн байгууламжаар хангагдаж чадахгүй байна.⁵ Хөдөөгийн иргэдийн ядуурлын үндсэн шалтгаан нь тэдний амьжиргааны эх үүсвэр хягаарлагдмал, дийлэнх нь зөвхөн нүүдлийн мал аж ахуй эрхэлж байгаатай холбоотой юм. Манай орон урт үргэлжилдэг хүйтэн өвөл, хуурай, халуун зуны улиралтай, хур тунадас бага унадаг тул газар тариалангийн салбарт нэлээд бэрхшээл учруулдаг бөгөөд импортын жимс, хүнсний ногооноос ихээхэн хамааралтай байдаг. Түүнчлэн бэлчээрийн мал аж ахуйн тогтолцоо нь монголчуудад мах, сүү, цагаан идээ голчлон хэрэглэдэг “уургаар баялаг хооллолтын хэв маяг” төлөвшихөд нөлөөлөхийн зэрэгцээ, цөөн нэр төрлийн хүнсний хэрэглээ нь хүн амын дийлэнх хэсгийг бичил тэжээл (аминдэм, эрдэс)-ийн дуталд өртөхөд хүргэж байна.

Монгол Улсын Засгийн газар нь газарзүй, экологийн өвөрмөц хүндрэл бэрхшээлийг үл харгалзан, хүн амынхаа эрүүл мэндийг сайжруулахад гайхалтай амжилт гаргаж, эх, хүүхдийн эндэгдэл, хүүхдийн өсөлт хоцролт, тураалын тархалтыг бууруулж чадсан юм. Түүнчлэн төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламжийн хамралтыг нэмэгдүүлж, жирэмсэн эмэгтэй, хүүхдийг бичил тэжээлийн бэлдмэлээр хангах арга хэмжээг хэрэгжүүлж байгаа боловч, хязгаарлагдмал нөөцөөс шалтгаалан Засгийн газраас хэрэгжүүлж буй олон арга хэмжээ хараахан хүссэн үр дүнд хүрэхгүй байна. “Хүн амын хоол тэжээл” үндэсний хөтөлбөрийн хүрээнд хүн амын хоол тэжээлийн байдлыг дараах 4 чиглэлээр сайжруулахаар төлөвлөсөн байдаг. Үүнд: i) эрүүл, аюулгүй хүнсний тогтолцоог бүрдүүлэх, ii) эрүүл мэндийн тогтолцооны хоол тэжээл, хүнсний аюулгүй байдлын тусламжийн чадавхийг бэхжүүлэх, iii) нийт хүн амын хоол тэжээлийн боловсролыг сайжруулах мэдээлэл харилцааг өргөжүүлэх, iv) хоол тэжээлийн тандалт, хяналт-шинжилгээ, үнэлгээний үндэсний тогтолцоог бэхжүүлэх.

Ийнхүү Монгол Улсын хүн амын хоол тэжээл, эрүүл мэндийн байдалд дээр дурьдсан амжилт, эерэг өөрчлөлт гарсан хэдий ч, хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгийн дарамт өндөр хэвээр; хувь хүн, гэр бүл, олон нийт, нийгэмд хэмжээлшгүй их сөрөг үр дагавар учруулсаар байна.

Энэхүү тайлан нь 2016-2017 онд зохион байгуулсан “Хүн амын хоол тэжээлийн байдал” үндэсний V судалгааны үр дүн юм. Судалгаагаар хүн амын хоол тэжээлийн өнөөгийн байдалд үнэлгээ өгч, 2010 онд хийгдсэн “Хоол тэжээлийн үндэсний IV судалгаа”-аас хойш гарсан ахиц дэвшил, алдаа дутагдлыг илрүүлэхийн зэрэгцээ, сүүлийн хэдэн жилд Монгол Улсын нийгэм, эдийн засаг, хүн амын хооллолтын дадалд гарсан томоохон өөрчлөлтийг харгалзан холбогдох бодлого, хөтөлбөрт зохих өөрчлөлт оруулах зорилго тавьсан болно. “Хүн амын хоол тэжээлийн байдал” үндэсний V судалгааны үндсэн ач холбогдол нь хоол тэжээлийн бүхий л үзүүлэлтийг бүс нутгаар харьцуулан үнэлж, эрэгтэйчүүдийн бичил тэжээлийн дутлын тархалтыг тогтоосон, өрхийн хүнсний баталгаат байдалд анх удаа үнэлгээ өгсөнд оршино. Түүнчлэн “Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаа”-аар хүн ам, ялангуяа жирэмсэн эмэгтэйчүүд, бага насны хүүхдийн хоол тэжээлийн байдалд тулгамдаж буй асуудлыг илрүүлж, тархалтын түвшинг

1 National Statistics Office of Mongolia webpage. <http://www.en.nso.mn/index.php>. Accessed September 19, 2017.

2 Food and Agriculture Organization and World Bank population estimates. <https://data.worldbank.org/indicator/EN.POP.DNST>. Accessed September 19, 2017.

3 World Health Organization. Mongolia Country Profile. <http://www.who.int/countries/mng/en/>. Accessed September 19, 2017.

4 United Nations World Urbanization Prospects. <http://www.indexmundi.com/facts/mongolia/indicator/SP.URB.TOTL.IN.ZS>. Accessed September 19, 2017.

5 United Nations Millennium Development Goals database. <https://mdgs.un.org/unsd/mdg/Data.aspx>. Accessed September 19, 2017.

тодорхойлсон юм. Өнөөдөр Монгол Улс хоол тэжээлийн дутал болон илүүдлээс үүдэлтэй “хоол тэжээлээс хамааралт эмгэг”-ийн давхар дарамттай тулгараад байна. Уг тайланд хүн амын хоол тэжээлийн байдлыг илтгэх үндэсний үзүүлэлтийг тодорхойлохын зэрэгцээ, тэдгээрийг бүс нутгаар харьцуулан дүн шинжилгээ хийж, үр дүнг боловсруулсан болно. Бүс нутгаар харьцуулан гаргасан хоол тэжээлийн аливаа үзүүлэлт нь нэмэлт хөтөлбөр хэрэгжүүлэх, сургалт зохион байгуулах, илүү их нөөц шаардлагатай орон нутгийг тодорхойлоход шийдвэрлэх ач холбогдолтой юм.

“Хүн амын хоол тэжээлийн байдал” үндэсний V судалгааны тайланд хүний амьдралын мөчлөгийг харгалзан дараах 5 зорилтот бүлэгт хувааж, тэдний хоол тэжээлийн байдлын үнэлгээний дүнг багтаасан болно. Үүнд: 5 хүртэлх насны хүүхэд, сургуулийн 6-11 насны хүүхэд, жирэмсэн эмэгтэй, 15-49 насны эхчүүд, 15-49 насны эрэгтэйчүүд. Судалгааны явцад өрхийн нийгэм, эдийн засгийн шинж байдал, хүнсний баталгаат байдал (ХББ), иоджуулсан давсны хэрэглээг үнэлж, дүн шинжилгээ хийсэн. Мөн энэхүү судалгаагаар хүн амын хоол тэжээлийн байдалд тулгамдаж буй томоохон асуудал болох төмөр, А, Д аминдэм, иод дутал, илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт, өрхийн ХББ алдагдах байдалд дүн шинжилгээ хийж, тэдгээр асуудлыг шийдвэрлэхийн тулд одоо хэрэгжиж буй бодлого, хөтөлбөрт оруулбал зохих өөрчлөлт, хэрэгжүүлэх арга замыг тодорхойлсон “Бодлогын зөвлөмж” бүхий 6 бүлэг сэдэвчилсэн үнэлгээний тайланг боловсруулсан юм.

Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаагаар Монгол Улсад хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгийн дарамт өндөр байгааг тогтоосон. Тухайлбал, эхийн сүүгээр дагнан хооллолт хангалтгүй, хоногт хэрэглэдэг хүнсний нэр төрөл цөөн, бичил тэжээлийн дутлын тархалт өндөр, өрхийн ХББ алдагдсан, илүүдэл жин ба таргалалтын асуудал нийгмийн эрүүл мэндэд ноцтой сөрөг үр дагавар учруулж байна. Илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт нь бүс нутаг, амьжиргааны түвшинг үл харгалзан, бүх насны хүн ам, ялангуяа насанд хүрэгчдийн дунд маш өндөр, хүүхдийн дунд нэмэгдэж байгаа нь онцгойлон анхаарвал зохих асуудал болжээ. Илчлэг ихтэй, эрүүл бус хүнс хэрэглэдэг хүн амын тоо нэмэгдэж, идэвхтэй хөдөлгөөн бага хийдэг болох нь ирээдүйд хүн амын өвчлөл, нас баралтын тэргүүлэх шалтгаан болж буй халдварт бус өвчний тархалт нэмэгдэхэд хүргэдэг.⁶

“Хүн амын хоол тэжээлийн байдал” үндэсний V судалгааны тайланд Монгол Улсын хүн амын хоол тэжээлийн өнөөгийн байдлыг илтгэх хамгийн сүүлийн үеийн баримт, нотолгоог багтаасан бөгөөд хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгийн тархалтыг бууруулах арга замыг тодорхойлсон болно. Хоол тэжээлийн байдал нь харьцангуй сайн хүн ам улс орныхоо нийгэм, эдийн засгийн хөгжилд шийдвэрлэх үүрэгтэй байдаг. Өнөөгийн байдлаар Монгол Улс хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгээс үүдэлтэй нийгмийн эрүүл мэндийн ноцтой асуудалтай тулгараад байна. Энэхүү тайлан нь Монгол Улсын тогтвортой хөгжлийн зорилтыг хангахад шийдвэрлэх ач холбогдолтой хүүхэд, эмэгтэйчүүдийн хоол тэжээлийн байдлыг сайжруулах цогц арга хэмжээний хүртээмжийг сайжруулах, хамралтыг нэмэгдүүлэх чиглэлээр “хоол тэжээлийн хөтөлбөр”-т нэмэлт хөрөнгө оруулах асуудалд улс төрчдийн анхаарлыг хандуулах, улс төрийн дэмжлэгийг эрчимжүүлэх зорилготой юм.

6 Institute for Health Metrics and Evaluation. Mongolia Country Profile. <http://www.healthdata.org/mongolia>. Accessed September 19, 2017.

СУДАЛГААГ ЗОХИОН БАЙГУУЛАХ ШААРДЛАГА, ҮНДЭСЛЭЛ

Сүүлийн жилүүдэд Монгол Улсын улс төр, эдийн засаг, орчны төрх байдал хурдацтай өөрчлөгдсөн, хүн амын хоол тэжээлийн хангагдаагүй хэрэгцээг шийдвэрлэх чиглэлээр одоо баримталж буй бодлого, стратегид нэмэлт өөрчлөлт оруулах зэрэг шаардлагын улмаас энэхүү судалгааг зохион байгуулсан болно. Монгол Улсын Засгийн газар нь хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа (ХТҮС)-г тодорхой хугацаанд тогтмол зохион байгуулахын ач холбогдлыг хүлээн зөвшөөрч, 1992 (ХТҮС I), 1999 (ХТҮС I), 2001 (ХТҮС II), 2004 (ХТҮС III), 2010 (ХТҮС IV) онд хүн амын хоол тэжээлийн байдалд үнэлгээ өгөх судалгааг ДЭМБ, НҮБ-ын Хүүхдийн Сан, Дэлхийн Зөн Монгол зэрэг олон улсын байгууллагын дэмжлэгээр үндэсний түвшинд зохион байгуулсан байдаг. Хоол тэжээлийн судалгааны үр дүнг үндэслэн Монгол Улсын Засгийн газраас хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгийн дарамтыг бууруулах олон талт арга хэмжээг хэрэгжүүлсэн байдаг. Тухайлбал, эхийн сүүгээр хооллолтыг дэмжих, эхийн сүү орлуулагч бүтээгдэхүүний зар сурталчилгааг хориглох, хооллолтын зөвлөгөөг өргөжүүлэх замаар нялх, бага насны хүүхдийн өсөлтийг дэмжих ба хянах, хүнсний баталгаат байдлыг дэмжих, иод дутлын эмгэгтэй тэмцэх хөтөлбөр, А, Д аминдэм, олон найрлагат бичил тэжээлийн бэлдмэл (ОНБТБ)-ээр хангах арга хэмжээг хэрэгжүүлсэн. Ийнхүү Засгийн газраас хэрэгжүүлсэн эдгээр арга хэмжээ нь хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгийн олон хэлбэрийн тархалтыг бууруулах чиглэлээр холбогдох байгууллагын чадавх, салбар хоорондын хамтын ажиллагааг бэхжүүлэхэд үнэтэй хувь нэмэр оруулсан хэдий ч, Монгол Улсад хоол тэжээлийн дутлын болон илүүдлийн эмгэгийн давхар дарамт оршсоор байна.

“Хүн амын хоол тэжээл” үндэсний хөтөлбөрт Монгол Улсын нийт хүн амын хоол тэжээлийн байдлыг сайржуулахын тулд дараах 4 чиглэлд онцгой анхаарал хандуулахаар заасан. Үүнд: i) эрүүл, аюулгүй хүнсний тогтолцоог бүрдүүлэх, ii) эрүүл мэндийн тогтолцооны хоол тэжээл, хүнсний аюулгүй байдлын тусламжийн чадавхийг бэхжүүлэх, iii) нийт хүн амын хоол тэжээлийн боловсролыг сайжруулах мэдээлэл харилцааг өргөжүүлэх, iv) хоол тэжээлийн тандалт, хяналт-шинжилгээ, үнэлгээний үндэсний тогтолцоог бэхжүүлэх асуудал багтсан байдаг.

Монгол Улсын хүн амын хоол тэжээлийн өнөөгийн байдлыг илтгэх, төлөөлөх чадвар бүхий тоо баримт, нотолгоог бий болгох зорилгоор “Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаа”-г 2016-2017 онд зохион байгуулсан. Энэхүү судалгаа нь Засгийн газраас хэрэгжүүлсэн хоол тэжээлийн арга хэмжээний үр дүн, үр нөлөөг үнэлэх, тулгамдаж буй асуудлыг илрүүлэх, түүнийг шийдэх чиглэлээр өнөөгийн нийгэм, эдийн засгийн өөрчлөлт, хүн амын хооллолтын байдлыг харгалзан холбогдох бодлого, хөтөлбөрт өөрчлөлт оруулах санал, зөвлөмж боловсруулахад онцгой анхаарсан болно.

“Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаа”-гаар Монгол Улсад өнөөг хүртэл хийгдэж байсан өмнөх судалгаануудаас илүү өргөн хүрээтэй асуудлыг хамруулж, үнэлгээ өгсөн. Судалгааны явцад зорилтот хүн амын хоол тэжээлийн байдалд үнэлгээ өгөхийн зэрэгцээ, 5 хүртэлх насны хүүхэдтэй өрхийн аж байдлын түвшин, хүнсний баталгаат байдал (ХББ)-ыг үнэлсэн. Түүнчлэн зорилтот бүлгийн хүн амын хоол тэжээлийн байдлыг тэдний амьдарч буй өрхийн нийгэм, эдийн засаг, ХББ-ын түвшингээр харьцуулан үнэлж, дүгнэлт өгсөн. Судалгаа нь Нэгдсэн Үндэстний Байгууллага (НҮБ)-ын Хүнс Хөдөө Аж Ахуйн Байгууллага (ХХААБ), Америкийн Нэгдсэн Улс (АНУ)-ын Олон Улсын Хөгжлийн Агентлаг (ОУХА)-аас боловсруулсан Өрхийн хүнсний баталгаат байдлын алдагдлын хэмжээ (ӨХББАХ)-г тооцох зааврыг ашиглан насанд хүрсэн хүн амын хооллолт, хоногт хэрэглэж буй хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийг үнэлсэн анхны судалгаа болсон. Мөн судалгаагаар жирэмсэн эмэгтэй, 5 хүртэлх насны хүүхэдтэй эхчүүд, 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн хоногт хэрэглэж буй хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийг тогтоосон нь хүн амын хооллолтын чанарыг үнэлэх, бичил тэжээлийн дуталд өртөхөд нөлөөлж буй болзошгүй шалтгааныг тодорхойлоход үнэтэй хувь нэмэр оруулсан болно.

“Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаа”-ны гол давуу тал нь хүүхэд, жирэмсэн эмэгтэйчүүд, 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн дунд цус багадалт, төмөр, А, Д аминдэм дутлын тархалтыг үндэсний түвшинд болон бүс нутгаар харьцуулан тогтоосонд оршино. Энэхүү судалгаанаас өмнө эрэгтэйчүүдийн дунд бичил тэжээлийн дутлын тархалтыг цогц байдлаар үнэлсэн судалгаа хараахан хийгдээгүй байсан. Судалгаагаар хоол тэжээлийн бүхий л үзүүлэлтийг бүс нутгаар харьцуулан тогтоосон нь нэмэлт хөтөлбөр хэрэгжүүлэх, сургалт зохион байгуулах, илүү их нөөц шаардлагатай орон нутгийг тодорхойлоход шийдвэрлэх ач холбогдолтой юм.

СУДАЛГААНЫ ЗОРИЛГО, ЗОРИЛТ

ЗОРИЛГО

Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгааны зорилго нь Монгол Улсын хүн амын хоол тэжээлийн өнөөгийн байдлыг үнэлж, хоол тэжээлийн дуталд өртөмтгий зорилтот бүлгийн хүн амын дунд хооллолт, хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгийн тархалтын түвшинг тогтоох, нийт хүн амын хоол тэжээлийн байдлыг сайжруулах чиглэлээр цаашид хэрэгжүүлбэл зохих бодлого, арга хэмжээг тодорхойлоход оршино.

ЗОРИЛТУУД

Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгааны зорилгыг хангахын тулд дараах зорилтуудыг дэвшүүлсэн болно. Үүнд:

1. Тав хүртэлх насны хүүхдийн хооллолтын дадал, аминдэм, эрдсийн бэлдмэлийн хэрэглээг үнэлж, хоол тэжээлээс хамааралт эмгэг (УИД, цус багадалт, төмөр, А ба Д аминдэм дутал, илүүдэл жин, таргалалт)-ийн тархалтын түвшинг тогтоох,
2. Ерөнхий боловсролын сургуулийн 6-11 насны хүүхдийн иод дутлын эмгэгийн талаарх мэдлэг, хандлага, эрүүл бус хүнсний хэрэглээг үнэлж, хоол тэжээлээс хамааралт эмгэг (илүүдэл жин, таргалалт, иод дутал)-ийн тархалтын түвшинг тогтоох,
3. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хооллолтын дадал, бичил тэжээлийн бэлдмэлийн хэрэглээ, нялх, бага насны хүүхдийн хооллолтын талаарх мэдлэгийг үнэлж, хоол тэжээлээс хамааралт эмгэг (туранхай, цус багадалт, төмөр, иод, А, Д аминдэм дутал)-ийн тархалтын түвшинг тогтоох,
4. Тав хүртэлх насны хүүхэдтэй 15-49 насны эхчүүдийн хүнсний хэрэглээ, нялх, бага насны хүүхдээ хооллодог дадал, бичил тэжээлийн бэлдмэлийн хэрэглээг үнэлж, хоол тэжээлээс хамааралт эмгэг (туранхай, илүүдэл жин, таргалалт, цус багадалт)-ийн тархалтын түвшинг тогтоох,
5. 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн хооллолтын дадлыг үнэлж, хоол тэжээлээс хамааралт эмгэг (туранхай, илүүдэл жин, таргалалт, цус багадалт, төмөр, А, Д аминдэм дутал)-ийн тархалтын түвшинг тогтоох,
6. Тав хүртэлх насны хүүхэдтэй өрхийн хүнсний баталгаат байдал, иоджуулсан давсны хэрэглээг үнэлэх,

СУДАЛГААНЫ ЁС ЗҮЙН АСУУДАЛ

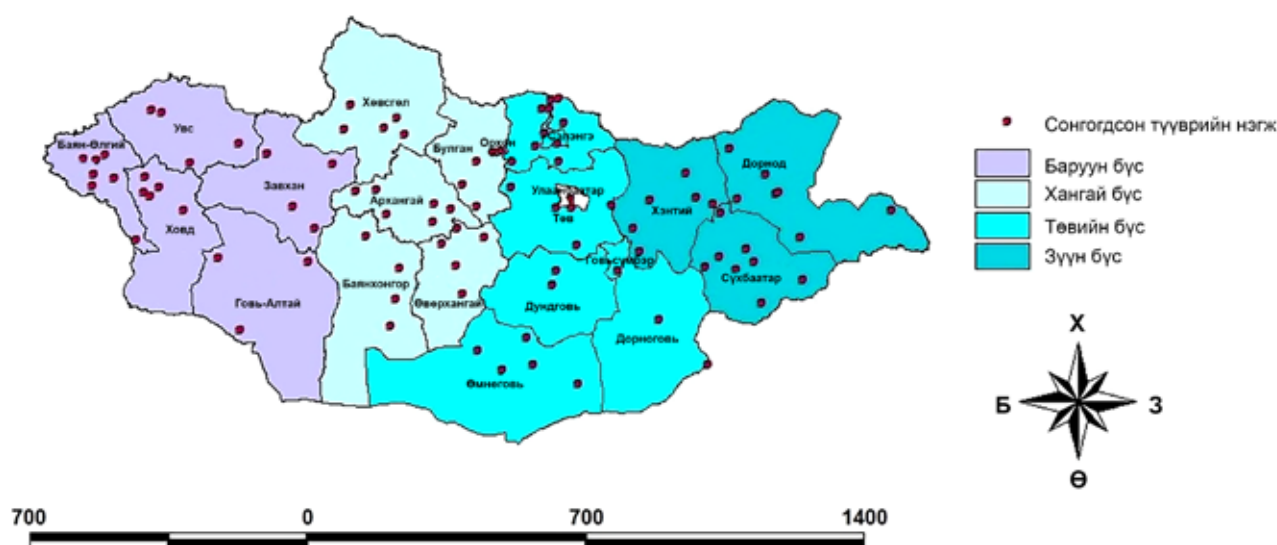
Судалгааны аргачлалыг Нийгмийн эрүүл мэндийн хүрээлэн (одоогийн НЭМҮТ)-гийн Эрдмийн зөвлөлийн хурлаар 2016 оны 6 дугаар сарын 28-ны өдөр хэлэлцүүлж, батлуулсан бөгөөд судалгааг зохион байгуулах техникийн ажлын хэсэг байгуулагдсан (Хавсралт I). Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгааны арга зүйг Эрүүл мэндийн яамны дэргэдэх Анагаах ухааны Ёс зүйн хяналтын хорооны 2016 оны 7 дугаар сарын 7-ны өдрийн хурлаар хэлэлцүүлж, судалгаа хийх, оролцогчдоос биологийн сорьц (цус, шээсний дээж) цуглуулж, Холбооны Бүгд Найрамдах Герман Улсын “ВитМин” лабораторид илгээн шинжилгээ хийлгэх зөвшөөрөл авсан (Хавсралт II). Сонгогдсон бүх хүн судалгаанд сайн дураараа оролцсон бөгөөд тэднээс амаар болон бичгээр зөвшөөрөл авсан юм. Судалгааны мэдээлэл цуглуулах, мэдээллийн санд шивж оруулах, статистик боловсруулалт хийх, үр дүнг танилцуулах явцад оролцогчдын мэдээллийн нууцыг чанд хадгалсан болно.

СУДАЛГААНЫ АРГА ЗҮЙ

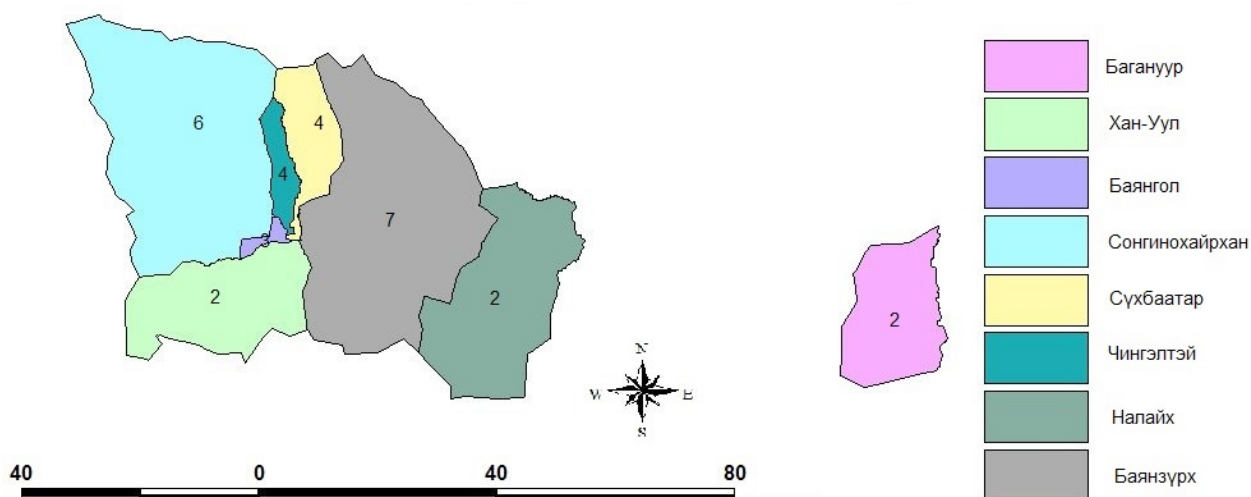
СУДАЛГААНЫ АРГАЧЛАЛ

СУДАЛГААНЫ ТҮҮВЭРЛЭЛТ

Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаанд Монгол Улсын 4 бүс (Баруун, Хангай, Төв, Зүүн)-ийн 21 аймаг, Улаанбаатар хот хамрагдсан. Хүн амын хоол тэжээлийн байдал, амьдралын хэв маягийн ялгааг бүс нутгаар харьцуулан үнэлэх зорилгоор зорилтот хүн амыг 5 бүлэг (4 бүс, Улаанбаатар хот)-т хувааж, бүлэг тус бүрээс тэнцүү тооны түүврийг санамсаргүй түүвэр судалгааны аргаар сонгон судалсан. Хоол тэжээлийн аливаа үзүүлэлтийг тооцохдоо бүс нутгийн түүврийн жинг үндэслэсэн болно. Бүс нутаг, Улаанбаатар хотоос тус бүр төлөөлөх чадвар бүхий 30, нийт 150 түүврийн нэгжийг пропорциональ магадлалт түүврийн аргаар сонгосон (Зураг 1-2). Пропорциональ магадлалт түүврийн аргыг ашиглахдаа түүврийн нэгжийн хэмжээнээс үл хамааран, өрх бүрийн сонгогдох магадлал нь ижил байх нөхцлийг хангасан юм.



Зураг 1. Монгол Улсын Баруун, Хангай, Төв, Зүүн бүсээс сонгогдсон түүврийн нэгж



Зураг 2. Улаанбаатар хотоос сонгогдсон түүврийн анхан шатны нэгж

Судалгааны түүврийн хүрээг тогтоохдоо хоол тэжээлийн үндсэн үзүүлэлт бүрийн үр дүн нь үндэсний болон бүс нутгийн түвшинд статистикийн хувьд төлөөлөх чадвартай байхаар төлөвлөсөн. Судалгааны түүвэрлэлтэд 3 төрлийн загварыг ашиглан өрх, 6-11 насны сургуулийн хүүхэд, жирэмсэн эмэгтэйчүүдийг сонгосон болно. Хот суурин газарт өрхийг сонгохдоо эхлээд 30 хороо, дараа нь хороо тус бүрээс 1 хэсэг, сонгогдсон хэсгээс 0-59 сартай хүүхэдтэй өрхийг сонгосон. Хөдөө орон нутагт тээвэр ложистикийн хүндрэлтэй байдлыг харгалзан сум, багийн түвшинд түүврийн нэгжийг сонгохдоо сонгогдсон өрх

хоорондын зайг аль болох багасгахыг эрмэлзсэн юм. Хөдөө орон нутагт, эхлээд 94 сумыг, дараа нь баг, түүнээс 0-59 сартай хүүхэдтэй өрхийг сонгосон. Үндэсний статистикийн хорооны хүн амын болон өрхийн статистик тоон мэдээллийг ашиглан түүврийн нэгж (сум, хороо)-ийн сонголтыг Улаанбаатар хотод гүйцэтгэсэн. Судалгааны мэдээлэл цуглуулах баг нь сонгогдсон түүврийн нэгж (хэсэг, баг) бүрийн 0-59 сартай хүүхэдтэй өрхийн жагсаалтыг тухайн орон нутгийн Засаг даргын Тамгийн газар болон Эрүүл мэндийн төв (ЭМТ)-ийн бүртгэл мэдээллийг үндэслэн бэлдэж, уг жагсаалтаас өрхийн сонголт хийсэн. Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгааны өрхийн сонголтод түүвэрлэгдсэн нэгж буюу сум, хорооны ЭМТ-ийн төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламж (ТӨЭМТ)-д хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн жагсаалтаас санамсаргүйгээр жирэмсэн эмэгтэйг сонгосон. Өөрөөр хэлбэл, жирэмсэн эмэгтэйн сонголт нь 5 хүртэлх насны хүүхэдтэй өрхийн сонголтоос тусдаа хийгдсэн болно. Гэхдээ жирэмсэн эмэгтэйн түүврийг өрхийн судалгаанд сонгогдсон түүврийн нэгжээс сонгосон бөгөөд бүс нутгаар бүлэглэсэн юм. Мөн 6-11 насны хүүхдийг сонгосон бага сургууль нь өрхийн судалгаанд сонгогдсон түүврийн нэгж (ижил сум, хороонд)-д байрлалтай байсан бөгөөд судалгааны мэдээлэл цуглуулах баг нь тухайн сургуулийн эрх бүхий албан тушаалтнаас мэдээлэл цуглуулах зөвшөөрөл авсан.

ТҮҮВРИЙН ХЭМЖЭЭГ ТООЦСОН АРГАЧЛАЛ

Судалгаанд шаардлагатай түүврийн хамгийн бага хэмжээг тогтоохдоо зорилтот хүн ам бүрт хэмжигдэх үзүүлэлт бүрийг тус тусад нь тооцсон.

Түүврийн хэмжээг тооцохдоо дараах таамаглалд үндэслэсэн болно. Үүнд:

1. Статистик ач холбогдлын хязгаар (альфа) = 0.05
2. Статистик хүч (бэта) = 0.80
3. Түүврийг сонгосон эх олонлог буюу нийт хүн амын тоо 10 000-аас их байсан тул хязгаарлагдмал хүн амын тохируулгын хүчин зүйлийг ашиглаагүй.

Энгийн санамсаргүй түүвэртэй харьцуулахад түүврийн нэгж дэх хувь хүний ижил төсөөтэй шинж байдал нь хариултын хувилбарын хувьсах чанарыг бууруулдаг. Энэхүү нэг төрлийн шинж байдал нь цуглуулсан мэдээллээс гарах статистик таамаглал дэвшүүлэх хүчийг сулруулахад хүргэдэг. Иймд бүлэглэн түүвэрлэсэн мэдээллийн ижил төстөй байдлын зэрэг нь бүлэг дэх хамаарлын коэффициент (БХК) гэж нэрлэгддэг ($r_{ho} - r$) бөгөөд түүнийг өмнө хийгдсэн судалгаагаар тогтоож, түүврийн хэмжээг тооцоход ашигладаг юм. Доорх тооцонд ашигласан түүврийн загварын нөлөөг тогтоохдоо Монгол Улсад 2001 онд хийгдсэн “Хүн амын хоол тэжээлийн байдалд зудын хор хөнөөлийг үнэлэх” судалгаагаар тооцсон БХК (0.077)-ийг хэрэглэсэн. Энэхүү тооцоог үндэслэн нэг бүлэгт 15 өрх сонгоход түүврийн загварын нөлөө нь 2.12 байхаар тогтоосон. Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаагаар тодорхойлох үзүүлэлт бүрт шаардлагатай түүврийн хамгийн бага хэмжээг тогтоохдоо загварын нөлөөг 2.12 –той тэнцүү байхаар тооцсон.

$$\frac{\text{Загварын нөлөө} - 1}{\text{Бүлгийн дундаж хэмжээ} - 1} = \text{БДХК}$$

Түүврийн хэмжээг тооцохдоо өрхийн хамрагдалтын түвшинг 98 хувь байна гэж таамагласан. Өөрөөр хэлбэл, сонгогдсон нийт өрхийн 98 хувь судалгаанд оролцохоор зөвшөөрнө гэж төлөвлөсөн болно. Сонгогдсон өрхийн судалгаанд хамрагдах магадлалыг “Хоол тэжээлийн үндэсний IV судалгаа”-ны үр дүнг үндэслэн тогтоосон. Хувь хүний бие махбодын хэмжилт, биохимийн шинжилгээнд хамрагдах түвшинг тус тус 90 ба 80 хувь байхаар тооцсон. Алдааны харьцангуй хязгаар (АХХ)-ыг хоол тэжээлийн үзүүлэлт бүрийн нарийвчлалыг тодохойлоход ашигладаг. Энэхүү судалгааны үр дүнгийн нарийвчлалыг тооцоход ашигласан АХХ-ыг тодорхойлохдоо “Олон үзүүлэлтийн бүлгийн түүвэр судалгаа”-ны зөвлөмжийг үндэслэсэн юм. Иймд судалгааны үзүүлэлт бүрийн АХХ-ыг 0.12 буюу судалгаагаар тогтоосон аливаа үзүүлэлтийн үнэн бодит байдал нь $\pm 12\%$ хэлбэлзэж байхаар тооцсон юм.⁷ АХХ-ыг аливаа үзүүлэлтийн таамагласан утгын хувь гэж үзвэл тухайн үзүүлэлтийн тархалт бага байх тутам илүү их түүврийн хэмжээг шаарддаг. Тухайлбал, АХХ нь 0.12 байх үед төрөх насны эмэгтэйчүүдийн дундах цус багадалтын тархалтын нарийвчлал нь ± 1.7 хувь байна. Энэ нь төрөх насны эмэгтэйчүүдийн дунд цус багадалтын тархалт харьцангуй бага байгаатай холбоотой юм. Хэрэв АХХ нь 0.12–0.20 тэнцүү

7 <http://mics.unicef.org/tools>.

байвал бүс нутгийн түвшинд тодорхойлсон үзүүлэлтийн нарийвчлалыг өндөр түвшинд байна хэмээн үнэлдэг бөгөөд тархалтын түвшин нь 15 хувиас бага тохиолдолд АХХ-ыг 0.25 байхаар тооцдог. Үзүүлэлт нь өндөр нарийвчлалтай, АХХ багатай байх тохиолдолд шаардлагатай түүврийн хэмжээ нь нэмэгддэг боловч, тооцоолол бүрийн итгэх хязгаар (хэлбэлзэл)-ыг багасгадаг байна.

Хүн амын зорилтот бүлэг бүрт шаардлагатай түүврийн хэмжээг тогтоохдоо дараах томъёог ашиглан тооцсон болно.

$$\frac{\{4 * r * (1 - r) * deff\}}{(RME * r)^2 * pb * AveSize * RR}$$

r – Тухайн үзүүлэлтийн таамагласан утга

deff – Загварын нөлөө – 2.12

RME / АХХ – 0.05, 0.12, 0.15, 0.20, or 0.25

pb – Нийт хүн ам дахь зорилтот бүлгийн хүн амын эзлэх хувь

AveSize – Өрхийн ам бүлийн дундаж тоо – 3.5

RR – Хамрагдалтын түвшин – 98%

Судалгааны үзүүлэлт бүрийг тодорхойлоход шаардлагатай өрх болон зорилтот бүлгийн хүн амын хамгийн бага тоог тооцож, тогтоосон түүврийн хэмжээг 1-р хүснэгтэд харуулав.

Хүснэгт 1. Зорилтот хүн амд хоол тэжээлийн үндсэн үзүүлэлтийг тодорхойлоход шаардлагатай түүврийн хамгийн бага хэмжээ, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он

Зорилтот хүн ам ба үзүүлэлтүүд	Таамагласан тархалтын түвшин	Алдааны харьцангуй хязгаар (АХХ)	Харгалзах нарийвчлалын түвшин	Таамагласан загварын нөлөө	Хувь хүний хамрагдалтын түвшин	Бүс нутаг бүрт сонгох түүврийн тоо
Өрх						
Зохистой түвшинд иоджуулагдсан давсны хэрэглээ	75%	0.05	± 3.8%	2.12	98%	330
0-59 сартай хүүхэд						
Цус багадалт	28%	0.15	± 4.2%	2.12	85%	326
Төмөр дутал	21%	0.15	± 3.2%	2.12	85%	477
А аминдэм дутал	32%	0.15	± 4.8%	2.12	85%	269
Д аминдэм дутал	22%	0.15	± 3.3%	2.12	85%	449
Өсөлт хоцролт	11%	0.25	± 2.8%	2.12	90%	348
Илүүдэл жин	11%	0.25	± 2.8%	2.12	90%	348
Эхчүүд, 15-49 нас						
Цус багадалт	14%	0.25	± 3.5%	2.12	85%	239
Илүүдэл жин	30%	0.12	± 3.6%	2.12	90%	436
Эрэгтэйчүүд, 15-49 нас						
Илүүдэл жин	40%	0.12	± 4.8%	2.12	85%	242
Д аминдэм дутал	35%	0.12	± 4.2%	2.12	70%	446
Жирэмсэн эмэгтэй						
Цус багадалт	27%	0.20	± 5.4%	2.12	85%	193
Төмөр дутал	30%	0.20	± 6.0%	2.12	85%	166
А аминдэм дутал	25%	0.20	± 5.0%	2.12	85%	214
Д аминдэм дутал	30%	0.20	± 6.0%	2.12	85%	166
Сургуулийн хүүхэд, 6-11 нас						
Илүүдэл жин	15%	0.20	± 3.0%	2.12	90%	381

Хоол тэжээлийн үндсэн үзүүлэлтийг тодорхойлоход шаардлагатай түүврийн хамгийн бага хэмжээг ашиглан түүврийн бүлэг (бүс нутаг) тус бүрийн зорилтот хүн амын түүврийн төлөвлөсөн хэмжээг тооцсон (Хүснэгт 2). Судалгаагаар тодорхойлсон үзүүлэлт бүрийн нарийвчлал нь бүс нутгийн түвшинд ± 2.8%

ба $\pm 6.0\%$ хооронд хэлбэлзэж байсан юм. Гэхдээ эцсийн байдлаар 0-59 сартай хүүхэд, 6-11 настай сургуулийн хүүхэд, 15-49 насны эхчүүд, жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн бүсийн түвшинд тодорхойлсон үзүүлэлт, 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн үндэсний түвшинд тодорхойлсон бүх үзүүлэлтийн нарийвчлал нь хамгийн багадаа $\pm 5\%$ байхаар тооцож, түүврийн хэмжээг төлөвлөсөн болно.

Хүснэгт 2. Зорилтот хүн амын төлөвлөсөн түүврийн хэмжээ, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он

Зорилтот хүн ам	Бүсийн түүврийн хэмжээ	Бүсийн /бүлэг/ тоо	Нийт түүврийн хэмжээ /үндэсний/
Хүүхэд, 0-59 сартай	450	5	2250
Эхчүүд, 15-49 нас	450	5	2250
Эхчүүд, 15-49 нас (цусны шинжилгээнд)	200	5	1000
Эрэгтэйчүүд, 15-49 нас	250	5	1250
Эрэгтэйчүүд, 15-49 нас (цусны шинжилгээнд)*	450	1*	450
Жирэмсэн эмэгтэй	450	5	2250
Жирэмсэн эмэгтэй (цусны шинжилгээнд)	200	5	1000
Сургуулийн 6-11 насны хүүхэд	350	5	1750

* Цусны шинжилгээнд хамрагдах 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн тоог тогтоохдоо зөвхөн үндэсний түвшинг илэрхийлэх үзүүлэлт гаргах түүврийн хэмжээг төлөвлөсөн.

СУДАЛГААНД ОРОЛЦОГЧИЙГ СОНГОСОН АРГАЧЛАЛ

Судалгаанд оролцогчийг сонгохдоо 3 төрлийн түүвэрлэлтийг ашигласан. Өрхийн сонгогдох магадлал нь тухайн өрхөд 0-59 сартай хүүхэд амьдардаг байх үзүүлэлт байсан бөгөөд түүврийн нэгж бүрээс 5 хүртэлх насны хүүхэдтэй 15 өрх, бүс нутаг бүрээс нийт 450 өрхийг санамсаргүйгээр сонгосон юм. Хэсэг, баг бүрийн өрхийн жагсаалтаас 5 хүртэлх насны хүүхэдтэй өрхийг сонгосон бөгөөд хэрэв 1 өрхөд судалгааны насны 2 хүүхэд амьдарч байвал тэдгээрийн 1-ийг санамсаргүйгээр сонгон судалгаанд оролцуулсан болно. Сонгогдсон өрхийн тэргүүнээс тухайн өрхийн нийгэм, хүн ам зүйн шинж байдлын талаарх мэдээлэл авсан. Сонгогдсон 5 хүртэлх насны хүүхдийн эхчүүд (15-49 нас)-ийг судалгаанд хамруулсан бөгөөд хэрэв эх байхгүй, судалгаанд оролцох боломжгүй тохиолдолд хүүхдийн асрамжлагчаас асуулга авсан. Сонгогдсон өрхөд оршин суудаг 15-49 насны бүх эрэгтэйчүүд судалгаанд оролцох боломжтой байсан болно.

Түүврийн нэгж буюу сонгогдсон сум, хороонд байрлах дунд сургуулийн бага ангийн сурагчдын ирцийн бүртгэлээс 6-11 насны хүүхдийг санамсаргүйгээр, бүс нутаг бүрээс нийт 350 хүүхдийг судалгаанд оролцуулахаар сонгосон юм. Ингэхдээ судалгааны мэдээлэл цуглуулах баг нь түүврийн нэгж бүрт байрлах сургуулийн бага анги (1-6)-ийн сурагчдын ирцийн бүртгэлээс 12 хүүхдийг хүйсийн тэнцвэртэй байдал (хөвгүүд=6, охид=6)-ыг харгалсан санамсаргүйгээр сонгосон.

Сум, хорооны эрүүл мэндийн төвийн жирэмсний хяналтад хамрагдсан эмэгтэйчүүдийн бүртгэлийг ашиглан жирэмсэн эмэгтэйчүүдийг тодорхойлсон бөгөөд судалгаанд сонгогдсон түүврийн нэгж буюу сум, хэсэг бүрээс нийт 15 жирэмсэн эмэгтэйг санамсаргүйгээр сонгон судалгаанд оролцуулсан.

Хязгаарлагдмал нөөцийн улмаас судалгааны зорилтот бүлэг бүрт биологийн үзүүлэлтүүдийг тодорхойлох боломжгүй байсан. Иймд биологийн үзүүлэлтийг тухайн эмгэгт хамгийн өртөмтгий, өвөрмөц, зорилтот бүлгийн хүн амд тогтоосон бөгөөд өмнө судлаж байгаагүй зарим үзүүлэлтийн талаар баримт нотолгоо бүрдүүлэх зорилго тавьсан болно. Тухайлбал, эрэгтэйчүүдийн дунд бичил тэжээлийн дутлын байдлыг илтгэх биологийн үзүүлэлтийг энэхүү судалгаагаар анх удаа тодорхойлсон юм. Зорилтот хүн амын дунд үндэсний болон бүс нутгийн түвшинд тодорхойлсон судалгааны үзүүлэлтүүдийг тоймлон 3-р хүснэгтэд харуулав.

Хүснэгт 3. Зорилтот хүн амд тодорхойлсон судалгааны үзүүлэлтүүд, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он

Үзүүлэлт	Өрхийн түвшинд	0-59 сартай хүүхэд	15-49 насны эхчүүд	15-49 насны эрэгтэйчүүд	6-11 насны хүүхэд	Жирэмсэн эмэгтэй
Биохимийн үзүүлэлт						
Цус багадалт		Бүсийн/ Үндэсний ^а	Бүсийн/ Үндэсний	Үндэсний		Бүсийн/ Үндэсний
Төмөр дутал		Бүсийн/ Үндэсний ^б		Үндэсний		Бүсийн/ Үндэсний
А аминдэм дутал		Бүсийн/ Үндэсний ^б		Үндэсний		Бүсийн/ Үндэсний
Д аминдэм дутал		Бүсийн/ Үндэсний ^б		Үндэсний		Бүсийн/ Үндэсний
Иод дутал					Бүсийн / Үндэсний	Бүсийн/ Үндэсний
Антропометрийн үзүүлэлт						
Тураал		Бүсийн/ Үндэсний	Бүсийн/ Үндэсний	Бүсийн/ Үндэсний	Бүсийн/ Үндэсний	
Илүүдэл жин		Бүсийн/ Үндэсний	Бүсийн/ Үндэсний	Бүсийн/ Үндэсний	Бүсийн/ Үндэсний	
Өсөлт хоцролт / намхан		Бүсийн/ Үндэсний	Бүсийн/ Үндэсний		Бүсийн/ Үндэсний	Бүсийн/ Үндэсний
Туранхай		Бүсийн/ Үндэсний			Бүсийн/ Үндэсний	
Цочмог дутал /Бугалганы тойрог/						Бүсийн/ Үндэсний
Өрхийн болон хувь хүний шинж байдал						
Хүн ам зүйн үзүүлэлт	Бүсийн/ Үндэсний	Бүсийн/ Үндэсний	Бүсийн/ Үндэсний	Бүсийн/ Үндэсний	Бүсийн/ Үндэсний	Бүсийн/ Үндэсний
Аж байдлын индекс	Бүсийн/ Үндэсний					
Хүнсний баталгаат байдал	Бүсийн/ Үндэсний					
24 цагийн эргэн дурсах асуулга		Бүсийн/ Үндэсний				
Хүнсний хэрэглээний давтамж, нэр төрөл		Бүсийн/ Үндэсний	Бүсийн/ Үндэсний	Бүсийн/ Үндэсний		Бүсийн/ Үндэсний
Эрүүл бус хүнсний хэрэглээ					Бүсийн/ Үндэсний	
Эрүүл мэндийн байдал		Бүсийн/ Үндэсний				
Давсны иодын агууламж	Бүсийн/ Үндэсний					
Бичил тэжээлийн бэлдмэлийн хэрэглээ		Бүсийн/ Үндэсний	Бүсийн/ Үндэсний			Бүсийн/ Үндэсний
НБНХХ-ын талаарх мэдлэг/дадал			Бүсийн/ Үндэсний			Бүсийн/ Үндэсний
ТӨЭМТ-ийн хамрагдалт			Бүсийн/ Үндэсний			Бүсийн/ Үндэсний

^а Цус багадалтыг 2-59 сартай хүүхэдэд тодорхойлсон.

^б Төмөр, А, Д аминдэм дутлыг 6-59 сартай хүүхэдэд тодорхойлсон.

СУДАЛГААНЫ МЭДЭЭЛЭЛ ЦУГЛУУЛАЛТ

Таван хүний бүрэлдэхүүнтэй 3 баг бүс нутаг бүрт ажилласан бөгөөд нийт 60 тоологч бүхий 12 баг Монгол Улсын 4 бүсэд судалгааны мэдээлэл цуглуулах ажлыг гүйцэтгэсэн юм. Мэдээлэл цуглуулах бүх баг хөдөө орон нутгийн судалгаанд гарахын өмнө Улаанбаатар хотын мэдээлэл цуглуулах ажилд оролцсон. Судалгааны мэдээлэл цуглуулах ажлыг 21 аймгийн Эрүүл мэндийн газар, Улаанбаатар хотын

8 дүүргийн Эрүүл мэндийн төвтэй хамтран НЭМҮТ удирдан зохион байгуулсан. Судалгааны мэдээлэл цуглуулах ажлыг 2016 оны 9 – 11 сард зохион байгуулсан бөгөөд энэ нь “Хоол тэжээлийн үндэсний IV судалгаа”-ны мэдээлэл цуглуулсан хугацаа (2010 оны 7-8 дугаар сар)-аас ялгаатай байсан юм. Судалгааны мэдээлэл цуглуулах багийн гишүүд нэг долоо хоногийн дадлага ажил бүхий цогц сургалтад хамрагдсан болно.

Судалгааны мэдээлэл цуглуулах ажил нь асуулга, антропометрийн хэмжилт, эмнэлзүйн үзлэг болон зорилтот бүлгийн хүмүүсээс биологийн сорьц (цус, шээсний дээж) цуглуулах ажилбараас бүрдсэн. Судалгаанд оролцсон 0-59 сартай хүүхэд, 6-11 насны хүүхэд, эхчүүд, эрэгтэйчүүдийн биеийн жин, урт/өндрийн антропометрийн хэмжилтийн дүн, жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн бугалганы дунд хэсгийн тойргийн хэмжээг үндэслэн тэдний хоол тэжээлийн байдлыг үнэлсэн болно. Хүүхэд болон насанд хүрэгчдийн биеийн жинг хэмжихдээ НҮБ-ын Хүүхдийн Сангийн 100 граммын нарийвчлал бүхий электрон жинлүүрийг ашигласан. Мөн судалгаанд оролцсон 0-23 сартай хүүхдийн биеийн уртыг хэвтээ, 24 сар түүнээс дээш настай хүүхдийн биеийн өндрийг босоо байдлаар 1 миллиметрийн нарийвчлал бүхий модон өндөр хэмжигч ашиглан хэмжсэн. Насанд хүрэгчдийн өндрийн хэмжилтэд 1 миллиметрийн нарийвчлал бүхий стадиометр ашигласан болно. Жирэмсэн эмэгтэйн зүүн гарын бугалганы дунд хэсгийн тойргийн хэмжээг тогтоохдоо насанд хүрэгчдэд зориулсан бугалганы тойрог хэмжигч тууз ашиглан хэмжсэн.

Цусан дахь гемоглобин, ийлдэс дэх ферритин, уусдаг трансферрин рецептор (sTfR), ретинол холбогч уураг (РХУ), 25-гидрооксид Д аминдэм [25(OH)D], альфа – 1 ацидгликопротеин (АГП), шээсэн дэх иодын агууламж тодорхойлох сорилыг ашиглан бичил тэжээлийн дутлыг үнэлсэн. Эдгээр сорилын талаарх дэлгэрэнгүй мэдээллийг “Лабораторийн шинжилгээний арга” хэсэгт тусгасан болно.

Мэдээлэл цуглуулах багийн хүүхдийн эмч эсвэл өрхийн эмч нар судалгаанд оролцсон 0-59 сартай хүүхдэд рахитын 18 өвөрмөц шинж (дагзны үс халцрах, зулайн ирмэг зөөлрөх, дагзны яс зөөлрөх, эрэг дух, толгойн хэлбэр өөрчлөгдөх, зулай битүүрээгүй, рахитын эрх, Гаррисон ховил, цээжний хэлбэр өөрчлөгдөх, бугуйвчийн шинж, мэлхий гэдэс, нурууны ясны өөрчлөлт, майга хөл, саруй хөл, өвдөгний үе бүдүүрэх, шагайны үе бүдүүрэх, хөлрөх, шээс үнэртэй)-ийг илрүүлэх эмнэлзүйн үзлэг хийсэн. Хэрэв хүүхдэд хөлрөх, шээс үнэртэй гарахаас бусад 16 өвөрмөц шинжийн аль нэг нь илэрвэл тухайн хүүхдийг рахиттай хэмээн үнэлсэн. Судалгааны багийн дотоод шүүрэл судлаач эсвэл сургагдсан өрхийн эмч нар 6-11 насны хүүхдийн бамбай булчирхайг тэмтэрч бахлууртай эсэхийг тодорхойлсон. Судалгааны зорилтот хүн амд тодорхойлсон хоол тэжээлийн үзүүлэлт, тэдгээрийг тодорхойлоход ашигласан аргыг нэгтгэн 4-р хүснэгтэд тоймлон үзүүлэв.

Хүснэгт 4. Хоол тэжээлийн үндсэн үзүүлэлт, тэдгээрийг үнэлсэн арга, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он

Зорилтот бүлэг	Хоол тэжээлийн үзүүлэлт	Үнэлгээний арга
Өрх	Хүнсний баталгаат байдал	Асуулга
	Нийгэм эдийн засгийн байдал	Асуулга
	Ус, ариун цэвэр	Асуулга
	Иоджуулсан давсны хэрэглээ	Давс дахь иодын агууламжийг хэмжсэн
5 хүртэлх насны хүүхэд	НБНХХ-ын дадал <ul style="list-style-type: none"> Эхийн сүүгээр хооллолт Нэмэгдэл хооллолт 	Асуулга/24 цагийн эргэн дурсах арга
	Хоол тэжээлийн байдал <ul style="list-style-type: none"> Туранхай Тураал Өсөлт хоцролт Илүүдэл жин 	Нас, биеийн жин, урт/өндрийг хэмжсэн
	Рахитын тархалт	Эмнэлзүйн үзлэг
	Аминдэм, эрдсийн бэлдмэлийн хэрэглээ <ul style="list-style-type: none"> А аминдэм Д аминдэм Төмөр Олон найрлагат бичил тэжээлийн холимог Бусад бичил тэжээл 	Асуулга
	Цус багадалт	Гемокью багажаар цусны гемоглобины хэмжээг тодорхойлсон.

6-59 сартай хүүхэд	Бичил тэжээлийн дутал <ul style="list-style-type: none"> Төмөр А аминдэм Д аминдэм 	Ийлдэс дэх ферритин, sTfR, PXY, 25(OH)D, СИУ, АГП тодорхойлсон.
6-11 насны хүүхэд	Хоол тэжээлийн байдал <ul style="list-style-type: none"> Туранхай Өсөлт хоцролт Илүүдэл жин Таргалалт 	Биеийн жин, өндрийг хэмжиж, насыг тодорхойлсон
	Бахлуурын тархалт	Бамбай булчирхайг хэмжсэн.
	Иод дутал	Шээсэн дэх иодын агууламжийг хэмжсэн
	Иод дутал, иоджуулсан давсны талаарх ойлголт	Асуулга
	Эрүүл бус хүнсний хэрэглээ	Асуулга
Жирэмсэн эмэгтэй	Биеийн тамирын хичээл	Асуулга
	Хоол тэжээлийн байдал Туранхай	Бугалганы дунд хэсгийн тойргийг хэмжсэн
	Намхан	Биеийн өндрийг хэмжсэн.
	Цус багадалт	Гемокью багажаар цусны гемоглобины хэмжээг тодорхойлсон.
	Бичил тэжээлийн дутал <ul style="list-style-type: none"> Төмөр А аминдэм Д аминдэм Иод 	Ийлдэс дэх ферритин, sTfR, PXY, 25(OH)D, СИУ, АГП; шээсэн дэх иодын агууламжийг тодорхойлсон.
	Аминдэм, эрдсийн бэлдмэлийн хэрэглээ <ul style="list-style-type: none"> Д аминдэм Төмөр, фолийн хүчил Олон найрлагат бичил тэжээлийн бэлдмэл Бусад бичил тэжээл 	Асуулга
	Иод дутал, иоджуулсан давсны талаарх ойлголт	Асуулга
	Хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрөл	Асуулга/24 цагийн эргэн дурсах арга
НБНХХ-ын талаарх мэдлэг	Асуулга	
ТӨЭМТ-д хамрагдалт	Асуулга	
15-49 насны эхчүүд	Хоол тэжээлийн байдал <ul style="list-style-type: none"> Тураал Илүүдэл жин Таргалалт Хэт намхан 	Биеийн жин, өндрийг хэмжсэн.
	Цус багадалт	Гемокью багажаар цусны гемоглобины хэмжээг тодорхойлсон.
	Аминдэм, эрдсийн бэлдмэлийн хэрэглээ	Асуулга
	Хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрөл	Асуулга/24 цагийн эргэн дурсах арга
	Цус багадалтын талаарх ойлголт	Асуулга
	НБНХХ-ын талаарх мэдлэг, дадал	Асуулга
ТӨЭМТ-д хамрагдалт	Асуулга	
15-49 насны эрэгтэйчүүд	Хоол тэжээлийн байдал <ul style="list-style-type: none"> Тураал Илүүдэл жин Таргалалт 	Биеийн жин, өндрийг хэмжсэн.
	Цус багадалт	Гемокью багажаар цусны гемоглобиныг хэмжээг тодорхойлсон.
	Бичил тэжээлийн дутал <ul style="list-style-type: none"> Төмөр А аминдэм Д аминдэм 	Ийлдэс дэх ферритин, sTfR, PXY, 25(OH)D, СИУ-ийн агууламжийг тодорхойлсон.
	Хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрөл	Асуулга/24 цагийн эргэн дурсах арга

БИОЛОГИЙН СОРЬЦ, ӨРХИЙН ДАВСНЫ ДЭЭЖ ЦУГЛУУЛАЛТ

Хураагуур судас хатгаж, шинжилгээнд цус авах стандарт үйлдэлд сургагдсан лабораторийн ажилтан эсвэл сувилахуйн эрх бүхий сувилагч нар 6-59 сартай хүүхэд (Цус багадалтыг илрүүлэх зорилгоор 2-59 сартай хүүхдийн захын судаснаас цусны дээж авсан), жирэмсэн эмэгтэй, эрэгтэйчүүдээс цусны дээж авсан. Хольцгүй вакуум сорогч ашиглан 6-8 мл цус авч, нарны шууд тусгалаас далд, зориулалтын тусгай саванд хийж сум эсвэл өрхийн ЭМТ хүртэл тээвэрлэсэн. Цусны дээжийг хурилдуулж, ийлдсийг ялган нэг удаагийн хэрэглээний хуванцар соруул ашиглан 3 бичил хуруу шилэнд хуваан хийж хөлдөөсөн бөгөөд -20°C хэмийн нөхцөлд тээвэрлэн НЭМҮТ-д, улмаар ХБНГУ-ын “ВитМин”, Улаанбаатар хот дахь “Гялс” анагаах ухааны төвийн лабораторид тус тус хүргэсэн болно. Лабораторийн ажилтан судалгаанд оролцогчдоос шээсний дээж цуглуулж, нэг удаагийн хэрэглээний хуванцар соруул ашиглан 3 бичил хуруу шилэнд хуваан хийж хөлдөөгөөд, -20°C хэмийн нөхцөлд тээвэрлэн НЭМҮТ-ийн лабораторид хүргэсэн. Судалгааны өрхөөс цуглуулсан давсны дээж (30 г)-ийг нийлэг уутанд хийж, гэрлээс далд нөхцөлд тээвэрлэн НЭМҮТ-ийн лабораторид хүргэж, шинжилгээ хийсэн. Судалгаагаар цуглуулсан биологийн сорьц болон өрхийн давсны дээжтэй харьцах ажилбарыг тоймлон 5-р хүснэгтэд харуулав.

Хүснэгт 5. Биологийн сорьц болон өрхийн давсны дээж цуглуулах ажилбар, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он

Хоол тэжээлийн үзүүлэлт	Сорьц	Биомаркер	Сорьцтой харьцах ажилбар
Цус багадалт	Захын цус	Гемоглобин	Судалгааны талбарт шинжилгээ хийсэн.
Төмөр дутал	Цус / ийлдэс	Ферритин	Цусны ийлдсийг ялган авч хөлдөөсөн. Ийлдсийг хайлахаас сэргийлж, -20°C хадгалсан.
	Цус / ийлдэс	Уусдаг трансферрин рецептор	Цусны ийлдсийг ялган авч хөлдөөсөн. Ийлдсийг хайлахаас сэргийлж, -20°C хадгалсан.
А аминдэм дутал	Цус / ийлдэс	Ретинол холбогч уураг	Цусны ийлдсийг ялган авч хөлдөөсөн. Ийлдсийг хайлахаас сэргийлж, -20°C хадгалсан.
Д аминдэм дутал	Цус / ийлдэс	25-гидрооксид Д аминдэм (25[OH] D)	Цусны ийлдсийг ялган авч хөлдөөсөн. Ийлдсийг хайлахаас сэргийлж, -20°C хадгалсан.
Үрэвслийн үзүүлэлт	Цус / ийлдэс	С – идэвхт уураг	Цусны ийлдсийг ялган авч хөлдөөсөн. Ийлдсийг хайлахаас сэргийлж, -20°C хадгалсан.
	Цус / ийлдэс	Альфа – 1 – ацид гликопротеин	Цусны ийлдсийг ялган авч хөлдөөсөн. Ийлдсийг хайлахаас сэргийлж, -20°C хадгалсан.
Иод дутал	Шээс	Иод	Бичил хуруу шилэнд хадгалсан, Тусгай шаардлага тавихгүй.
Давс иоджуулалт	Давс	Иод	Хуурай, нийлэг уутанд гэрлээс далд хадгалсан. Тусгай шаардлага тавихгүй.

ЛАБОРАТОРИЙН ШИНЖИЛГЭЭНИЙ АРГА

Жирэмсэн эмэгтэй, 6-59 сартай хүүхэд, эрэгтэйчүүдийн ийлдэс дэх ферритин, уусдаг трансферрин рецептор (sTfR), С – идэвхт уураг (СИУ), альфа-1-ацид гликопротеин (АГП), ретинол холбогч уураг (РХУ)-ын агууламжийг тодорхойлох шинжилгээг Юрген Эрхардын удирдлага дор ХБНГУ-ын “ВитМин” лабораторид гүйцэтгэсэн. Юрген Эрхард нь аминдэм, эрдсийн лабораторийн шинжилгээний чиглэлээр олон улсын түвшинд хүлээн зөвшөөрөгдсөн, 5 баганат фермент холбоот дархлааны урвал (ФХДУ)-ын аргыг боловсруулсан эрдэмтэн юм.⁸ Судалгаагаар тодорхойлсон СИУ, АГП нь үрэвслийн биомаркерууд бөгөөд тэдний геометрийн дундаж үзүүлэлтээр өвчний далд үе, эдгэрэлтийн эрт болон хожуу үеийг тодорхойлж, жирэмсэн эмэгтэй, 6-59 сартай хүүхэд, эрэгтэйчүүдийн ийлдэс дэх ферритин, РХУ-ын хэмжээнд тохируулга хийхэд ашигласан.^{9, 10} ДЭМБ-аас ийлдэс дэх РХУ болон ретинолын харьцааг 1 : 1

8 Erhardt J, Estes J, Pfeiffer C, et al. Combined measurement of ferritin, soluble transferrin receptor, retinol binding protein, and C-reactive protein by an inexpensive, sensitive, and simple sandwich enzyme-linked immunosorbent assay technique. J Nutr 2004; 134(11):3127-32.

9 Thurnham DI, McCabe LD, Haldar S, et al. Adjusting plasma ferritin concentrations to remove the effects of subclinical inflammation in the assessment of iron deficiency: a meta-analysis. Am J Clin Nutr. 2010 92(3):546-55.

10 Thurnham, DI, Northrop-Clewes CA, Knowles J. The use of adjustment factors to address the impact of inflammation on Vitamin A and iron status in humans. J Nutr 2015;145(5):1137S-1143S.

гэж тодорхойлсон бөгөөд Стандартчилал ба технологийн үндэсний их сургуулиас гаргасан зөвлөмжид нийцүүлэн Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаагаанд ашигласан РХУ-ын агууламжийг ретинолын хэмжээнд дүйцүүлэн 1.15-р үржүүлсэн болно.¹¹

Цус багадалтыг илрүүлэх зорилгоор Гемокью® Hb 201 фотометр (HemoCue AB, Sweden) багаж ашиглан жирэмсэн эмэгтэй, эхчүүд, эрэгтэйчүүд, 2-59 сартай хүүхдийн захын цусан дахь гемоглобины агууламжийг судалгааны талбарт шууд тодорхойлсон. Цус багадалтыг тодорхойлохын тулд цусан дахь гемоглобины агууламжийг тухайн орон нутгийн далайн түвшнээс дээш өргөгдсөн хэмжээ, жирэмсэн эмэгтэйчүүд, эхчүүдийн тамхины хэрэглээг харгалзан тохируулга хийсэн болно. Харин эрэгтэйчүүдийн тамхины хэрэглээний талаарх мэдээлэл байхгүй тул тэдний цусан дахь гемоглобины агууламжид орон нутгийн далайн түвшнээс дээш өргөгдсөн хэмжээг харгалзан тохируулга хийв.¹²

Жирэмсэн эмэгтэй, эрэгтэйчүүд, 6-59 сартай хүүхдийн ийлдэс дэх Д аминдэмийн хэмжээг тодорхойлох шинжилгээг “Гялс” анагаах ухааны төвийн чанарын хяналтын менежер Н. Наранболдын удирдлага дор Улаанбаатар хот дахь тус төвийн лабораторид гүйцэтгэсэн. Франц Улсын “MINI VIDAS® анализатор” (BioMerieux, France) ашиглан фермент холбоот дархан туяарах аргаар ийлдэс дэх 25(OH) Д аминдэмийн агууламжийг тодорхойлсон.

Жирэмсэн эмэгтэй, 6-11 насны сургуулийн хүүхдийн шээсэн дэх иодын агууламжийг тодорхойлох шинжилгээг НЭМҮТ-ийн лабораторид гүйцэтгэсэн.¹³ Энэхүү шинжилгээг Сандэл-Колтоффийн урвалд үндэслэн, фермент холбоот дархлааны урвалын аргаар Япон Улсын “Immuno Mini NJ2300” бичил самбар уншигчийг ашиглан гүйцэтгэсэн бөгөөд үр дүнг 405 нм-т хэмжсэн. Шинжилгээний аргын мэдрэг чанар 10 мкг/л байв. Сөрөг үр дүн илэрсэн шинжилгээний дээжийг статистик боловсруулалтаас хассан болно.

Давс дахь иодын агууламжийг тодорхойлох шинжилгээг НЭМҮТ-ийн лабораторид титрийн аргаар гүйцэтгэсэн бөгөөд уг аргын мэдрэг чанар 1.1 мг/кг байв.¹⁴ Давсыг иоджуулахдаа ашигласан кали иодат (KIO3)-ын иодын агууламжийг тодохойлохдоо урвуу титрийн аргыг хэрэглэсэн юм. Давс дахь иодын агууламжийг хэмжихдээ хүчиллэг орчин (хүхрийн хүчил)-д иодатаас иодын ионыг салгах, улмаар ялгарсан чөлөөт иодыг натрийн тиосульфатаар титрлэх зарчмыг ашигласан. Титрлэхэд ашигласан натрийн тиосульфатын хэмжээ нь уг давсны дээж дэх иодын агууламжтай тэнцүү байдаг.

СУДАЛГААНЫ МЭДЭЭЛЛИЙН ШИВЭЛТ, ЧАНАРЫН БАТАЛГААЖУУЛАЛТ

Судалгааны мэдээллийн шивэлт, цэвэрлэгээ

Зорилтот бүлгийн хүн ам (өрх, 0-59 сартай хүүхэд, жирэмсэн эмэгтэй, 15-49 насны эхчүүд, 15-49 насны эрэгтэйчүүд, 6-11 насны сургуулийн хүүхэд)-ын асуулгын хуудсын мэдээллийг “EpiData 3.1” программын орчинд үүсгэсэн мэдээллийн баазад давтан шивэлтээр шивж оруулсан. Судалгааны мэдээллийн алдааг шууд илрүүлэх, залруулах боломжтой EpiData програмыг ашиглан мэдээллийн чанарыг баталгаажуулах 2 аргыг хэрэглэсэн. Нэгдүгээрт, судалгааны мэдээллийг шивэхийн өмнө түүнийг идэвхтэй шалгах механизмыг мэдээллийн програмд урьдчилан суулгасан. Өөрөөр хэлбэл, мэдээлэл орхигдохоос сэргийлж тухайн хувьсагчийн мэдээллийг заавал оруулах, програмд шивж оруулах тоон мэдээлэл нь тодорхой хязгаартай байх (жишээ: хүүхдийн насыг сараар, програмд оруулах тоон хязгаар нь 0-59 байх), мэдээлэл оруулах дарааллыг баримтлан, алгасах зарчмыг программын орчинд урьдчилан суулгасан юм. Түүнчлэн, боломжтой тохиолдолд зөвхөн асуулгын хуудас дахь хариултын хувилбарын тоон мэдээллийг оруулах хязгаарлалт хийсэн.

Хоёрдугаарт, судалгааны бүх мэдээллийг 2 удаагийн давхар шивэлтээр мэдээллийн баазад оруулсан бөгөөд EpiData програмыг ашиглан асуулт тус бүрийг баталгаажуулах хяналт хийсэн болно. Судалгааны мэдээллийн 2 файлыг харьцуулан шалгаж, ялгаатай хувилбарыг илрүүлэн асуулгын хуудас

11 WHO. Serum retinol concentrations for determining the prevalence of vitamin A deficiency in populations. Vitamin and Mineral Nutrition Information System. Geneva, World Health Organization, 2011 (<http://www.who.int/vmnis/indicators/retinol.pdf>).

12 WHO. Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity. Vitamin and Mineral Nutrition Information System. Geneva, World Health Organization, 2011 (<http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin.pdf>).

13 Shelor CP, Dasgupta PK. Review of analytical methods for the quantification of iodine in complex matrices. Analytica Chimica Acta 2011;702(1):16-36.

14 WHO. Assessment of iodine deficiency disorders and monitoring their elimination. Geneva, World Health Organization, 2007 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43781/1/9789241595827_eng.pdf).

дахь эх мэдээлэлтэй жишиж, шаардлагатай тохиолдолд залруулга хийсэн. EpiData программын орчинд үүсгэж, баталгаажуулсан мэдээллийн файлыг “SPSS–23” програмд хөрвүүлж, нэмэлт цэвэрлэгээ болон баталгаажуулалтыг давтан гүйцэтгэсэн. Ингэхдээ мэдээллийн бааз дахь хувьсагч тус бүрийн давтамжийн тархацыг шалгаж, хэвийн бус утга, зохих хязгаараас хэтэрсэн тохиолдол, байж боломгүй хариултын хувилбарыг илрүүлж, цэвэрлэгээ хийв.

Илэрхий буруу утгыг асуулгын хуудас дахь эх мэдээлэлтэй харьцуулан шалгасан. Бүх үзүүлэлтийн тархалтын түвшинг тооцохдоо зорилтот бүлэг (өрх, 5 хүртэлх насны хүүхэд, 15-49 насны эхчүүд, 6-11 насны сургуулийн хүүхэд, жирэмсэн эмэгтэйчүүд, 15-49 насны эрэгтэйчүүд)-ийн түүврийн жинг тооцсон. Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаагаар гаргасан үндэсний үзүүлэлтийг тооцоход ашигласан түүврийн жинг энэхүү тайлангийн IV хавсралтаас харж болно.

Судалгааны мэдээлэл боловсруулалт

Судалгааны мэдээллийг “SPSS” програмын 23 дахь хувилбарыг ашиглан 3 шатлалаар боловсруулсан. Эхний шатанд Олон үзүүлэлтийн бүлгийн түүвэр судалгаа (OYBTC)¹⁵- ны протоколыг ашиглан нийлмэл хувьсагчийг тооцох, түүврийн жинг тооцоолж, мэдээллийн баазад нэгтгэх ажлыг гүйцэтгэсэн болно. Энэ шатанд хувьсагч бүрийн вариацийн коэффициентийг тооцоолж, тэдгээрийн дугаарлалт (recode), хувиргалт (transformation) болон тооцооллыг баталгаажуулах хяналт хийгдсэн. Хоёр дахь шатанд, судалгааны бүх үзүүлэлтийн тойм (descriptive) дүн шинжилгээг хийж, тархалтын түвшинг тогтооход шаардлагатай тоон харьцаа (proportions), дундаж болон дундаж голч хэмжээг тооцоолсон. Үндэсний түвшинд тархалтын хэмжээг тооцохдоо түүврийн 5 бүлэг дэх түүврийн нэгжийн сонгогдох магадлал харилцан адилгүй байгааг харгалзан түүврийн жинг ашигласан юм. Иймд судалгааны үр дүнгийн хүснэгтэд Жинлэсэн хувь болон Жинлээгүй тоон үзүүлэлтийг тусгасан болно. Статистик боловсруулалтын 3 дахь шатанд 2 хувьсагч (bivariate)-ийн дүн шинжилгээ (chi-square, t-test)-г гүйцэтгэж, үндсэн хамаарах хувьсагч (key dependent variables) болон нөлөөлж буй үл хамаарах хувьсагч (influencing independent variables) хоорондын хамаарлыг судалсан. Бүх үзүүлэлтийн статистик нарийвчлалыг “нийлмэл бүлэглэсэн түүвэр судалгааны загвар (complex stratified cluster sampling design)” – т ашигладаг 95 хувийн итгэх хязгаараар үнэлсэн. Зорилтот хүн амын дунд тодорхойлсон нийгэм, хүн ам зүй, антропометрийн болон биомаркерийн үндсэн үзүүлэлтийг тодорхойлоход ашигласан арга зүйг 6 ба 7 дугаар хүснэгтэд нэгтгэн харуулав.

Хүснэгт 6. Өрх, хооллолт болон антропометрийн үндсэн үзүүлэлтийн ангилал, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он

Үзүүлэлт	Ангилал арга
Өрхийн аж байдлын индекс ¹⁷	Монгол Улсын 2013 оны “Нийгмийн үзүүлэлтийн түүвэр судалгаа”-нд өрхийн аж байдлын индексийг тооцсон синтаксийг ашигласан.
Өрхийн хүнсний баталгаат байдлын алдагдлын хэмжээ (ӨХББАХ) ¹⁸	АНУ-ын ОУХА-ын “FANTA” хөтөлбөрийн ӨХББАХ тооцох арга зүйг ашиглан өрхийн ХББ-ыг үнэлсэн.
Эмэгтэйчүүд болон эрэгтэйчүүдийн хэрэглэж буй хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн оноо ¹⁹	АНУ-ын ОУХА-ын “FANTA” хөтөлбөр, ХХААБ-ын “Хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийг тооцох” арга зүйг ашиглан эмэгтэйчүүд болон эрэгтэйчүүдийн хоногт хэрэглэсэн “хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн оноо”-г тооцоолсон. Түүнчлэн “Хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийг тооцох” арга зүйг ашиглан зарим өвөрмөц нэр төрлийн бүтээгдэхүүн, тухайлбал чихэрлэг хүнс, шарж болгосон хоол хүнс, чихэржүүлсэн ундаа, А аминдэм болон төмрөөр баялаг хүнсний хэрэглээг үнэлсэн.
Эрүүл бус хүнсний хэрэглээ ба биеийн тамирын хичээлийн хамрагдалт ²⁰	Монгол Улсад 2010 онд зохион байгуулсан “Дэлхийн сурагчдын эрүүл мэндийн судалгаа”-ны асуулт, үзүүлэлтийг ашигласан.

15 <http://mics.unicef.org/tools?round=mics5#data-processing>.

16 Mongolia Social Indicator Sample Survey (MICS). National Statistics Office, 2013.

17 Coates J, Swindale A, Bilinsky P. Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS) for Measurement of Household Food Access: Indicator Guide (v. 3). Washington, DC: FANTA/AED, 2007.

18 FAO and FHI 360. Minimum Dietary Diversity for Women: A Guide for Measurement. Rome: FAO, 2016.

19 WHO. Global school-based student health survey – Mongolia, 2010.

Нялх, бага насны хүүхдийн хооллолтын үзүүлэлтүүд ²¹	ДЭМБ-аас боловсруулсан НБНХХ-ыг үнэлэх үзүүлэлтийг ашиглав.
0-59 сартай хүүхдийн антропометрийн хэмжилт ²²	Хүүхдийн өсөлтийн ДЭМБ-ын стандартыг ашиглан "ANTHRO" программаар тооцоолж, дараах шалгуураар үнэлсэн. Үүнд: <ul style="list-style-type: none"> Туранхай: < -2 СХ Жин – Өндөр Z оноо Өсөлт хоцролт: < -2 СХ Өндөр – Нас Z оноо Тураал: < -2 СХ Жин – Нас Z оноо Илүүдэл жин: > +2 СХ Жин – Өндөр Z оноо
6-11 настай хүүхдийн антропометрийн хэмжилт ²³	Туранхай < - 2 СХ БЖИ – Нас Өсөлт хоцролт < -2 СХ Өндөр – Нас Z оноо Илүүдэл жин > +1 СХ БЖИ – Нас Таргалалт > +2 СХ БЖИ – Нас
Эхчүүд, эрэгтэйчүүдийн антропометрийн хэмжилт ²⁴	БЖИ-ийг тооцоолж, дараах шалгуураар үнэлсэн. Үүнд: <ul style="list-style-type: none"> Тураал: < 18.5 кг/м² Хэвийн жин: 18.5-24.9 кг/м² Илүүдэл жин: 25.0-29.9 кг/м² Таргалалт: ≥ 30.0 кг/м² Намхан эмэгтэй: биеийн өндөр < 145 см Намхавтар эмэгтэй: биеийн өндөр < 150 см

Хүснэгт 7. “Биомаркер” үзүүлэлтийн эмнэлзүйн ангилал, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он

Үзүүлэлт	Лавлагаа хэмжээ		
	Хөнгөн хэлбэрийн цус багадалт	Хүндэвтэр хэлбэрийн цус багадалт	Хүнд хэлбэрийн цус багадалт
Гемоглобин ^a			
Хүүхэд < 5 нас ^b	100-109 г/л	70-99 г/л	< 70 г/л
Эхчүүд, 15-49 нас ^{b,c,d}	110-119 г/л	80-109 г/л	< 80 г/л
Жирэмсэн эмэгтэй ^{b,c}	100-109 г/л	70-99 г/л	< 70 г/л
Эрэгтэйчүүд, 15-49 нас ^b	110-129 г/л	80-109 г/л	< 80 г/л
Ийлдэс дэх ферритин ^e	Төмөр дутал	Төмөр хангалттай	Төмрийн илүүдэл
Хүүхэд, < 5 нас ^f	< 12 мкг/л		
Жирэмсэн эмэгтэйчүүд ^f	< 15 мкг/л	15-200 мкг/л	> 200 мкг/л
Эрэгтэйчүүд, 15-49 нас ^f	< 15 мкг/л	15-200 мкг/л	> 300 мкг/л
Уусдаг трансферрин рецептор ^g	Төмөр дутал		
Хүүхэд, < 5 нас	> 8.3 мг/л		
Жирэмсэн эмэгтэйчүүд	> 8.3 мг/л		
Эрэгтэйчүүд, 15-49 нас	> 8.3 мг/л		
Бие махбод дахь төмрийн нөөц ^h	Тооцоолол: $[(sTFR * 1000 / \text{тохируулга хийсэн ферритин}) - 2.8229] / 0.1207$		
Ретинол холбогч уураг ^e	А аминдэм дутал	А аминдэмийн нөөц дутмаг	
Хүүхэд, < 5 нас ⁱ	< 0.7 мкмол/л	≥ 0.7 ба ≤ 1.05 мкмол/л	
Жирэмсэн эмэгтэй ⁱ	< 0.7 мкмол/л	≥ 0.7 ба ≤ 1.05 мкмол/л	
Эрэгтэйчүүд, 15-49 нас ⁱ	< 0.7 мкмол/л	≥ 0.7 ба ≤ 1.05 мкмол/л	

20 Infant and young child feeding: Model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals: Indicators for assessing infant and young child feeding practices. Geneva: World Health Organization, 2009.

21 WHO Multicentre Growth Reference Study Group. WHO Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: Methods and development. Geneva: World Health Organization, 2006.

22 WHO Multicentre Growth Reference Study Group. WHO Growth Reference for 5-19 years. Geneva: World Health Organization, 2007.

23 WHO. Global database on body mass index. Geneva: World Health Organization, 2000

25(OH)D ⁱ	Д аминдэм дутал	Д аминдэмийн нөөц дутмаг	Д аминдэм хангалттай	Д аминдэмийн хордлого
Хүүхэд, < 5 нас	< 20 нг/мл	20-29 нг/мл	30-100 нг/мл	> 100 нг/мл
Жирэмсэн эмэгтэйчүүд	< 20 нг/мл	20-29 нг/мл	30-100 нг/мл	> 100 нг/мл
Эрэгтэйчүүд, 15-49 нас	< 20 нг/мл	20-29 нг/мл	30-100 нг/мл	> 100 нг/мл
Шээсэн дэх иодын дундаж голч хэмжээ ^k	Иод дуталтай	Иод хангалттай	Иодын илүүдэл	
Хүүхэд, 6-11 нас	< 100 мкг/л	100-299 мкг/л	≥ 300 мкг/л	
Жирэмсэн эмэгтэйчүүд	< 150 мкг/л	150-499 мкг/л	≥ 500 мкг/л	
α1-ацид-гликопротеин ^l				
Хүүхэд, < 5 нас	> 1 г/л			
Жирэмсэн эмэгтэйчүүд	> 1 г/л			
Эрэгтэйчүүд, 15-49 нас	> 1 г/л			
С-идэвхит уураг ^l				
Хүүхэд, < 5 нас	> 5 мг/л			
Жирэмсэн эмэгтэйчүүд	> 5 мг/л			
Эрэгтэйчүүд, 15-49 нас	> 5 мг/л			

- a WHO. Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity. Vitamin and Mineral Nutrition Information System. Geneva, World Health Organization, 2011.
- b Altitude (metres above sea level) haemoglobin adjustment (г/л): < 1000 m: 0; 1000 m: -2; 1500 m: -5; 2000 m: -8; 2500 m: -13; 3000 m: -19; 3500 m: -27; 4000 m: -35; 4500 m: -45.
- c Smoking haemoglobin adjustment (г/л): non-smoker: 0; smoker (all): -0.3; ½ to 1 packet/day: -0.3; 1-2 packets/day: -0.5.
- d Only mothers 15-49 who were not pregnant were included in the analysis.
- e Thurnham DI, Northrop-Clewes CA, Knowles J. The use of adjustment factors to address the impact of inflammation on vitamin A and iron status in humans. J Nutr 2015;145(5):1137S-1143S. f Serum ferritin values were adjusted for inflammation in pregnant women and men (0.77, 0.53, 0.75) and for children 6-59 months of age (0.798, 0.62, 0.98) for the incubation, early, and late convalescent groups, respectively.
- g There is no generally agreed upon threshold for soluble transferrin receptor, but the most commonly used commercial assay (Ramco) suggests the cut-offs indicated.
- h Cook JD, Skikne BS, Baynes RD. Serum transferrin receptor. Annu Rev Med 1993;44:63-74.
- i RBP values were adjusted for inflammation in pregnant women and men (1.13, 1.24, 1.11) and for children 6-59 months of age (1.15, 1.45, 1.11) for the incubation, early, and late convalescent groups, respectively. No established thresholds have been developed for RBP; however, RBP was corrected by a multiplication of 1.15 for good correlation between RBP and serum retinol.
- j No common definition exists for adequate vitamin D status measured as 25(OH)D serum concentration. Cut-offs provided are based on Holick et al, Evaluation, treatment, and prevention of vitamin D deficiency: An Endocrine Society clinical practice guideline, J Clin Endocrinol Metab 2011;96(7):1911-30.
- k WHO/UNICEF/ICCIDD. Assessment of iodine deficiency disorders and monitoring their elimination: a guide for programme managers, 3rd ed. Geneva: World Health Organization, 2007.
- l Thomas C, Thomas L. Biochemical markers and hematologic indices in the diagnosis of functional iron deficiency. Clin Chem 2002;48(7):1066-76.

СУДАЛГААНЫ АРГА ЗҮЙН ХЯЗГААРЛАГДМАЛ БАЙДАЛ

Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаанд томоохон хэмжээний, нэг агшны тархвар зүйн судалгааны адил зарим хязгаарлагдмал тал байсан. Хамгийн гол хязгаарлагдмал асуудал нь судалгаагаар ажиглагдсан хувьсагч хоорондын хамаарлын талаар шалтгаан зүйн дүгнэлт гаргах боломжгүй байсанд оршино. Судалгааны мэдээллийг намрын сүүлч, өвлийн эхэнд (2016 оны 9-11 дүгээр сар) цуглуулсан тул үр дүнд улирлын хамаарлыг тусгах боломж байгаагүй юм. Түүнчлэн, хүн амын бүртгэлийг ашиглан судалгааны түүвэрлэлтийг хийсэн тул бүртгэлгүй, 5 хүртэлх насны хүүхэдтэй өрхийн судалгаанд оролцох боломж хязгаарлагдмал байв. Судалгааны мэдээллийг хүйтний улиралд цуглуулсан тул цусны дээжийг шаардлагатай хэмд хадгалахад багийн гишүүдэд хүндрэлтэй байсан. Ялангуяа, сумын төвөөс алслагдсан малчин өрх хооронд урт хугацаагаар аялахад ихээхэн бэрхшээлтэй тулгарсан болно. Ихэнх малчин өрх намрын сүүлчээр сумын төвөөс нэлээд алс орших өвөлжөөндөө буусан байсан. Ийнхүү цаг уурын хүндрэлтэй нөхцөлд хөдөө орон нутагт, ялангуяа Хангайн бүсэд мэдээлэл цуглуулах ажилд ихээхэн бэрхшээл тулгарсан бөгөөд оролцогчдоос цуглуулсан 50 цусны дээжийг тээвэрлэхдээ шаардлагатай хэмд хадгалж чадаагүй юм. Гэхдээ энэхүү бэрхшээл нь судалгаагаар цуглуулсан нийт дээжийн чанар, шинжилгээний үр дүнд нөлөөлөөгүй болно.

ҮНДСЭН
ҮР ДҮН

ӨРХИЙН СУДАЛГАА

ТҮҮВРИЙН ХАМРАГДАЛТ, ХҮН АМ, ӨРХИЙН ШИНЖ БАЙДАЛ

Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгааг Монгол Улсын эдийн засгийн 5 бүс, хүн амын бүх бүлгийг хамруулан өргөн хүрээнд зохион байгуулав. Санамсаргүй түүвэрлэлтээр 2250 (0-59 сартай хүүхэдтэй) өрх сонгогдсоноос 2249 өрх судалгаанд бүрэн хамрагдаж, хамрагдалтын түвшин 99.9% байв (Хүснэгт НН.1а). Судалгаанд хамрагдсан өрхүүдэд ярилцлага өгвөл зохих 15-49 насны 2092 эх байснаас 1944 эх судалгаанд бүрэн хамрагдаж, хамрагдалтын түвшин 92.9% байв. Өрхийн судалгааны дэд бүлэг болгож, 15-49 насны 1750 эрэгтэйг судалгаанд хамруулахаар төлөвлөснөөс 1384 эрэгтэй судалгаанд хамрагдсан тул хамрагдалтын түвшин 79.1% болсон. Судалгаанд хамрагдсан өрхүүдээс нэг өрх хүүхдээ судалгаанд хамруулахаас татгалзаж, өөр нэг өрхийн 3 ихэр хүүхэд судалгаанд хамрагдсанаар 2248 өрхийн нийт 0-59 сартай 2251 хүүхдийг судалгаанд амжилттай хамруулж, хамрагдалтын түвшин 100.1% болсон. Сургуулийн 6-11 насны хүүхэд болон жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн түүврийг тусад нь хийсэн бөгөөд судалгаанд 6-11 насны 1750 хүүхэд, 2250 жирэмсэн эмэгтэй судалгаанд хамрагдахаар сонгогдсоноос нийт 1755 хүүхэд (хамрагдалтын түвшин 100.3%), 2220 жирэмсэн эмэгтэй (хамрагдалтын түвшин 98.7%) судалгаанд бүрэн хамрагдсан байна.

Хүснэгт НН.1а: Өрх, 0-59 сартай хүүхэд, 15-49 насны эхчүүд, 15-49 насны эрэгтэй, сургуулийн 6-11 насны хүүхэд, жирэмсэн эмэгтэйн судалгааны үр дүн						
Өрх, 0-59 сартай хүүхэд, 15-49 насны эхчүүд, 15-49 насны эрэгтэй, сургуулийн 6-11 насны хүүхэд болон жирэмсэн эмэгтэйн тоо, хамрагдалтын түвшин, бүс тус бүрээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлтүүд	Үндэсний түвшинд	Бүсийн түвшинд				
		Баруун	Хангай	Төв	Зүүн	Улаанбаатар
Өрх						
Түүвэрт сонгогдсон	2250	450	450	450	450	450
Хамрагдсан	2249	448	450	452	450	449
Хамрагдалтын түвшин (хувь)	99.9	99.6	100.0	100.4	100.0	99.8
5 хүртэлх насны хүүхэд						
Хамрагдвал зохих	2252	449	450	454	450	449
Бүрэн хамрагдсан	2251	449	450	453	450	449
Хамрагдалтын түвшин (хувь)	99.9	100.0	100.0	99.8	100.0	100.0
15-46 насны эхчүүд						
Хамрагдвал зохих	2092	433	408	420	426	405
Бүрэн хамрагдсан	1944	408	378	389	390	379
Хамрагдалтын түвшин (хувь)	92.9	94.2	92.6	92.6	91.5	93.6
15-49 насны эрэгтэй						
Төлөвлөсөн	1750	350	350	350	350	350
Бүрэн хамрагдсан	1384	350	258	243	266	267
Хамрагдалтын түвшин (хувь)	79.1	100.0	73.7	69.4	76.0	76.3
Сургуулийн 6-11 насны хүүхэд						
Сонгогдсон	1750	350	350	350	350	350
Бүрэн хамрагдсан	1755	352	355	344	351	353
Хамрагдалтын түвшин (хувь)	100.3	100.6	101.4	98.3	100.3	100.9
15-49 насны жирэмсэн эмэгтэй						
Сонгогдсон	2250	450	450	450	450	450
Бүрэн хамрагдсан	2220	458	430	448	434	450
Хамрагдалтын түвшин (хувь)	98.7	101.8	95.6	99.6	96.4	100.0

Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаагаар цус багадалт, хураагуур судаснаас дээж авах, шээсэн дэх иодын агууламж тодорхойлоход эдийн засгийн 5 бүс, хүн амын дэд бүлэг тус бүрийг төлөөлөхүйц,

хангалттай хэмжээний сорьц цуглуулсан юм. Цус багадалтын шинжилгээний хамрагдалтын түвшин 5 хүртэлх насны хүүхэд, 15-49 насны эхчүүд, мөн насны жирэмсэн эмэгтэйчүүд, 15-49 насны эрэгтэйчүүдэд 90-ээс дээш хувьтай байлаа (Хүснэгт НН.1b). Хураагуур судасны шинжилгээний хамрагдалтын түвшин бага байсан хэдий ч 5 хүртэлх насны нийт хүүхдийн 84.5%, жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 91.8%, 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн 84.4%-д хураагуур судаснаас хангалттай хэмжээний цус авч чадсан юм. Сургуулийн 6-11 насны хүүхдийн 98.7%, жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 92.2% шээсэн дэх иод болон натрийн агууламж тодорхойлох шинжилгээнд хамрагдсан ба хамрагдалтын түвшин хамгийн өндөр байв.

Хүснэгт НН.1b: Тав хүртэлх насны хүүхэд, сургуулийн насны хүүхэд, жирэмсэн эмэгтэй, эхчүүд болон Эрэгтэйчүүдийн цус багадалт, хураагуур судас болон шээсэн дэх иодын агууламжийн үр дүн						
Цус багадалт, хураагуур судаснаас дээж авах, шээсэнд иод тодорхойлох шинжилгээнд хамрагдсан 5 хүртэлх насны хүүхэд, сургуулийн 6-11 насны хүүхэд, 15-49 насны жирэмсэн эмэгтэй, 15-49 насны эхчүүд, 15-49 насны эрэгтэйн тоо. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлтүүд	Үндэсний түвшинд	Эдийн засгийн бүс				
		Баруун	Хангай	Төв	Зүүн	Улаанбаатар
5 хүртэлх насны хүүхэд, Цус багадалтын шинжилгээ						
Хамрагдвал зохих	2251	449	450	453	450	449
Хамрагдсан	2198	444	447	447	442	418
Хамрагдалтын түвшин (хувь)	97.6%	98.9%	99.3%	98.7%	98.2%	93.1%
5 хүртэлх насны хүүхэд, Хураагуур судасны шинжилгээ						
Хамрагдвал зохих	2050	415	404	405	426	400
Хамрагдсан	1732	372	339	328	369	324
Хамрагдалтын түвшин (хувь)	84.5%	89.6%	83.9%	81.0%	86.6%	81.0%
5 хүртэлх насны хүүхэд, Д аминдэмийн шинжилгээ						
Хамрагдвал зохих	2050	415	404	405	426	400
Хамрагдсан	1826	386	368	348	388	336
Хамрагдалтын түвшин (хувь)	89.1%	93.0%	91.1%	85.9%	91.1%	84.0%
Сургуулийн 6-11 насны хүүхэд, Шээсэнд иод тодорхойлох шинжилгээ						
Хамрагдвал зохих	1755	352	355	344	351	353
Хамрагдсан	1733	351	350	341	349	342
Хамрагдалтын түвшин (хувь)	98.7%	99.7%	98.6%	99.1%	99.4%	96.9%
15-49 насны жирэмсэн, Цус багадалтын шинжилгээ						
Хамрагдвал зохих	2220	458	430	448	434	450
Хамрагдсан	2211	457	429	447	431	447
Хамрагдалтын түвшин (хувь)	99.6%	99.8%	99.8%	99.8%	99.3%	99.3%
15-49 насны жирэмсэн, Шээсэнд иод тодорхойлох шинжилгээ						
Төлөвлөсөн	1000	200	200	200	200	200
Хамрагдсан	922	187	179	195	185	174
Хамрагдалтын түвшин (хувь)	92.2%	93.5%	89.5%	97.5%	92.5%	87.0%
15-49 насны жирэмсэн, Хураагуур судасны шинжилгээ						
Төлөвлөсөн	1000	200	200	200	200	200
Хамрагдсан	918	188	177	192	186	175
Хамрагдалтын түвшин (хувь)	91.8%	94.0%	88.5%	96.0%	93.0%	87.5%
15-49 насны эхчүүд/асран хамгаалагчид, Цус багадалтын шинжилгээ						
Төлөвлөсөн	1000	200	200	200	200	200
Хамрагдсан	902	180	178	172	178	194
Хамрагдалтын түвшин (хувь)	90.2%	90.0%	89.0%	86.0%	89.0%	97.0%
15-49 насны эрэгтэй, Цус багадалтын шинжилгээнд						
Төлөвлөсөн	450	-	-	-	-	-
Хамрагдсан	482	-	-	-	-	-
Хамрагдалтын түвшин (хувь)	107.1%	-	-	-	-	-
15-49 насны эрэгтэй, Хураагуур судасны шинжилгээ						
Төлөвлөсөн	450	-	-	-	-	-
Хамрагдсан	380	-	-	-	-	-
Хамрагдалтын түвшин (хувь)	84.4%	-	-	-	-	-

n = Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдлыг хассан

СУУЦНЫ НӨХЦӨЛ, ӨРХИЙН ХӨРӨНГӨ, ЭД ЗҮЙЛС, АЖ БАЙДЛЫН ТҮВШИН

Өрхийн шинж байдлыг үндэсний түвшинд Хүснэгт НН.2а-д, хот, хөдөө болон бүсээр Хүснэгт НН.2б-д тус тус харуулав. Үндэсний түвшинд өрхийн ам бүлийн гишүүдийн дундаж тоо 4.6, эмэгтэй өрхийн тэргүүлэгчтэй өрхийн эзлэх хувь 6.5% байна (Хүснэгт НН.2а).

Хүснэгт НН.2а: Өрхийн шинж байдал (Үндэсний түвшинд)						
Өрхийн хувь, аж байдлын зарим үзүүлэлтээр, үндэсний түвшинд, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлтүүд	Өрхийн тоо, хувь					
	%	Стандарт алдаа	95% ИМ		Жинлэсэн тоо	Жинлээгүй тоо
			Доод	Дээд		
Бүгд	100.0	0.0	100.0	100.0	2248	2249
Өрхийн тэргүүлэгчийн хүйс						
Эрэгтэй	93.5	0.7	92.0	94.7	2102	2125
Эмэгтэй	6.5	0.7	5.3	8.0	146	124
Эдийн засгийн бүс						
Баруун	12.5	0.6	11.4	13.8	281	448
Хангай	18.0	0.8	16.4	19.7	404	450
Төв	15.1	0.7	13.8	16.6	340	452
Зүүн	6.6	0.3	6.0	7.3	149	450
Улаанбаатар	47.7	1.3	45.1	50.4	1073	449
Хот, хөдөө						
Хот	66.6	1.1	64.5	68.6	1497	1079
Хөдөө	33.4	1.1	31.4	35.5	751	1170
Байршил						
Нийслэл	47.7	1.3	45.1	50.4	1073	449
Аймгийн төв	18.8	0.8	17.3	20.4	423	630
Сумын төв	24.4	0.9	22.7	26.2	549	872
Баг/хөдөө	9.0	0.6	8.0	10.2	203	298
Өрхийн ам бүлийн тоо						
2	0.9	0.3	0.5	1.6	21	18
3	17.7	1.0	15.1	22.8	398	407
4	34.3	1.2	31.9	36.8	771	747
5	28.2	1.2	26.0	30.5	634	650
6	13.4	0.9	11.8	15.2	301	305
7	3.4	0.5	2.5	4.4	76	75
8	1.5	0.3	1.0	2.3	34	36
9	0.4	0.2	0.2	1.0	9	7
10+	0.2	0.1	0.0	0.7	4	4
Өрхийн ам бүлийн дундаж тоо	4.6	0.3	4.5	4.6	2248	2249
Өрхийн тэргүүлэгчийн шашин шүтлэг						
Шүтдэггүй	52.3	1.3	49.8	54.8	1175	1172
Бурханы шашин	38.4	1.3	36.0	40.9	863	870
Христийн шашин	1.8	0.4	1.2	2.7	40	27
Лалын шашин	3.3	4.0	2.7	4.2	75	102
Бөөгийн мөргөл	3.8	6.0	2.9	5.0	86	66
Өрхийн тэргүүлэгчийн нас						
< 20 нас	0.3	0.2	0.1	0.9	8	6
20-29 нас	30.8	1.2	28.5	33.2	693	699

Хүснэгт НН.2а: Өрхийн шинж байдал (Үндэсний түвшинд)						
Өрхийн хувь, аж байдлын зарим үзүүлэлтээр, үндэсний түвшинд, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлтүүд	Өрхийн тоо, хувь					
	%	Стандарт алдаа	95% ИМ		Жинлэсэн тоо	Жинлээгүй тоо
			Доод	Дээд		
30-39 нас	46.9	1.3	44.3	49.4	1054	1058
40-49 нас	15.3	0.9	13.5	17.2	343	350
> 49 нас	6.7	0.7	5.5	8.2	151	136
Орон байрны төрөл						
Гэр	37.4	1.2	35.1	39.9	842	917
Орон сууц	26.2	1.2	23.9	28.7	590	467
Хашаа байшин	9.9	0.7	8.5	11.5	223	237
Хувийн байшин	25.6	1.1	23.5	27.9	576	595
Нийтийн байр	0.8	0.2	0.5	1.3	18	33
Өрхийн тэргүүлэгчийн үндэс угсаа						
Халх	83.0	0.9	81.2	84.7	1866	1738
Казак	3.7	0.4	3.0	4.5	83	114
Бусад	13.3	0.8	11.8	14.9	299	397

Төв, Зүүн, Хангай болон Баруун бүсийн нийт өрхийн 50 гаруй хувийг хөдөөгийн өрх эзэлж байсан ба багт амьдардаг өрх Хангай болон Зүүн бүсэд хамгийн их (34.5%, 21.8%) байлаа. Зүүн, Хангай болон Баруун бүсийн өрхүүдийн дийлэнх нь гэрт амьдарч байна. Үндэсний цөөнх болох Казак болон бусад ястан Баруун болон Зүүн бүсэд хамгийн их (57.6% ба 28.2%) байв (Хүснэгт НН.2б).

Хүснэгт НН.2б: Өрхийн шинж байдал (Үндэсний түвшинд)										
Өрхийн хувь, аж байдлын зарим үзүүлэлтээр, хот, хөдөө болон бүсээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
Шинж байдал	Жинлэсэн хувь	Хот, хөдөө		Бүс					Жинлэсэн тоо	Жинлээгүй тоо
		Хот	Хөдөө	Баруун	Хангай	Төв	Зүүн	Улаанбаатар		
Бүгд	100.0	66.6	33.4	12.5	16.0	15.1	6.6	47.7	2248	2249
Өрхийн тэргүүлэгчийн хүйс										
Эрэгтэй	93.5	92.1	96.4	96.9	94.9	96.2	93.1	91.3	2102	2125
Эмэгтэй	6.5	7.9	3.6	3.1	5.1	3.8	6.9	8.7	146	124
Хот, хөдөө										
Хот	48.0	100.0	0.0	43.0	36.7	33.6	26.7	100.0	1497	1079
Хөдөө	52.0	0.0	100.0	57.0	63.3	66.4	73.3	0.0	751	1170
Байршил										
Нийслэл	20.0	71.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1073	449
Аймгийн төв	28.0	28.3	0.0	43.0	36.7	33.6	26.7	0.0	423	630
Сумын төв	38.8	0.0	73.0	50.8	28.8	62.4	51.6	0.0	549	872
Баг/хөдөө	13.3	0.0	27.0	6.1	34.5	4.0	21.8	0.0	203	298
Өрхийн ам бүлийн тоо										
2	0.9	1.0	0.7	0.4	0.4	1.3	0.7	1.1	21	18
3	17.7	17.6	18.0	20.5	15.1	22.8	15.3	16.7	398	407
4	34.3	34.5	33.8	29.3	34.9	35.6	30.9	35.4	771	747
5	28.2	28.3	28.1	29.0	28.5	26.3	32.9	27.8	634	650
6	13.4	12.8	14.5	14.9	15.6	11.3	13.1	12.9	301	305
7	3.4	3.6	2.9	3.3	3.8	2.0	4.0	3.6	76	75

Хүснэгт НН.2б: Өрхийн шинж байдал (Үндэсний түвшинд)										
Өрхийн хувь, аж байдлын зарим үзүүлэлтээр, хот, хөдөө болон бүсээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
Шинж байдал	Жинлэсэн хувь	Хот, хөдөө		Бүс					Жинлэсэн тоо	Жинлээгүй тоо
		Хот	Хөдөө	Баруун	Хангай	Төв	Зүүн	Улаанбаатар		
8	1.5	1.4	1.7	2.0	1.6	0.4	2.4	1.6	34	36
9	0.4	0.5	0.2	0.2	0.2	0.0	0.4	0.7	9	7
10+	0.2	0.3	0.0	0.2	0.0	0.2	0.2	0.2	4	4
Ам бүлийн дундаж тоо	4.6	4.6	4.5	4.6	4.6	4.3	4.7	4.6	2248	2249
Өрхийн тэргүүлэгчийн шашин шүтлэг										
Шүтдэггүй	52.3	54.1	48.7	36.3	39.4	66.2	63.1	55.5	1175	1172
Будда	38.4	36.5	42.2	40.9	56.0	28.3	33.3	35.0	863	870
Христос	1.8	2.4	0.5	0.9	1.1	1.1	0.2	2.7	40	27
Ислам	3.3	2.2	5.5	20.7	0.4	0.2	0.0	1.3	75	102
Бөө мөргөл	3.8	4.7	2.0	0.9	1.3	4.0	2.9	5.6	86	66
Өрхийн тэргүүлэгчийн нас										
< 20 нас	0.3	0.4	0.2	0.0	0.2	0.4	0.2	0.4	8	6
20-29 нас	30.8	30.4	31.7	31.9	30.5	37.4	26.4	29.2	693	699
30-39 нас	46.9	46.2	48.2	51.8	46.4	43.8	46.4	46.8	1054	1058
40-49 нас	15.3	15.1	15.6	14.0	17.1	14.3	17.3	14.9	343	350
> 49 нас	6.7	7.9	4.3	2.2	5.8	4.0	9.6	8.7	151	136
Орон байрны төрөл										
Гэр	37.4	31.9	48.4	45.1	51.8	31.2	44.9	31.0	842	917
Орон сууц	26.2	34.7	9.4	13.4	5.1	33.8	14.7	36.7	590	467
Хашаа байшин	9.9	8.5	12.7	32.6	1.0	8.4	1.8	8.9	223	237
Хувийн байшин	25.6	24.0	28.8	8.9	41.1	26.3	32.9	22.9	576	595
Нийтийн байр	0.8	0.9	0.7	0.0	0.9	0.2	5.8	0.4	18	33
Өрхийн тэргүүлэгчийн үндэс угсаа										
Халх	83.0	85.7	77.7	42.5	90.9	91.6	71.8	89.5	1866	1738
Казак	3.7	2.2	6.6	23.0	0.6	0.4	0.0	1.3	83	114
Бусад	13.3	12.1	15.7	34.6	8.5	8.0	28.2	9.1	299	397

Өрхийн хөрөнгө, эд зүйлс болон эзэмшлийн талаарх мэдээллийг Хүснэгт НН.3-т харуулав. Эдийн засгийн аль бүсэд амьдарч байгаагаас үл хамааран, нийт өрхийн 90 гаруй хувь телевизор, бараг бүх өрх гар утастай байлаа (99.4%). Тариалангийн газар эзэмшдэг өрхийн эзлэх хувь эдийн засгийн бүх бүсэд нийтлэг бага байсан ба Хангайн бүсэд хамгийн бага (3.6%), Төвийн бүсэд хамгийн их (14.2%) байв. Мал, туслах аж ахуйн бусад амьтан (гахай, тахиа, шувуу)-тай өрхийн эзлэх хувь Зүүн бүс, Хангайн бүс, Баруун бүсэд ойролцоо 60%, Төвийн бүсэд 33.9%, Улаанбаатар хотод хамгийн бага (14.3%) байв. Амьдарч буй газар болон орон байраа хувьдаа эзэмшдэг өрхийн эзлэх хувь эдийн засгийн бүх бүсэд нийтлэг өндөр (Баруун 97.3%; Хангай 94.2%; Зүүн 91.6%; Улаанбаатар 82.0%; Төв 81.2%) байна. Мөн бүх бүсэд нийт өрхийн 90 гаруй хувь банкинд данстай ажээ.

Хүснэгт НН.3: Өрхийн хөрөнгө, эд зүйлс																
Өрхийн хөрөнгө, эд зүйлс болон эзэмшлийн байдал, хувиар, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он																
Үзүүлэлтүүд	Нийт		Хот, хөдөө				Бүс									
	Жинлэсэн хувь	Жинлээгүй хувь	Хот		Хөдөө		Баруун		Хангай		Төв		Зүүн		УБ	
			%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Бүгд	100.0	2249	50.7	538	49.3	1711	12.7	450	18.0	450	15.1	452	6.6	450	47.5	447
Өрхийн эзэмшил																
Радио	10.1	245	8.0	89	14.2	156	15.4	69	15.6	70	8.2	37	7.8	35	7.6	34
Телевизор	97.3	2166	98.7	1061	94.7	1105	96.4	433	94.9	427	97.8	441	93.6	421	98.9	444
Суурин утас	8.2	157	8.2	72	8.1	85	5.4	24	9.6	43	6.2	28	4.2	19	9.6	43
Интернет	30.0	497	38.7	344	12.6	153	18.3	82	10.7	48	22.8	103	14.0	63	44.8	201
Хөргөгч	86.9	1877	92.4	993	75.9	884	86.6	389	74.2	334	90.5	408	73.6	331	92.4	415
Өрхийн эзэмшлийн газар, мал, амьтан																
Тариалангийн газар	7.3	185	5.8	61	10.2	124	6.9	31	3.6	16	14.2	64	10.2	46	6.2	28
Мал/амьтан	33.7	1000	18.3	242	64.4	758	57.9	260	60.0	270	33.9	153	56.2	253	14.3	64
Өрхийн нэг гишүүний эзэмшил																
Компьютер	43.8	903	48.7	498	34.0	405	47.7	214	27.3	123	43.7	197	31.3	141	50.8	228
Гар утас	99.4	2238	99.4	1074	99.5	1164	99.8	448	99.1	446	99.8	451	99.6	448	99.3	446
Мотоцикл, мопед	20.2	665	4.8	79	50.9	586	40.8	183	46.0	207	21.7	98	37.1	167	2.2	10
Суудал, ачааны т/х	55.5	1246	53.4	567	59.5	679	59.2	266	59.8	269	57.0	257	47.6	214	53.5	240
Банкны данс	95.3	2127	96.4	1038	92.9	1089	97.8	439	93.8	422	92.5	417	92.4	416	96.4	433
Амьдарч буй орон байрны эзэмшил																
Хувийн эзэмшил	86.6	2007	84.2	937	91.5	1070	97.3	437	94.2	424	81.2	366	91.6	412	82.0	368
Хувийн биш	3.5	65	11.7	102	6.4	75	1.6	7	4.9	22	12.6	57	6.7	30	13.6	61
Түрээсийн	9.9	177	4.1	40	2.2	25	1.1	5	0.9	4	6.2	28	1.8	8	4.5	20

n = Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдлыг хассан

Өрхийн шинж байдлыг “аж байдлын түвшин”-ээр Хүснэгт НН.4-т үзүүлэв. Тухайн өрхийн эзэмшдэг эд хөрөнгийн нэр төрөл болон тоог харгалзан оноо өгөх байдлаар, багц шалгуур үзүүлэлтүүдийг ашиглан “өрхийн аж байдлын түвшин”-г тогтоож, ядуу, дунджаас доогуур, дундаж, дунджаас дээгүүр, чинээлэг гэсэн 5 түвшинд авч үзсэн болно. Өрхийн аж байдлын түвшин эдийн засгийн бүсээр ялгаатай, тухайлбал: ядуу өрх Хангайн бүс (44.5%) болон Зүүн бүс (38.9%), “чинээлэг” өрх Улаанбаатар хотод (31.8%) тус тус их байна. Ядуу өрхүүдийн үндэс угсааг авч үзэхэд 19.9%-ийг халх, 42.9%-ийг дарьганга, 36.1%-ийг дүрвэд угсаатан эзэлж байна. Ядуу, хоёр өрх тутмын нэг (49.7%) гэрт амьдарч байхад чинээлэг өрхийн 76.5% нь орон сууцанд амьдарч байна.

Хүснэгт НН.4: Өрхийн аж байдлын түвшин											
Өрхийн хувь, аж байдлын түвшин, зарим үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он											
Үзүүлэлтүүд	Жинлээгүй тоо	Аж байдлын түвшин ^а									
		Ядуу		Дунджаас доогуур		Дундаж		Дунджаас дээгүүр		Чинээлэг	
		%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Бүгд	2249	20.0	596	19.9	428	19.9	472	19.9	443	20.3	310
Хот, хөдөө											
Хот	1079	8.4	95	22.2	246	18.7	213	22.0	257	28.6	268
Хөдөө	1170	43.2	501	15.3	182	22.1	259	15.9	186	3.6	42
Байршил											
Нийслэл	449	8.2	37	21.4	96	17.6	79	20.9	94	31.8	143
Аймгийн төв	630	8.8	58	24.4	150	21.6	134	24.6	163	20.5	125
Сумын төв	872	28.4	254	17.9	157	28.2	242	20.8	178	4.8	41
Баг/хөдөө	298	83.3	247	8.2	25	5.6	17	2.6	8	0.4	1
Эдийн засгийн бүс											
Баруун	448	26.2	117	25.6	115	22.3	100	15.8	71	10.0	45
Хангай	450	44.5	200	17.5	79	22.2	100	11.8	53	4.0	18
Төв	452	14.8	67	15.5	70	21.5	97	29.8	135	18.4	83

Хүснэгт НН.4: Өрхийн аж байдлын түвшин											
Өрхийн хувь, аж байдлын түвшин, зарим үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он											
Үзүүлэлтүүд	Жинлээгүй тоо	Аж байдлын түвшин ^а									
		Ядуу		Дунджаас доогуур		Дундаж		Дунджаас дээгүүр		Чинээлэг	
		%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Зүүн	450	38.9	175	15.1	68	21.3	96	20.0	90	4.7	21
Улаанбаатар	449	8.2	37	21.4	96	17.6	79	20.9	94	31.8	143
Өрхийн тэргүүлэгчийн үндэс угсаа											
Халх	1738	19.9	466	18.9	305	18.6	336	20.8	358	21.8	273
Казак	114	7.4	7	19.5	23	42.2	50	26.1	31	4.7	3
Дөрвөд	67	36.1	28	25.9	19	11.1	7	11.5	6	15.4	7
Буриад	34	2.2	2	21.8	6	35.3	12	11.8	9	28.9	5
Баяд	40	5.7	3	38.9	18	22.4	8	10.5	6	22.4	5
Дарьганга	65	42.9	29	16.3	11	22.2	15	10.8	6	7.8	4
Бусад	180	26.5	57	26.3	44	19.2	39	15.8	27	12.2	13
Өрхийн тэргүүлэгчийн шашин шүтлэг											
Шашин шүтдэггүй	1172	20.1	310	21.0	224	19.2	245	20.5	242	19.2	151
Будда	870	21.3	251	18.0	162	18.7	162	19.5	156	22.6	139
Христос	27	13.5	6	16.5	4	10.2	3	16.2	6	43.6	8
Ислам	102	7.4	6	21.8	23	41.5	44	24.1	26	5.2	3
Бөө мөргөл	66	15.8	16	26.0	15	24.6	14	17.6	13	16.0	8
Өрхийн тэргүүлэгчийн нас											
< 20 нас	6	4.4	1	12.0	1	10.0	1	63.6	2	10.0	1
20-29 нас	699	21.5	180	21.6	139	21.2	160	18.7	134	17.1	86
30-39 нас	1058	20.4	304	18.5	190	17.6	193	19.6	203	23.9	168
40-49 нас	350	18.9	82	18.1	67	22.0	81	24.0	82	17.0	38
> 49 нас	136	13.9	29	26.6	31	25.1	37	16.7	22	17.7	17
Өрхийн тэргүүлэгчийн хүйс											
Эрэгтэй	2125	19.8	561	19.5	397	20.1	447	20.2	422	20.5	298
Эмэгтэй	124	23.8	35	26.6	31	16.9	25	16.6	21	16.2	12
Орон байрны төрөл											
Гэр	917	49.7	553	39.3	284	11.0	80	0.0	0	0.0	0
Орон сууц	467	0.0	0	0.1	1	0.1	1	23.4	160	76.5	305
Хашаа байшин	237	1.6	6	13.9	43	43.0	100	39.6	84	1.9	4
Хувийн байшин	595	5.0	37	14.7	97	43.7	282	36.6	178	0.1	1
Нийтийн байр	33	0.0	0	5.6	3	31.6	9	62.8	21	0.0	0

а Монгол Улсын өрхийн нийгэм эдийн засгийн 2013 оны судалгаанд ашигласан аргачлалд тулгуурлан өрхийн аж байдлын түвшинг тогтоов.

n = Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдлыг хассан.

УНДНЫ УС БОЛОН АРИУН ЦЭВРИЙН БАЙГУУЛАМЖ

Ариун цэвэр, эрүүл ахуйн шаардлага хангаагүй ус, ариун цэврийн байгууламж хэрэглэх нь хүний эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлж, аливаа халдвар, өвчлөлд байнга өртөх гол шалтгаан болдог. Төвлөрсөн усан хангамжийн систем (байр, орон сууц, байгууламж болон тэдгээрийн гадна талбай, хөршийн гэр лүү орсон ус түгээх хоолой, нийтийн эзэмшлийн талбай дахь усан хангамжийн цэгүүд), гүний худаг, хамгаалалттай гар худаг, хамгаалалттай булаг шанд зэрэг сайжруулсан ундны ус хэрэглэдэг өрхийн тархалтыг Хүснэгт НН.5-д үзүүлэв.

Судалгаанд хамрагдсан нийт өрхийн 92.8% нь ундны усны сайжруулсан эх үүсвэрийн ус хэрэглэдэг боловч, хот, хөдөөгөөр ялгаатай байна. Хотын бараг бүх өрх (99.1%) ундны усны сайжруулсан эх үүсвэрийн ус хэрэглэдэг байхад уг үзүүлэлт хөдөөгийн өрхүүдийн дунд 80.5%, тухайлбал: Хангайн (79.1%) болон Баруун (82.8%) бүсэд хамгийн бага хувьтай байлаа. "Өрхийн аж байдлын түвшин"-ээр авч үзэхэд өрх дунджаас доогуур, дундаж, дунджаас дээгүүр болон чинээлэг түвшинд амьдарч буй өрхийн 96-98 хувь нь ундны усны сайжруулсан эх үүсвэрийн ус хэрэглэдэг байхад ядуу өрхийн 74.7 хувь нь ийм эх үүсвэрийн хэрэглэж байна. Түүнчлэн, гэрт амьдардаг өрхүүдийг бусад төрлийн орон байранд амьдардаг өрхтэй харьцуулахад ундны усны сайжруулсан эх үүсвэрийн ус хэрэглэдэг өрхийн хувь хамгийн бага (87.1%) байна.

Хүснэгт НН.5: Сайжруулсан ундны усны хэрэглээ				
Ундны усны сайжруулсан эх үүсвэртэй өрхийн эзлэх хувь, аж байдлын зарим үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017он				
Үзүүлэлтүүд	Сайжруулсан ундны ус ^а			
	Хувь	95%ИМ		Жинлээгүй тоо
		Доод	Дээд	
Бүгд	92.8	91.8	93.8	2249
Хот, хөдөө				
Хот	99.1	98.3	99.5	1079
Хөдөө	80.5	77.9	82.8	1170
Байршил				
Нийслэл	99.6	98.2	99.9	449
Аймгийн төв	97.8	96.2	98.7	630
Сумын төв	87.3	84.7	89.4	872
Баг/хөдөө	62.0	56.0	67.7	298
Эдийн засгийн бүс				
Баруун	82.8	79.0	86.0	448
Хангай	79.1	75.1	82.6	450
Төв	98.0	96.2	99.0	452
Зүүн	88.9	85.6	91.5	450
Улаанбаатар	99.6	98.2	99.9	449
Өрхийн тэргүүлэгчийн шашин шүтлэг				
Шашин шүтдэггүй	94.2	92.9	95.3	1172
Будда	90.4	88.4	92.2	870
Христос	100.0	100.0	100.0	27
Ислам	94.1	88.1	97.2	102
Бөө мөргөл	98.2	93.6	99.5	66
Орон сууцны төрөл				
Гэр	87.1	84.8	89.0	917
Орон сууц	97.7	95.9	98.8	467
Хашаа байшин	94.4	91.3	96.4	237
Хувийн байшин	95.5	93.6	96.8	595
Нийтийн байр	100.0	100.0	100.0	33
Өрхийн тэргүүлэгчийн үндэс угсаа				
Халх	93.9	92.8	94.9	1738
Казак	94.7	89.2	97.5	114
Бусад	85.5	81.5	88.7	397
Өрхийн тэргүүлэгчийн хүйс				
Эрэгтэй	92.7	91.6	93.7	2125
Эмэгтэй	95.0	90.5	97.4	124
Өрхийн тэргүүлэгчийн нас				
< 20 нас	-	-	-	6
20-29 нас	93.1	91.1	94.6	699
30-39 нас	92.1	90.5	93.5	1058
40-49 нас	93.0	89.8	95.2	350
> 49 нас	96.4	92.4	98.3	136
Өрхийн аж байдлын түвшин				
Ядуу	74.7	70.8	78.3	596
Дунджаас доогуур	96.3	94.4	97.5	428
Дундаж	97.4	95.7	98.5	472
Дунджаас дээгүүр	97.8	96.2	98.7	443
Чинээлэг	98.1	95.6	99.2	310

а ундны усны сайжруулсан эх үүсвэр: төвлөрсөн усан хангамжийн систем (байр сууц, байгууламж болон тэдгээрийн гадна талбай, хөршийн гэр лүү орсон усан хоолой, нийтийн эзэмшлийн талбай дах усан хангамжийн цэгүүд), гүний худаг, хамгаалалттай гар худаг, хамгаалалттай булаг шандны ус.

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдлыг хассан.

Судалгаанд хамрагдсан нийт өрхийн 92.8% нь ундны усны сайжруулсан эх үүсвэрийн ус хэрэглэдэг боловч тэдгээр өрхийн дөнгөж 32.6% уг эх үүсвэрийг хувьдаа эзэмшдэг байв (Хүснэгт НН.6). Өөрийн эзэмшлийн усны эх сайжруулсан ундны үүсвэртэй өрхийн эзлэх хувийг хот, хөдөөгөөр авч үзэхэд хөдөөд 19.1%, хотод 39.3% тус тус байна. Эдийн засгийн бүсээр авч үзэхэд хувийн эзэмшлийн ундны усны сайжруулсан эх үүсвэртэй өрх Төвийн бүсэд хамгийн их (42.5%), Хангайн бүсэд хамгийн бага (9.3%) байлаа.

Хүснэгт НН.6: Өөрийн эзэмшлийн, ундны усны сайжруулсан эх үүсвэртэй өрхүүд				
Өөрийн эзэмшлийн ундны усны эх үүсвэртэй өрхийн хувь, аж байдлын зарим үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаа, Монгол Улс, 2017он				
Үзүүлэлтүүд	Хувь	Өөрийн эзэмшлийн ундны усны эх үүсвэртэй		Жинлээгүй тоо
		95%ИМ		
		Доод	Дээд	
Бүгд	32.6	30.2	35.1	2249
Агеа				
Хот	39.3	36.0	42.8	1079
Хөдөө	19.1	16.9	21.6	1170
Байршил				
Нийслэл	39.6	35.2	44.2	449
Аймгийн төв	38.5	34.7	42.5	630
Сумын төв	24.0	21.1	27.0	872
Баг/хөдөө	5.9	3.6	9.6	298
Эдийн засгийн бүс				
Баруун	33.0	28.8	37.5	448
Хангай	9.3	7.0	12.4	450
Төв	42.5	38.0	47.1	452
Зүүн	21.3	17.8	25.4	450
Улаанбаатар	39.6	35.2	44.2	449
Өрхийн тэргүүлэгчийн шашин шүтлэг				
Шашин шүтдэггүй	32.2	28.9	35.6	1172
Будда	31.3	27.5	35.4	870
Христос	51.6	31.0	71.6	27
Ислам	52.1	40.9	63.1	102
Бөө мөргөл	28.3	16.9	43.3	66
Орон байрны төрөл				
Гэр	2.9	1.9	4.3	917
Орон сууц	98.8	97.9	99.4	467
Хашаа байшин	30.2	24.2	36.9	237
Хувийн байшин	9.0	6.7	12.0	595
Нийтийн байр	35.5	19.0	56.3	33
Өрхийн тэргүүлэгчийн үндэс угсаа				
Халх	32.5	29.8	35.4	1738
Казак	54.1	43.4	64.4	114
Бусад	26.9	21.3	33.2	397
Өрхийн тэргүүлэгчийн хүйс				
Эмэгтэй	28.7	19.8	39.8	124
Эрэгтэй	32.8	30.4	35.4	2125
Өрхийн тэргүүлэгчийн нас				
< 20 нас	-	-	-	6
20-29 нас	28.6	24.6	32.9	699
30-39 нас	35.9	32.3	39.6	1058
40-49 нас	33.4	27.5	39.9	350
> 49 нас	27.1	18.6	37.6	136
Өрхийн аж байдлын түвшин				
Ядуу	2.2	1.3	3.9	596
Дунджаас доогуур	3.2	1.9	5.3	428
Дундаж	10.0	7.6	13.1	472
Дунджаас дээгүүр	46.3	40.7	52.0	443
Чинээлэг	100.0	100.0	100.0	310

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдлыг хассан.

Сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж буюу төвлөрсөн ус зайлуулах системд холбогдсон, ус хуримтлуулагчтай болон зөөврийн устай, эсвэл соруулдаг жорлон, нүхэн жорлон, агааржуулагчтай сайжруулсан нүхэн жорлон, бетон суурьтай нүхэн жорлон, эсвэл био жорлон ашиглах нь хүний ялгадсыг хүний амьдрах орчноос бүрэн тусгаарлах ач холбогдолтой. Хүснэгт НН.7-д харуулснаар, нийт өрхийн 67.6% нь сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж ашигладаг ба хөдөөтэй (60.1%) харьцуулахад хотод (71.4%) их байна. Харин Хангайн бүсийн өрхийн 53.7% сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж ашиглаж буй нь бусад бүстэй харьцуулахад хамгийн доогуур үзүүлэлттэй байна. Сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж ашигладаг өрх чинээлэг өрхүүдийн дунд 97.1% байхад ядуу өрхүүдийн дунд дөнгөж 27.7% байгаа нь өрхийн аж байдлын түвшнээс шууд хамааралтай болохыг харуулж байна. Сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж ашигладаг өрхийн эзлэх хувь гэрт амьдардаг өрхүүдийн дунд хамгийн бага (43.3%) байлаа. Хэдийгээр нийт өрхийн 3.5% ил задгай бие засдаг гэж хариулсан боловч ил задгай бие засдаг байдал хөдөө (10.5%), ялангуяа Хангайн (11.3%) болон Зүүн (13.1%) бүсийн өрхүүдэд түгээмэл байв (Хүснэгт НН.7).

Хүснэгт НН.7: Сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж ашиглалт болон ил задгай бие засдаг байдал								
Сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж ашигладаг, ил задгай бие засдаг өрхийн хувь, аж байдлын зарим үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он								
Үзүүлэлтүүд	Сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж				Ил задгай бие засдаг			
	%	95%ИМ		Жинлээгүй тоо	%	95%ИМ		Жинлээгүй тоо
		Доод	Дээд			Доод	Дээд	
Бүгд	67.6	65.2	69.9	2249	3.5	2.9	4.3	2249
Хот, хөдөө								
Хот	71.4	68.1	74.5	1079	0.1	0.0	0.4	1079
Хөдөө	60.1	57.1	63.0	1170	10.5	8.8	12.5	1170
Байршил								
Нийслэл	70.2	65.8	74.2	449	0.0	0.0	0.0	449
Аймгийн төв	74.5	70.8	77.9	630	0.2	0.0	1.3	630
Сумын төв	73.2	70.0	76.1	872	2.6	1.8	4.0	872
Баг/хөдөө	24.6	19.8	30.1	298	31.8	26.5	37.6	298
Эдийн засгийн бүс								
Баруун	64.9	60.3	69.2	448	4.0	2.5	6.3	448
Хангай	53.7	49.1	58.3	450	11.3	8.7	14.6	450
Төв	81.0	77.1	84.3	452	0.9	0.3	2.3	452
Зүүн	61.6	57.0	65.9	450	13.1	10.3	16.6	450
Улаанбаатар	70.2	65.8	74.2	449	0.0	0.0	0.0	449
Өрхийн тэргүүлэгчийн шашин шүтлэг								
Шашин шүтдэггүй	68.7	65.3	71.9	1172	2.9	2.2	3.8	1172
Будда	65.1	61.2	68.8	870	5.2	4.0	6.7	870
Христос	65.9	43.8	82.8	27	0.0	0.0	0.0	27
Ислам	88.4	78.5	94.1	102	0.0	0.0	0.0	102
Бөө мөргөл	62.1	47.3	75.0	66	0.0	0.0	0.0	66
Орон байрны төрөл								
Гэр	43.3	39.4	47.3	917	9.4	7.8	11.3	917
Орон сууц	95.9	93.0	97.6	467	0.0	0.0	0.0	467
Хашаа байшин	74.3	66.2	81.0	237	0.0	0.0	0.0	237
Хувийн байшин	73.0	68.3	77.2	595	0.2	0.0	1.1	595
Нийтийн байр	24.3	12.5	41.8	33	0.0	0.0	0.0	33
Өрхийн тэргүүлэгчийн үндэс угсаа								
Халх	67.8	65.1	70.4	1738	3.1	2.5	3.9	1738
Казак	87.3	78.2	92.9	114	0.0	0.0	0.0	114
Бусад	60.8	54.7	66.6	397	7.0	5.1	9.7	397

Хүснэгт НН.7: Сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж ашиглалт болон ил задгай бие засдаг байдал								
Сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж ашигладаг, ил задгай бие засдаг өрхийн хувь, аж байдлын зарим үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он								
Үзүүлэлтүүд	Сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж				Ил задгай бие засдаг			
	%	95%ИМ		Жинлээгүй тоо	%	95%ИМ		Жинлээгүй тоо
		Доод	Дээд			Доод	Дээд	
Өрхийн тэргүүлэгчийн хүйс								
Эрэгтэй	67.8	65.4	70.2	2125	3.6	3.0	4.4	2125
Эмэгтэй	64.2	53.4	73.8	124	2.5	1.0	6.1	124
Өрхийн тэргүүлэгчийн нас								
< 20 нас	-	-	-	6	-	-	-	6
20-29 нас	59.7	55.2	64.0	699	2.7	1.8	3.9	699
30-39 нас	69.9	66.4	73.2	1058	4.3	3.4	5.5	1058
40-49 нас	72.8	66.8	78.0	350	3.2	1.9	5.3	350
> 49 нас	76.9	67.1	84.4	136	3.3	1.5	6.9	136
Өрхийн аж байдлын түвшин								
Ядуу	27.7	24.0	31.8	596	17.5	14.6	20.8	596
Дунджаас доогуур	55.1	49.2	60.9	428	0.1	0.0	0.5	428
Дундаж	69.8	64.3	74.9	472	0.2	0.0	1.2	472
Дунджаас дээгүүр	88.0	83.7	91.2	443	0.0	0.0	0.0	443
Чинээлэг	97.1	93.7	98.7	310	0.0	0.0	0.0	310

а Сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж гэдэгт төвийн ус зайлуулах системд холбогдсон, ус хуримтлуулагчтай болон зөөврийн устай, эсвэл соруулдаг жорлон, нүхэн жорлон, агааржуулагчтай сайжруулсан нүхэн жорлон, бетон суурьтай нүхэн жорлон, эсвэл био жорлонг хамруулсан болно.

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдлыг хассан.

Хүснэгт НН.8-д үзүүлсэн үр дүнгээс харахад судалгаанд хамрагдсан өрхийн гуравны хоёр (64.9%) нь ундны усны сайжруулсан эх үүсвэр болон сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж ашигладаг байна. Хот, хөдөө, ядуу болон гэрт амьдардаг өрхүүдийг харьцуулахад хотын, чинээлэг, түүнчлэн гэрээс бусад төрлийн орон байранд амьдардаг өрхүүдийн хувьд ундны усны сайжруулсан эх үүсвэр болон сайжруулсан ариун цэврийн байгууламжийн хүртээмж илүү сайн байна.

Хүснэгт НН.8: Сайжруулсан ундны ус болон ариун цэврийн байгууламжийн хэрэглээ				
Ундны усны сайжруулсан эх үүсвэр болон сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж ашигладаг өрхийн хувь, аж байдлын зарим үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлтүүд	Сайжруулсан ундны ус болон ариун цэврийн байгууламжтай өрх			
	Хувь	95%ИМ		Жинлээгүй тоо
		доод	дээд	
Бүгд	64.9	62.4	67.2	2249
Хот, хөдөө				
Хот	70.5	67.2	73.7	1079
Хөдөө	53.6	50.5	56.6	1170
Байршил				
Нийслэл	69.7	65.3	73.8	449
Аймгийн төв	72.7	68.9	76.1	630
Сумын төв	65.0	61.6	68.2	872
Баг/хөдөө	22.6	18.0	28.0	298
Эдийн засгийн бүс				
Баруун	55.1	50.4	59.6	448
Хангай	48.9	44.3	53.5	450
Төв	79.0	75.0	82.5	452

Хүснэгт НН.8: Сайжруулсан ундны ус болон ариун цэврийн байгууламжийн хэрэглээ				
Ундны усны сайжруулсан эх үүсвэр болон сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж ашигладаг өрхийн хувь, аж байдлын зарим үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлтүүд	Сайжруулсан ундны ус болон ариун цэврийн байгууламжтай өрх			
	Хувь	95%ИМ		Жинлээгүй тоо
		доод	дээд	
Зүүн	59.8	55.2	64.2	450
Улаанбаатар	69.7	65.3	73.8	449
Өрхийн тэргүүлэгчийн шашин шүтлэг				
Шашин шүтдэггүй	66.5	63.1	69.7	1172
Будда	61.7	57.8	65.5	870
Христос	65.9	43.8	82.8	27
Ислам	83.4	73.4	90.2	102
Бөө мөргөл	60.7	46.0	73.7	66
Орон байрны төрөл				
Гэр	41.1	37.3	45.1	917
Орон сууц	93.6	90.5	95.7	467
Хашаа байшин	70.1	62.1	77.0	237
Хувийн байшин	69.4	64.6	73.8	595
Нийтийн байр	24.3	12.5	41.8	33
Өрхийн тэргүүлэгчийн үндэс угсаа				
Халх	65.7	63.0	68.3	1738
Казак	82.7	73.5	89.2	114
Бусад	54.7	48.6	60.8	397
Өрхийн тэргүүлэгчийн хүйс				
Эрэгтэй	65.0	62.5	67.4	2125
Эмэгтэй	62.6	51.8	72.3	124
Өрхийн тэргүүлэгчийн нас				
< 20 нас	-	-	-	6
20-29 нас	57.5	53.0	61.9	699
30-39 нас	66.7	63.1	70.0	1058
40-49 нас	69.6	63.6	75.1	350
> 49 нас	75.7	65.9	83.4	136
Өрхийн аж байдлын түвшин				
Ядуу	23.4	19.9	27.3	596
Дунджаас доогуур	51.5	45.7	57.3	428
Дундаж	68.0	62.4	73.1	472
Дунджаас дээгүүр	86.0	81.7	89.4	443
Чинээлэг	95.1	91.5	97.3	310

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдлыг хассан

ӨРХИЙН ХҮНСНИЙ БАТАЛГААТ БАЙДАЛ

Өрхийн хүнсний баталгаат бус байдлын зэрэглэлийг²⁴ ашиглан судалгаанд хамрагдсан өрхүүдийн хүнсний баталгаат байдлын түвшинг тодорхойлж, аж байдлын шинжээр Хүснэгт НН.9-д харуулав. Эндээс үзэхэд судалгаанд хамрагдсан 3 өрх тутмын нэг (35.3%) нь хүнсний баталгаат байдал хэвийн буюу алдагдаагүй харин хоёр өрх тутмын нэг (50.2%)-д хүнсний баталгаат байдал дунд зэрэг болон их

24 Көүтс Ж, Свиндейл А, Билински П. Өрхийн хүнсний хүртээмжийн алдагдлын зэрэглэлийг тодорхойлох (HFIAS) замаар өрхийн хүнсний хүртээмжийг үнэлэх: Шалгуур үзүүлэлтийн зөвлөмж [боть 3]. Вашингтон, КТ.: "Хүнс, хоол тэжээлийн техникийн тусламж" төсөл, Боловсролын хөгжлийн академи, 2007, 8-р сар.

алдагдсан байна. Хүнсний баталгаат байдал нь хэвийн өрхийн эзлэх хувийг хот, хөдөөгөөр харьцуулахад хөдөөд их (40.7%), хотод бага (32.7%) байна. Хүнсний баталгаат байдал нь хэвийн өрхийн эзлэх хувь ядуу өрхүүдийн дунд хамгийн бага (24.7%), харин дийлэнх ядуу өрх (75.3%)-ийн хүнсний баталгаат байдал бага, дунд зэрэг болон их алдагдсан байв. Эдийн засгийн бүсээр авч үзвэл: Төв, Зүүн, Баруун бүсийн нийт өрхийн бараг тэн хагас нь хүнсний баталгаат байдал хэвийн, харин Зүүн бүсэд нийт өрхийн 25%-д их алдагдсан байна. Хүнсний баталгаат байдал нь хэвийн өрх Хангайн бүс (19.6%) болон Улаанбаатар хотод (31.6%) хамгийн бага байгаа ба эдгээр бүсэд амьдарч буй 4 өрх тутмын нэг (24.8% ба 27.4% тус тус) хүнсний баталгаат байдал нь их алдагдсан байна. Өрхийн хүнсний баталгаат байдал алдагдсан өрх эмэгтэй өрхийн тэргүүлэгчтэй өрхүүдийн дунд их (39.1%) байна.

Хүснэгт НН.9: Өрхийн хүнсний баталгаат бус байдлын зэрэглэл ^a									
Өрхийн хүнсний баталгаат байдлын алдагдлын түвшин, аж байдлын зарим үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаа, Монгол Улс, 2017 он									
Үзүүлэлтүүд	Жинлээгүй тоо	ХББ хэвийн		ХББ* бага алдагдсан		ХББ дунд зэрэг алдагдсан		ХББ ноцтой алдагдсан	
		%	п	%	п	%	п	%	п
Бүгд	2249	35.3	893	14.4	294	27.5	597	22.7	465
Хот, хөдөө									
Хот	1079	32.7	382	15.1	149	26.5	293	25.7	255
Хөдөө	1170	40.7	511	12.9	145	29.6	304	16.9	210
Байршил									
Нийслэл	449	31.6	142	16.3	73	24.7	111	27.4	123
Аймгийн төв	630	35.4	240	12.3	76	31.1	182	21.2	132
Сумын төв	872	44.1	398	13.9	116	26.7	212	15.3	146
Баг/хөдөө	298	31.2	113	10.3	29	37.2	92	21.3	64
Эдийн засгийн бүс									
Баруун	448	46.2	207	7.1	32	29.9	134	16.8	75
Хангай	450	19.6	88	12.0	54	43.6	196	24.8	112
Төв	452	50.0	226	18.8	85	21.9	99	9.3	42
Зүүн	450	51.1	230	11.1	50	12.7	57	25.1	113
Улаанбаатар	449	31.6	142	16.3	73	24.7	111	27.4	123
Өрхийн тэргүүлэгчийн шашин шүтлэг									
Шашин шүтдэггүй	1172	35.9	467	14.3	159	26.0	289	23.8	257
Будда	870	35.1	341	15.4	114	30.8	259	18.7	156
Христос	27	-	6	-	2	-	9	-	10
Ислам	102	51.1	55	-	8	-	24	-	15
Бөө мөргөл	66	-	21	-	10	-	13	-	22
Орон байрны төрөл									
Гэр	917	26.4	282	11.3	98	31.5	285	30.8	252
Орон сууц	467	43.3	233	15.6	67	27.0	112	14.1	55
Хашаа байшин	237	48.9	123	16.9	35	20.8	50	13.3	29
Хувийн байшин	595	35.3	246	16.9	90	24.8	139	23.1	120
Нийтийн байр	33	-	9	-	4	-	11	-	9
Өрхийн тэргүүлэгчийн үндэс угсаа									
Халх	1738	34.6	673	15.3	243	27.0	456	23.2	366
Казак	114	52.4	63	-	9	-	24	-	18
Бусад	397	35.3	157	10.9	42	33.7	117	20.1	81
Өрхийн тэргүүлэгчийн хүйс									
Эмэгтэй	124	21.4	30	-	13	27.9	35	39.1	46
Эрэгтэй	2125	36.3	863	14.6	281	27.5	562	21.6	419
Өрхийн тэргүүлэгчийн нас									
< 20 нас	6	-	1	-	2	-	1	-	2
20-29 нас	699	39.0	229	13.7	94	26.3	180	21.1	126
30-39 нас	1058	33.3	410	14.8	137	29.0	287	23.0	224
40-49 нас	350	35.1	133	14.4	40	28.7	100	21.8	77

Хүснэгт НН.9: Өрхийн хүнсний баталгаат бус байдлын зэрэглэл ^a									
Өрхийн хүнсний баталгаат байдлын алдагдлын түвшин, аж байдлын зарим үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаа, Монгол Улс, 2017 он									
Үзүүлэлтүүд	Жинлээгүй тоо	ХББ хэвийн		ХББ* бага алдагдсан		ХББ дунд зэрэг алдагдсан		ХББ ноцтой алдагдсан	
		%	n	%	n	%	n	%	n
> 49 нас	136	33.8	50	-	21	21.6	29	30.8	36
Өрхийн аж байдлын түвшин									
Ядуу	596	24.7	184	10.3	58	34.6	192	30.4	162
Дунджаас доогуур	428	27.3	137	13.1	52	26.6	115	33.0	124
Дундаж	472	36.0	195	15.9	74	27.0	118	21.1	85
Дунджаас дээгүүр	443	44.1	221	17.2	66	22.0	92	16.6	64
Чинээлэг	310	44.5	156	15.5	44	27.4	80	12.7	30

a Өрхийн хүнсний баталгаат бус байдлын зэрэглэл тогтоох аргачлалыг (FANTA, 2007-Хүнс, хоол тэжээлийн техникийн тусламж) ашиглан тодорхойлов.

n = Жинлээгүй тоо.

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдлыг хассан.

ИОДЖУУЛСАН ДАВСНЫ ХЭРЭГЛЭЭ

Давсыг иоджуулах замаар иод дутлын эмгэгээс урьдчилан сэргийлэх стратегийг Монгол Улс удаан хугацааны турш баримталсаар ирсэн ба иоджуулсан давс хэрэглэдэг өрхийн тоо сүүлийн жилүүдэд нэлээд өссөн. Монгол Улсын стандартад заасны дагуу давсыг 30 ppm (1 ppm-саяны нэг буюу 1мл/литр хэмжээ) хэмжээтэй, харин олон улсын мониторингийн стандартад нийцүүлэхийн тулд 15 ppm хэмжээтэй иоджуулах шаардлагатай байдаг.^{25,26} Давсан дахь иодын агууламжийг тодорхойлох зорилгоор, судалгаанд хамрагдсан нийт өрхийн 95.1%-иас хоолны давсны дээж авсан юм (Хүснэгт НН.10). Өрхөөс авсан давсны дээжид хийсэн сорилын үр дүнгээр судалгааны дийлэнх өрх (78.9%) нь зохистой түвшинд иоджуулагдсан ($\geq 15\text{ppm}$), 2.6% нь хангалтгүй хэмжээнд иоджуулагдсан (0.1-14.9ppm), 17.3% нь иоджуулаагүй давс хэрэглэж байсныг тус тус тогтоов. Хөдөөгийн өрхтэй (73.7%) харьцуулахад зохистой түвшинд иоджуулагдсан давс хэрэглэдэг өрх хотод их (81.6%) байна. Зохистой түвшинд иоджуулагдсан давс хэрэглэж буй өрхийн эзлэх хувийг эдийн засгийн бүсээр авч үзэхэд өвөрмөц ялгаа ажиглагдсан бөгөөд Баруун (60.4%) болон Хангайн (70.6%) бүсэд хамгийн бага, Зүүн бүс (92.4%), Улаанбаатар (85%), болон Төвийн бүсэд (80.4%) хамгийн өндөр хувьтай байв. Зохистой түвшинд иоджуулагдсан давсны хэрэглээнд өрхийн аж байдлын түвшний ялгаа ажиглагдсангүй.

Хүснэгт НН.10: Иоджуулсан давсны хэрэглээ						
Иоджуулсан давс хэрэглэдэг өрхийн хувь, аж байдлын зарим үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлтүүд	Давсаа шинжлүүлсэн өрх (%)	Жинлээгүй тоо	Өрхийн хэрэглээ, хувиар:			
			Давсгүй (%)	Давсны шинжилгээний үр дүн		
				Иоджуулаагүй 0мг/кг (%)	0.1- 14.9мг/кг (%)	$\geq 15\text{мг/кг}$ (%)
Бүгд	95.1	2249	1.1	17.3	2.6	78.9
Хот, хөдөө						
Хот	93.9	1079	1.2	14.5	2.6	81.6
Хөдөө	97.5	1170	0.9	22.7	2.7	73.7
Байршил						
Нийслэл	92.0	449	1.7	10.5	2.9	85.0
Аймгийн төв	98.9	630	0.1	24.3	2.1	73.6
Сумын төв	98.0	872	0.8	20.3	3.1	75.8
Баг/хөдөө	96.4	298	1.2	29.5	1.5	67.8

25 Хүнсний давсыг иоджуулах олон улсын стандарт

26 Стандарт хэмжил зүйн газар. Монгол Улсын стандарт. Хүнсний давсыг иоджуулах арга. УБ;2005

Хүснэгт НН.10: Иоджуулсан давсны хэрэглээ						
Иоджуулсан давс хэрэглэдэг өрхийн хувь, аж байдлын зарим үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлтүүд	Давсаа шинжлүүлсэн өрх (%)	Жинлээгүй тоо	Өрхийн хэрэглээ, хувиар:			
			Давсгүй (%)	Давсны шинжилгээний үр дүн		
				Иоджуулаагүй Омг/кг (%)	0.1- 14.9мг/кг (%)	≥15мг/кг (%)
Эдийн засгийн бүс						
Баруун	99.6	448	0.2	31.1	8.3	60.4
Хангай	99.6	450	0.2	28.3	0.9	70.6
Төв	96.7	452	0.5	18.9	0.2	80.4
Зүүн	94.0	450	2.8	4.1	0.7	92.4
Улаанбаатар	92.0	449	1.7	10.5	2.9	85.0
Өрхийн тэргүүлэгчийн үндэс угсаа						
Халх	95.5	1738	1.0	16.2	2.9	80.0
Казак	94.2	114	3.0	9.5	5.5	82.1
Бусад	93.1	397	1.3	27.0	0.3	71.3
Өрхийн тэргүүлэгчийн шашин шүтлэг						
Шашин шүтдэггүй	95.9	1172	0.7	15.7	2.4	81.2
Будда	94.4	870	1.6	20.1	2.5	75.7
Христос	88.0	27	0.0	35.2	8.6	56.1
Ислам	93.6	102	3.3	8.6	5.2	82.9
Бөө мөргөл	95.5	66	0.4	10.3	2.9	86.4
Орон байрны төрөл						
Гэр	95.5	917	1.1	19.2	2.2	77.5
Орон сууц	92.9	467	2.2	17.3	2.7	77.8
Хашаа байшин	97.9	237	0.0	12.4	2.7	84.9
Хувийн байшин	95.7	595	0.4	17.1	3.3	79.2
Нийтийн байр	100.0	33	0.0	3.7	0.0	96.3
Өрхийн тэргүүлэгчийн хүйс						
Эрэгтэй	95.4	2125	1.0	17.6	2.7	78.8
Эмэгтэй	91.6	124	3.1	14.1	2.2	80.6
Өрхийн тэргүүлэгчийн нас						
< 20 нас	-	6	-	-	-	-
20-29 нас	95.0	699	0.5	13.8	2.8	83.0
30-39 нас	95.6	1058	1.4	17.5	2.7	78.4
40-49 нас	94.4	350	1.6	23.6	2.2	72.6
> 49 нас	94.1	136	1.2	17.0	3.0	78.8
Өрхийн аж байдлын түвшин						
Ядуу	97.9	596	1.0	23.7	2.1	73.3
Дунджаас доогуур	94.0	428	1.2	14.6	2.2	82.0
Дундаж	97.0	472	0.5	15.2	3.0	81.4
Дунджаас дээгүүр	93.0	443	0.0	14.8	2.8	82.4
Чинээлэг	93.9	310	2.8	18.1	3.2	75.9

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдлыг хассан

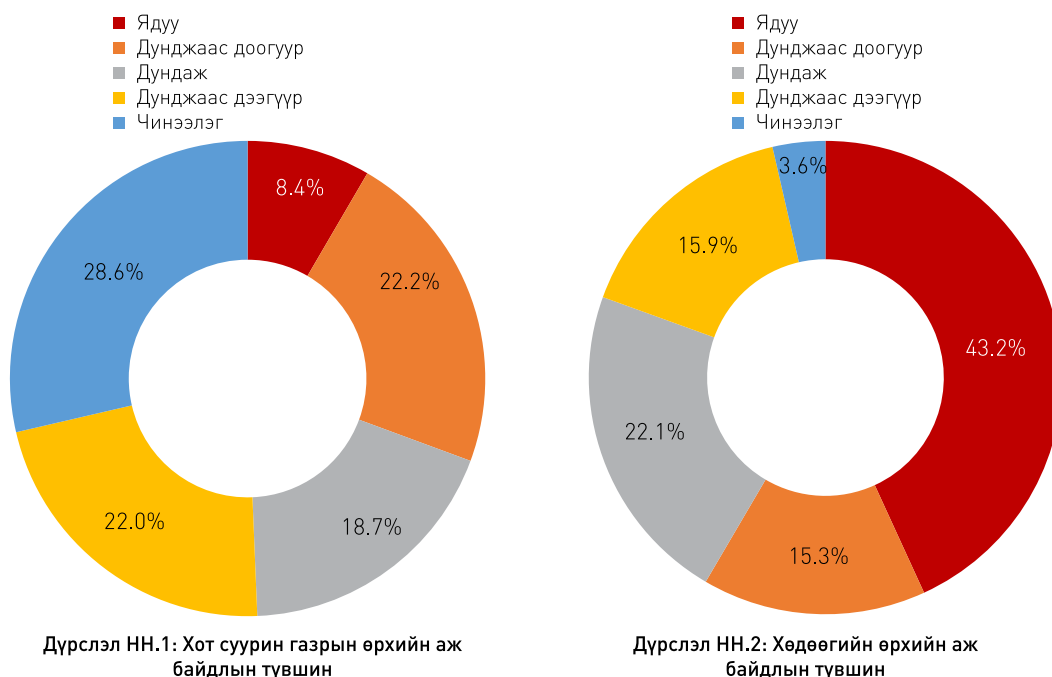
Давсан дах иодын дундаж голч хэмжээ 26.5 ppm бөгөөд хот, хөдөөгийн ялгаа ажиглагдсангүй, харин бүсээр бага зэрэг ялгаатай байв (Хүснэгт НН.11). Давсан дахь иодын дундаж голч хэмжээ Баруун бүсэд хамгийн бага (24.3 ppm), Хангайн бүсэд хамгийн их (27.5 ppm) тус тус байлаа.

Хүснэгт НН.11: Иоджуулсан давсан дах иодын агууламж			
Давсан дахь иодын дундаж голч хэмжээ, хот, хөдөө, бүсээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он			
Үзүүлэлтүүд	Дундаж голч (мг/кг)	SD	Жинлээгүй тоо
Бүгд	26.5	19.0	1753
Хот, хөдөө			
Хот	26.5	22.8	1199
Хөдөө	26.5	5.5	564
Эдийн засгийн бүс			
Баруун	24.3	7.2	307
Хангай	27.5	45.4	321
Төв	25.4	3.9	354
Зүүн	25.4	4.5	402
Улаанбаатар	26.5	5.4	369

ХЭЛЦЭМЖ

Өрхийн аж байдлын түвшин

Энэ удаагийн судалгаанд ҮСХ-ны “Нийгмийн үзүүлэлтийн түүвэр судалгаа-2013”-ны аргачлалыг үндэслэн өрхийн хөрөнгө, эд зүйлс, мал аж ахуй, газар тариалан эрхлэлт, орон байрны төрөл, хийц, хана, шал, дээвэр, туургын хийц материал, усан хангамж, ариун цэврийн байгууламж, тухайн өрхийн эд хөрөнгийн нэр төрөл болон тоо, оноо өгөх, багц шалгуур үзүүлэлтийг ашиглан анх удаа судалгаанд хамрагдсан өрхийн аж байдлын түвшинг судлахад ядуу өрх 20.0 хувь, аж байдлын түвшний дунджаас доогуур өрх 19.9 хувь, дундаж түвшний өрх 19.9 хувь, дунджаас дээгүүр өрх 19.9 хувь, чинээлэг өрх 20.3 хувь тус тус байгаа нь “Нийгмийн үзүүлэлтийн түүвэр судалгаа-2013”-ны дүнтэй дүйцэж (аж байдлын 5 түвшин тус бүр 20.0 хувь) байна. Ядуу өрх хөдөө (43.2 хувь), ялангуяа багийн түвшин (83.3 хувь), Хангайн болон Зүүн бүсэд хамгийн их (44.5 ба 38.9 хувь) байна. Өрхийн аж байдлын түвшинг хот, хөдөөгөөр харьцуулан 1-2 дугаар дүрслэлд үзүүлэв.



Ундны ус болон ариун цэврийн байгууламж

Сайжруулсан ундны усны эх үүсвэр гэдэгт төвлөрсөн, төвлөрсөн бус системд холбогдсон орон сууцны хоолой болон нийтийн ус түгээх байр, гүний худаг, хамгаалагдсан энгийн худаг болон цэвэршүүлж савласан усыг авч үздэг. Хоол тэжээлийн өмнөх 4 удаагийн үндэсний судалгаагаар энэ асуудлыг судалж байгаагүй тул харьцуулах боломжгүй юм. Бидний судалгаагаар нийт өрхийн 92.8 хувь сайжруулсан ундны эх үүсвэрийн ус хэрэглэж байгаа нь “Нийгмийн үзүүлэлтийн түүвэр судалгаа-2013”-ны үр дүн (68.1 хувь) –тэй харьцуулахад 6 пунктээр өссөн байна. Гэвч “Нийгмийн үзүүлэлтийн түүвэр судалгаа”-ны түүвэрлэлт нийт хүн амын тоонд, бидний судалгааны түүвэрлэлт 5 хүртэлх насны хүүхэдтэй өрхийн тоонд суурилсан тул энэ хоёр судалгааны үр дүнг харьцуулахад учир дутагдалтай болно.

НҮБ-ын Хүүхдийн Сан, ДЭМБ-ын шинэчилсэн тодорхойлолтоор сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж гэдэгт бохир ус нь төвлөрсөн ариутгах систем, бохирын цооног, нүхэн жорлон эсвэл тодорхойгүй газар руу урсгаж цэвэрлэдэг жорлон, сайжруулсан болон энгийн нүхэн жорлонг авч үздэг. “Нийгмийн үзүүлэлтийн түүвэр судалгаа-2013”-гаар нийт хүн амын 84.3 хувь сайжруулсан ариун цэврийн байгууламжтай өрхөд амьдардаг, олон улсын тодорхойлолтоор хүн амын 58.3 хувь сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж ашигладаг, мөн хүн амын 9.4 хувь ил задгай бие засдаг болохыг тогтоосон байдаг. Бидний судалгаагаар сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж ашигладаг өрх 67.6 хувь, ил задгай бие засдаг өрх 3.5 хувь тус тус байна. Ил задгай бие засдаг өрх хөдөө (10.5 хувь), ялангуяа багийн түвшин (31.8 хувь), Зүүн бүс (13.1 хувь), Хангайн бүс (11.3 хувь) болон ядуу (17.5 хувь) өрхүүдэд өндөр хувьтай байгаа ба тэдгээр өрхийг ариун цэврийн байгууламжтай болгож, хөрс бохирдуулахаас сэргийлэхэд орон нутгийн байгууллагууд анхаарах ёстой.

Өрхийн хүнсний баталгаат байдал

Бүхий л цаг хугацаанд өрхийн гишүүн бүрийн хэрэглэхийг хүссэн хүнс нь байгаль цаг, уур, газар зүйн байршил, нийгэм эдийн засгийн нөхцлөөс үл хамааран хэрэглэхэд байнга бэлэн, хангалттай хүрэлцэхүйц, өрхийн гишүүн бүрт жигд хүртээмжтэй, шим тэжээллэг, аюулгүй байх нь тухайн өрхийн хүнс баталгаатай байгааг илэрхийлдэг. “Тогтвортой хөгжлийн зорилт”-ын хоёрдахь зорилт (өлсгөлөнг тэглэх) хангагдаж байгаа эсэх, хүнсний баталгаат байдлын дунд зэрэг болон ноцтой алдагдал болон өлсгөлөнг хянах, хүн амын дундах тархалтын түвшинг судлан тогтооход улс орнууд ихээхэн анхаарал хандуулж байгаа билээ.

Бид сүүлийн жилүүдэд олон улсад хамгийн түгээмэл ашиглаж буй “Өрхийн хүнсний баталгаат байдлын алдагдлын хэмжээ” (ӨХББАХ)²⁷-г тогтоох асуулга судалгааны аргаар өрхийн хүнсний баталгаат байдлыг анх удаа судалсан юм. ӨХББАХ асуулга судалгааны гол үр дүн бол Монгол Улсын нийт бүс нутаг, нийгэм эдийн засгийн аль ч түвшинд байгаа айл өрх хүнс худалдан авч хэрэглэх эдийн засгийн нөөц, боломж байгаа хэдий ч, хүссэн нэр төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүнээ худалдан авч хэрэглэж чадахгүй байгааг тогтоосон явдал юм.

Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаагаар ХББ алдагдсан өрхийн үзүүлэлт харьцангуй өндөр байгааг илрүүлсэн. Монгол Улсын 3 өрх тутмын нэг (35.3 хувь)-д хүнсний баталгаат байдал хэвийн, 41.9 хувьд хүнсний баталгаат байдал бага болон дунд зэрэг алдагдсан, 22.7 хувьд ноцтой алдагдсан байна. Ялангуяа эмэгтэй өрхийн тэргүүлэгчтэй (39.1 хувь), мөн ядуу болон аж байдлын түвшнээс доогуур 3 өрх тутмын нэг (30.4-33.0 хувь), түүнчлэн Улаанбаатар хот, Зүүн болон Хангайн бүсэд амьдарч буй 5 өрх тутмын нэг (24.8-27.4 хувь)-д хүнсний баталгаат байдал ноцтой алдагджээ.

Нийт өрхийн 65 хувь ХББ нь ямар нэг хэмжээгээр алдагдсан, тэдний 14 хувь “өрхийн хүнс хүрэлцэхгүй нь” гэж санаа зовнидог буюу ХББ бага алдагдсан, 28 хувь идэхийг хүссэн хоол хүнсээ хэрэглэж чаддаггүй буюу ХББ дунд зэрэг алдагдсан, 23 хувь шаардлагатай хэмжээний хоол хүнс байхгүй буюу ХББ ноцтой алдагдсан байна. “Өрхийн хүнсний баталгаат байдлын алдагдлын хэмжээ” (ӨХББАХ) –г тогтоох асуулгын судалгаа урьд өмнө Монгол Улсад хийгдээгүй, судалгааны үр дүнг харьцуулах үндэсний түвшний судалгаа алга байна. Тиймээс судалгааны зарим нэг үр дүнг Азийн бүсийн 2014-2015 оны судалгааны үр дүнтэй харьцуулахыг хичээлээ. НҮБ-ын ХХААБ-ын Тайланд дахь Бүсийн төвийн “Regional Overview of Food Insecurity Asia and The Pacific”²⁸ тайланд ХББ дунд зэрэг алдагдсан өрх нийт Азийн хэмжээнд 6

27 Coates, Jennifer, Anne Swindale and Paula Bilinsky. 2007. Household Food Insecurity Access Scale (HFIAS) for Measurement of Household Food Access: Indicator Guide (v. 3). Washington, D.C.: FHI 360/FANTA.

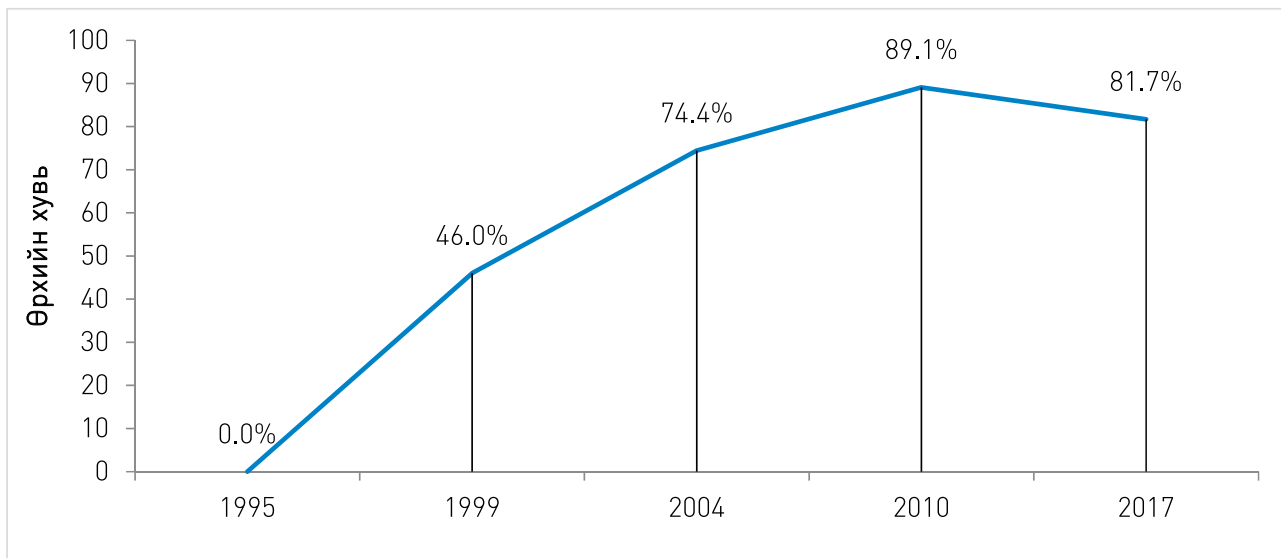
28 FAO. Regional Overview of Food Insecurity: Asia and Pacific/FAO, Bangkok (Thailand). Regional Office for Asia and Pacific. Bangkok: FAO, 2016. -50p.

хувь, ноцтой алдагдсан өрх 10 хувь гэж дурьдсан байдаг. Гэтэл Монгол Улсад ХББ дунд зэрэг алдагдсан өрх Азийн бүсийнхээс 5 дахин (27.3 хувь), ноцтой алдагдсан өрх 2 дахин (22.7 хувь) их байна.

Иоджуулсан давсны хэрэглээ

Хүнсний давсыг иоджуулах нь иод дутлаас сэргийлэх, түүнийг бууруулах хамгийн өртөг багатай, үр дүнтэй, олон хүнд хүрч чадах арга хэмжээ байдаг. Хүн амын дундах иод дутлыг бууруулах, сэргийлэх асуудалд Монгол Улсын Засгийн газар 1995 оноос анхаарал хандуулж, иодын зохистой агууламж бүхий давсаар хүн амыг тогтвортой хангах замаар иод дутлаас сэргийлэх зорилгоор а) бодлого, эрх зүйн таатай орчин бий болгох, б) иод дутлын тархалтын түвшинг судлан тогтоох, в) давсыг иоджуулах технологийг нэвтрүүлэх, г) иоджуулсан давсны үйлдвэрлэл бий болгох, хөгжүүлэх, д) эмч мэргэжилтэн, хяналтын байцаагч, давс үйлдвэрлэгчдийг чадавхижуулах, е) иод дутлын эмгэгийн талаарх хүн амын мэдлэгийг дээшлүүлэх зэрэг олон талт арга хэмжээг төрийн ба төрийн бус байгууллага, хувийн хэвшил, эрдэм шинжилгээ судалгаа, сургалт болон олон улсын байгууллагуудын хамтын оролцоо дэмжлэгтэйгээр амжилттай хэрэгжүүлж ирсэн.

Өмнөх 4 удаагийн хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа (ХТҮС)-ны лабораторийн шинжилгээний дүнгээр өрхийн иоджуулсан давсны хэрэглээ Монгол Улсад ИДЭТ хөтөлбөр хэрэгжиж эхлэх үе (1995 он)-д 0 хувьтай байсан²⁹ бол 1999 онд 46.0 хувь³⁰; 2004 онд 74.7 хувь³¹; 2010 онд 89.1 хувь³² хувь болж тус тус өссөн байдаг. Харин энэ удаагийн судалгаагаар 2010 оны түвшингээс 7.4 пунктээр буурсан байна (Дүрслэл НН.3).



Дүрслэл НН.3: Өрхийн иоджуулсан давсны хэрэглээ, оноор

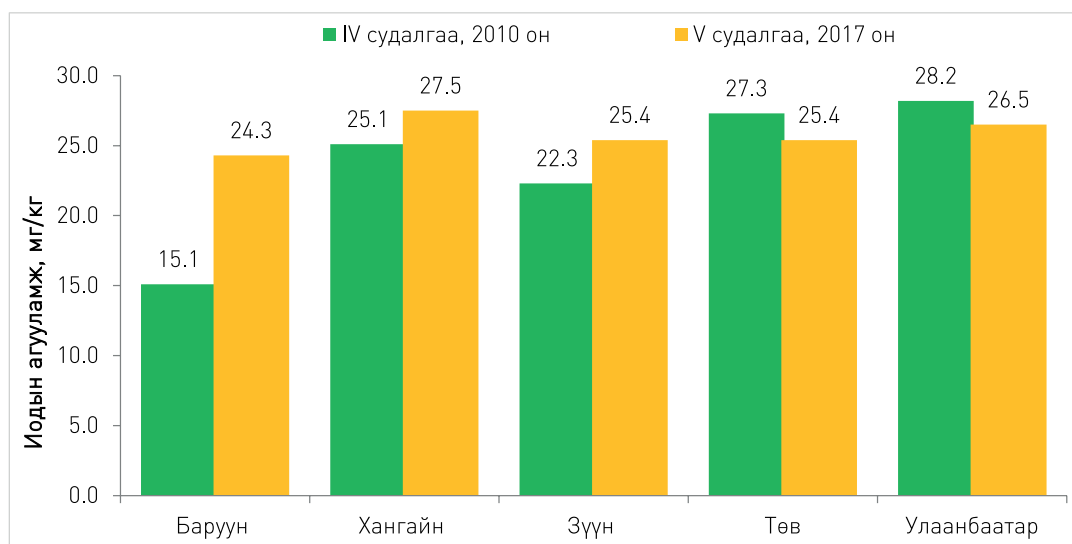
Олон улсын зөвлөмжид иоджуулсан давсны иодын агууламж 15-30 мг/кг байхыг заасан. Түүнчлэн иодын агууламжаар давсыг иоджуулаагүй (00 мг/кг), иодын агууламж бага буюу хангалтгүй түвшинд иоджуулсан (<15 мг/кг), зохистой түвшинд иоджуулсан (15-30 мг/кг) давс гэж 3 бүлэгт хуваан авч үздэг. Өрхийн давсны дээж дэх иодын дундаж хэмжээ ДЭМБ-ын зөвлөмж болон Монгол Улсын стандартад заасан түвшинд (26.5 мг/кг) байгаа бөгөөд өмнөх судалгааны дүнтэй харьцуулахад (24.8 мг/кг) үндэсний түвшинд 1.7 мг/кг, Баруун бүсэд 9.2 мг/кг, Хангайн бүсэд 2.4 мг/кг, Төвийн бүсэд 3.1 мг/кг –аар тус тус их, харин Зүүн бүсэд 1.7 мг/кг, Улаанбаатарт 1.9 мг/кг- иар бага байна (Дүрслэл НН.4).

29 UNICEF, Sustainable elimination of iodine deficiency, Progress since the 1990. May 2008

30 ЭМНХЯ, НҮБ-ын Хүүхдийн Сан, НЭМХ-ХСТ. "Хүн амын хоол тэжээлийн байдал" үндэсний II удаагийн судалгааны тайлан, УБ;2000:51-52

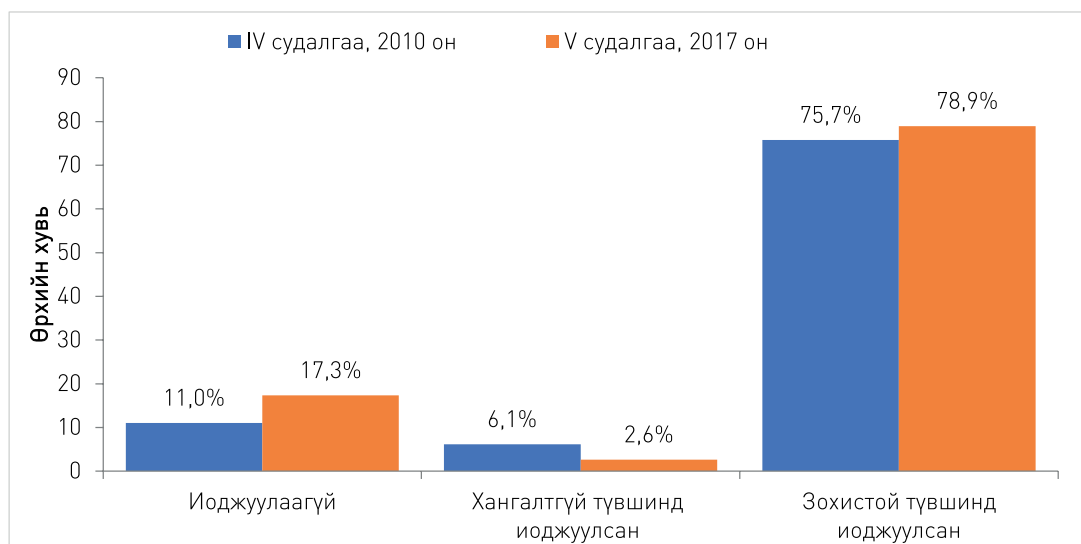
31 ЭМЯ, НҮБ-ын Хүүхдийн Сан, НЭМХ. "Монголын эх хүүхдийн хоол тэжээлийн байдал" үндэсний III судалгааны тайлан, УБ;2006:51

32 ЭМЯ, ХХААХҮЯ, НЭМХ, НҮБ-ын Хүүхдийн Сан, Дэлхийн Зөн-Монгол, ДЭМБ. "Монголын хүн амын хоол тэжээлийн байдал" үндэсний III судалгааны тайлан, УБ;2010:162-168



Дүрслэл НН.4: Өрхийн давсны дээжид агуулагдах иодын голч хэмжээ, эдийн засгийн бүсээр

Монгол Улсын Засгийн газраас хэрэгжүүлсэн иоджуулсан давсны дотоодын үйлдвэрлэл бий болгох, хөгжүүлэх бодлого, түүнчлэн НҮБ-ын Хүүхдийн Сангаас үзүүлсэн санхүү техникийн дэмжлэгийн үр дүнд иоджуулсан давсны дотоодын үйлдвэрлэлүүд бий болж, 2010 он хүртэл тогвортой үйл үйл ажиллагаа явуулж байсан. Гэвч сүүлийн жилүүдэд иоджуулсан давсны талаарх төрийн бодлого, авах арга хэмжээ суларсантай холбоотойгоор иоджуулсан давсны үйлдвэрлэл зогсонги байдалд орж, хаана хэдэн үйлдвэр ажиллаж байгаа талаарх бодитой мэдээлэл хүнсний асуудал хариуцсан төрийн захиргааны төв байгууллагад одоогоор алга байна. Бид энэ удаагийн судалгаагаар иоджуулсан давсны хэрэглээг судалгааны өрхийн давсны дээжин дэх иодын агууламжаар нь авч үзэхэд зохистой түвшинд иоджуулагдсан давс хэрэглэдэг өрх 2010 оны түвшингээс дөнгөж 3.2 пунктээр нэмэгдсэн байхад иоджуулаагүй давс хэрэглэдэг өрх 6.3 пунктээр ихэссэн нь цаашид анхаарахгүй орших асуудал биш юм (Дүрслэл НН.5).



Дүрслэл НН.5: Өрхийн давсны хэрэглээ, иодын агууламжаар

Иоджуулаагүй эсвэл хангалтгүй түвшинд иоджуулсан давсны хэрэглээ нь өмнөх судалгааны нэгэн адил хот, хөдөө, эдийн засгийн бүсээр ялгаатай байна. Түүнчлэн иоджуулаагүй давсны хэрэглээ хотод 6.7, хөдөөд 6.8, Хангайн бүсэд 18.0, Төвийн бүсэд 12.7, Улаанбаатарт 4.6, Зүүн бүсэд 1.2 пунктээр тус тус нэмэгдсэн байна. Зохистой түвшинд иоджуулагдсан давсны хэрэглээ Баруун бүсэд 19.4 пунктээр нэмэгдсэн хэдий ч бусад бүстэй харьцуулахад хамгийн бага, Хангайн бүсэд буурсан үзүүлэлттэй байна (Хүснэгт НН.12). Энэ нь иоджуулсан давсны үйлдвэрлэл, хэрэглээг нэмэгдүүлэхэд бүх шатны төрийн болон төрийн бус байгууллага, хувийн хэвшлийн байгууллагууд дахин анхаарал хандуулах шаардлагатай байгааг харуулж байна.

Хүснэгт НН.12: Иоджуулаагүй болон хангалтгүй түвшинд иоджуулсан давс хэрэглэдэг өрх, хот, хөдөө, эдийн засгийн бүс, оноор

Үзүүлэлтүүд	Өрх, хувиар					
	Иоджуулаагүй (0 мг/кг)		Хангалтгүй түвшинд иоджуулсан (0.1-14.9 мг/кг)		Зохистой түвшинд иоджуулсан (≥ 15 мг/кг)	
	2010 он	2017 он	2010 он	2017 он	2010 он	2017 он
Хот, хөдөө						
Хот	8.1	14.5	5.6	2.6	78.4	81.6
Хөдөө	15.9	22.7	6.9	2.7	71.0	73.7
Эдийн засгийн бүс						
Баруун	41.0	31.1	9.8	8.3	41.0	60.4
Хангай	10.3	28.3	5.7	0.9	75.9	70.6
Төв	6.2	18.9	9.3	0.2	80.9	80.4
Зүүн	2.9	4.1	8.1	0.7	73.6	92.4
Улаанбаатар	5.9	10.5	3.2	2.9	83.4	85.0

ДҮГНЭЛТ

- Өрхийн аж байдлын түвшингээр Монгол Улсын таван өрх тутмын нэг нь ядуу, аж байдлын дундаж түвшнээс доогуур, аж байдлын дундаж түвшинд, дундаас дээгүүр, чинээлэг гэсэн 5 ангилалд тус тус багтаж байна. Ядуу өрх хөдөө (43.2 хувь), ялангуяа багийн түвшин (83.3 хувь), Хангайн болон Зүүн бүсэд (44.5 ба 38.9 хувь) хамгийн их байна.
- Монгол Улсын нийт өрхийн 92.8 хувь (хотод 99.1, хөдөөд 80.5, ядуу өрхийн 74.7 хувь) сайжруулсан ундны усны эх үүсвэр ашиглаж байна.
- Монгол Улсын нийт өрхийн 67.6 хувь (хотод 71.4, хөдөөд 60.1) сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж, 28.9 хувь сайжруулаагүй ариун цэврийн байгууламж ашиглаж, 3.5 хувь (хотод 01, хөдөөд 10.5) ил задгай бие засаж байна. Ил задгай бие засдаг өрх багийн түвшин (31.8 хувь) болон Зүүн бүс, Хангайн бүсэд (13.1 ба 11.3 хувь) өндөр хувьтай байна.
- Монгол Улсын 3 өрх тутмын нэг (35.3 хувь)-д хүнсний баталгаат байдал хэвийн, 41.9 хувьд хүнсний баталгаат байдал бага болон дунд зэрэг алдагдсан, 22.7 хувьд ноцтой алдагдсан байна. Ялангуяа эмэгтэй өрхийн тэргүүлэгчтэй (39.1 хувь), мөн ядуу болон аж байдлын түвшнээс доогуур 3 өрх тутмын нэг (30.4-33.0 хувь), түүнчлэн Улаанбаатар хот, Зүүн болон Хангайн бүсэд амьдарч буй 5 өрх тутмын нэг (24.8-27.4 хувь)-д хүнсний баталгаат байдал ноцтой алдагдсан байгаа нь анхаарал татаж байна.
- Монгол Улсын нийт өрхийн 78.9 хувь зохистой түвшинд иоджуулагдсан давс хэрэглэж байгаа ч 2010 оны түвшингээс 7.4 пунктээр буурсан, Хангайн болон Төвийн бүсэд 2010 оны түвшингээс 5.3 болон 0.5 пунктээр буурсан, иоджуулаагүй давсны хэрэглээ 6.3 пунктээр ихэссэн байна. Энэ нь сүүлийн жилүүдэд иоджуулсан давсны талаар авч хэрэгжүүлэх төрийн бодлого, арга хэмжээ, хяналт суларсан, мөн иоджуулсан давсны дотоодын үйлдвэрлэл зогсонги байдалд орсонтой холбоотой байж болох талтай.
- Зохистой түвшинд иоджуулагдсан давсны хэрэглээ Баруун болон Зүүн бүсэд 2010 оны түвшингээс 20 орчим хувиар тус тус нэмэгдсэн хэдий ч бусад бүстэй харьцуулахад Баруун бүсэд хамгийн бага, үндэсний түвшнээс 18 хувиар доогуур үзүүлэлттэй, мөн тус бүсийн гурван өрх тутмын нэг иоджуулаагүй давс хэрэглэж буй нь цаашид анхаарах асуудал хэвээр байгааг харуулж байна.

ТАВ ХҮРТЭЛХ НАСНЫ ХҮҮХЭД

ТҮҮВРИЙН ШИНЖ БАЙДАЛ

Үндэсний болон бүсийн түвшинд түүвэрлэлтэд хамрагдсан 0-59 сартай хүүхдийн үндсэн мэдээллийг Хүснэгт UF.1, UF.2-д харуулав. Түүвэрт хамрагдсан нийт хүүхдийн 51.6% нь 2 хүртэлх насны хүүхэд байсан (Хүснэгт UF.1). Эрэгтэй (1141) болон эмэгтэй (1110) хүүхдийн тоо ойролцоо, тэнцүү хувьтай түүвэрлэгдсэн бөгөөд аж байдлын түвшин бүрт хамрагдсан хүүхдийн үзүүлэлт 20 орчим хувь байна. Казак болон бусад угсаатан ястны цөөнхийн бүлгийн төлөөлөл Баруун (57.4%) ба Зүүн (28.2%) бүсэд нилээд их байв (Хүснэгт UF.2). Ядуу өрхөд амьдардаг хүүхдийн эзлэх хувь Хангай (18.3%) ба Зүүн (31.8%) бүсэд хамгийн өндөр байна.

Хүснэгт UF.1: Судалгаанд хамрагдсан 5 хүртэлх насны хүүхэд (Үндэсний түвшинд)			
Монгол Улсын 0-59 сартай хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он			
	Жинлэсэн хувь	Жинлэсэн тоо	Жинлээгүй тоо
Бүгд	100.0	2251	2251
Эдийн засгийн бүс			
Баруун	13.2	298	449
Хангай	17.5	393	450
Төв	14.6	329	453
Зүүн	6.6	149	450
Улаанбаатар	48.1	1083	449
Хот, хөдөө			
Хот	66.9	1505	1080
Хөдөө	33.1	746	1171
Байршил			
Нийслэл	48.1	1083	449
Аймгийн төв	18.8	423	631
Сумын төв	24.2	546	872
Баг/хөдөө	8.9	200	299
Эхийн нас			
< 20 нас	1.0	20	16
20-29 нас	44.1	849	858
30-39 нас	46.4	892	900
40-49 нас	8.5	163	170
Эхийн гэрлэлтийн байдал			
Гэрлээгүй	77.6	1494	1594
Гэрлэсэн	14.5	280	216
Хамтран амьдардаг	7.8	151	134
Өрхийн тэргүүний яс үндэс			
Халх	82.7	1862	1740
Казак	3.8	87	114
Бусад	13.5	303	397

Хүснэгт UF.1: Судалгаанд хамрагдсан 5 хүртэлх насны хүүхэд (Үндэсний түвшинд)			
Монгол Улсын 0-59 сартай хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он			
	Жинлэсэн хувь	Жинлэсэн тоо	Жинлээгүй тоо
Эхийн боловсрол			
Боловсролгүй	0.8	15	22
Бага	2.5	47	64
Дунд	42.5	819	850
Дээд	54.2	1043	1008
Хүүхдийн нас			
0-5 сар	9.9	224	201
6-11 сар	15.0	337	305
12-23 сар	26.7	601	598
24-35 сар	19.6	442	457
36-59 сар	28.7	647	690
Хүүхдийн хүйс			
Эрэгтэй	49.0	1148	1141
Эмэгтэй	51.0	1103	1110
Өрхийн аж байдлын түвшин			
Ядуу	20.0	449	597
Дунджаас доогуур	20.0	450	428
Дундаж	19.8	446	471
Дунджаас дээгүүр	19.9	448	444
Чинээлэг	20.3	458	311

Хүснэгт UF.2: Судалгаанд хамрагдсан 5 хүртэлх насны хүүхэд (Бүсийн түвшинд)										
Судалгаанд оролцсон 0-59 сартай хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
	Жинлэсэн хувь	Суурьшил		Бүс					Жинлэсэн тоо	Жинлээгүй тоо
		Хот	Хөдөө	Баруун	Хангай	Төв	Зүүн	Улаанбаатар		
Бүгд	100.0	67.0	33.0	13.0	18.0	15.0	7.0	48.0	2251	2251
Хот, хөдөө										
Хот	66.9	100.0	0.0	43.2	36.7	33.5	26.6	100.0	1505	1080
Хөдөө	33.1	0.0	100.0	56.8	63.3	66.5	73.4	0.0	746	1171
Байршил										
Нийслэл	48.1	71.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1083	449
Аймгийн төв	18.8	28.1	0.0	43.2	36.7	33.5	26.6	0.0	423	631
Сумын төв	24.2	0.0	73.2	50.7	28.8	62.3	51.6	0.0	546	872
Баг/хөдөө	8.9	0.0	26.8	6.1	34.5	4.2	21.8	0.0	200	299
Эхийн нас										
< 20 нас	1.0	1.3	0.6	0.0	0.5	0.8	1.3	1.6	20	16
20-29 нас	44.1	44.3	43.8	41.1	43.1	47.7	44.6	44.2	849	858
30-39 нас	46.4	46.3	46.5	49.5	47.9	43.6	44.3	46.0	892	900
40-49 нас	8.5	8.1	9.2	9.3	8.5	8.0	9.7	8.2	163	170

Хүснэгт UF.2: Судалгаанд хамрагдсан 5 хүртэлх насны хүүхэд (Бүсийн түвшинд)										
Судалгаанд оролцсон 0-59 сартай хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
	Жинлэсэн хувь	Суурьшил		Бүс					Жинлэсэн тоо	Жинлээгүй тоо
		Хот	Хөдөө	Баруун	Хангай	Төв	Зүүн	Улаанбаатар		
Эхийн гэрлэлтийн байдал										
Гэрлээгүй	77.6	73.2	86.3	94.4	80.7	79.0	84.9	70.1	280	216
Гэрлэсэн	14.5	17.6	8.5	2.2	10.8	14.9	7.9	20.4	1494	1594
Хамтран амьдардаг	7.8	9.2	5.1	3.4	8.5	6.2	7.2	9.5	151	134
Өрхийн тэргүүний яс үндэс										
Халх	82.7	85.5	77.0	42.6	90.9	91.6	71.8	89.5	1862	1740
Казак	3.8	2.3	7.0	22.9	0.6	0.4	0.0	1.3	87	114
Бусад	13.5	12.2	16.0	34.5	8.4	7.9	28.2	9.1	303	397
Эхийн боловсрол										
Боловсролгүй	0.8	0.5	1.4	2.2	1.3	0.3	1.5	0.3	15	22
Бага	2.5	1.5	4.3	4.9	5.8	0.8	4.1	0.8	47	64
Дунд	42.5	40.5	46.5	33.3	47.9	42.3	53.8	41.8	819	850
Дээд	54.2	57.5	47.7	59.6	45.0	56.7	40.5	57.1	1043	1008
Хүүхдийн нас										
0-5 сар	9.9	10.6	8.5	7.6	10.2	10.6	5.3	10.9	224	201
6-11 сар	15.0	16.3	12.2	12.5	11.6	16.1	10.4	17.2	337	305
12-23 сар	26.7	26.3	27.6	23.4	30.0	27.8	25.3	26.3	601	598
24-35 сар	19.6	19.0	20.9	22.0	22.0	19.0	20.2	18.3	442	457
36-59 сар	28.7	27.7	30.8	34.5	26.2	26.5	38.7	27.4	647	690
Хүүхдийн хүйс										
Эрэгтэй	49.0	47.6	51.8	50.7	51.1	48.3	56.2	47.0	1148	1141
Эмэгтэй	51.0	52.4	48.2	49.3	48.9	51.7	43.8	53.0	1103	1110
Өрхийн аж байдлын түвшин										
Ядуу	20.0	8.4	43.3	26.1	44.5	15.0	38.9	8.2	449	597
Дунджаас доогуур	20.0	22.3	15.4	25.6	17.5	15.5	15.1	21.4	450	428
Дундаж	19.8	18.6	22.2	22.3	22.2	21.2	21.3	17.6	446	471
Дунджаас дээгүүр	19.9	22.0	15.7	15.8	11.8	30.0	20.0	20.9	448	444
Чинээлэг	20.3	28.7	3.5	10.2	4.0	18.3	4.7	31.8	458	311

БАГА ЖИНТЭЙ ТӨРӨЛТ

Хүүхдийн төрөх үеийн жин нь жирэмсэн үеийн эхийн эрүүл мэнд, хоол тэжээлийн байдал, хүүхдийн амьдрах чадвар, өсөлт хөгжилт, цаашдын эрүүл мэндийн байдал, сэтгэхүйн ба нийгэмших хөгжлийн чухал үзүүлэлт болдог. Бага жинтэй төрөлт (2500 граммаас бага) нь хүүхдийн эрүүл мэндэд олон төрлийн ноцтой эрсдэл учруулдаг. Ураг байх явцдаа хоол тэжээлийн дуталтай байсан хүүхдүүд амьдралынхаа эхний өдөр, сар, жилүүдэд нас барах эрсдэл өндөр байдаг. Амьдарч чадсан хүүхдүүд дархлаа султай, амьдралынхаа туршид булчингийн сул хөгжилтэй, хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгтэй хэвээр үлдэх магадлалтай бөгөөд хожим нь чихрийн шижин, зүрхний өвчнөөр өвчлөх өндөр эрсдэлтэй байдаг. Бага жинтэй төрсөн хүүхдүүд нь оюуны чадамжийн түвшин (IQ) багатай, оюун ухаан, сэтгэцийн хөгжлийн бэрхшээлтэй болох эрсдэлтэй ба энэ нь тэдний сургуульд суралцах чадвар, насанд хүрсэн үед нь хөдөлмөрийн бүтээмжид сөргөөр нөлөөлнө.

Бага жинтэй төрөлт нь эхийн эрүүл мэнд, хоол тэжээл хангалтгүй байхаас үүдэлтэй. Жирэмслэхээс өмнө эхийн хоол тэжээлийн байдал хангалтгүй, намхан (ихэвчлэн хүүхэд насандаа хоол тэжээлийн дутал, халдварт өвчнөөр өвдсөний улмаас), мөн жирэмсэн үед хоол тэжээл хангалтгүй байсан зэрэг гурван хүчин зүйл голчлон нөлөөлнө. Ялангуяа жирэмсэн үед биеийн жин зохистой хэмжээнд нэмэгдэхгүй байх нь ургийн өсөлт хөгжил хоцролтын ихэнх хувьд нөлөөлдөг. Бага жинтэй төрөлтийн бусад шалтгаанд жирэмсэн үедээ тамхи татах, залуу эхчүүдийн хувьд бие махбод нь бүрэн хөгжиж гүйцээгүй байхдаа эрт жирэмслэх нь бага жинтэй хүүхэд төрүүлэх өндөр эрсдэл дагуулдаг.

Жин ихтэй төрсөн хүүхдүүд нь (≥ 4000 г) хүндрэлтэй төрөх, хүүхэд насандаа болон хожим нь эрүүл мэндэд нь сөрөг нөлөөтэй байх эрсдэл өндөртэй байдаг. Төрөх үеийн жин их байх нь эх илүүдэл жинтэй байх, эх өмнө нь эсвэл жирэмсэн үеийн чихрийн шижинтэй байсны улмаас голлон хамаардаг. Удамшил нөлөөлөх бөгөөд илүүдэл жинтэй болон тарган эхчүүдээс төрсөн хүүхдүүд том жинтэй байх магадлалтай. 4000 г-аас их жинтэй төрсөн хүүхдүүд төрөх тойрны үедээ гипогликемид өртөх эрсдэл өндөртэй байдаг ба хүүхэд болон өсвөр насандаа илүүдэл жин, таргалалттай болох магадлал ихтэй байдаг.

Судалгаанд хамрагдсан бараг бүх хүүхэд (99.5%) төрөх үедээ жинлэгдсэн байсан ба 2500 г-аас бага жинтэй төрсөн хүүхэд 5.0%, 4000 г-аас их жинтэй төрсөн хүүхэд 12.5% байна (Хүснэгт UF.3). Бага жинтэй төрөлт охидын дунд хөвгүүдээс 1.5 хувь их байгаа хэдий ч том жинтэй төрөлт хөвгүүдийн дунд (15.9%) охидуудтай (9.5%) харьцуулахад илүү түгээмэл байна.

Бага жинтэй төрөлт Баруун бүсэд (9.6%) болон ядуу өрхөд (7.8%) хамгийн их байгаа бол том жинтэй төрөлт Улаанбаатарт (13.8%) болон чинээлэг өрхөд (16.4%) их байв. Хэвийн жинтэй (8.4%) болон туранхай (7.0%) эхчүүдтэй харьцуулахад илүүдэл жинтэй (17.5%), таргалалттай (17.3%) эхчүүдийн хүүхдүүдийн дунд том жинтэй төрөлт нь хоёр дахин их байна.

Хүснэгт UF.3: Төрөх үеийн биеийн жин

0-59 сартай хүүхдийн дундах бага жинтэй ба том жинтэй төрөлтийн тархалт, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он

Үзүүлэлт	Бага жинтэй төрөлт (< 2500 г)	95% ИХ		Том жинтэй төрөлт (≥ 4000 г)	95% ИХ		Төрөх үед жинлэгдсэн	Жинлээгүй тоо
	%	Доод	Дээд	%	Доод	Дээд	%	
Бүгд	5.0	4.0	6.1	12.6	11.0	14.5	99.5	2241
Хүүхдийн хүйс								
Эмэгтэй	5.7	4.3	7.6	9.5	7.6	11.9	99.5	1104
Эрэгтэй	4.2	3.1	5.7	15.9	13.3	18.8	99.6	1137
Хүүхдийн нас								
0-5 сар	3.1	1.3	7.1	9.6	5.6	15.8	99.4	199
6-11 сар	5.2	3.0	8.9	12.8	8.8	18.3	99.8	304
12-23 сар	4.8	3.2	7.2	13.3	10.1	17.2	99.5	596
24-35 сар	5.0	3.1	8.1	14.2	10.6	18.7	99.5	454
36-59 сар	5.7	3.9	8.1	11.9	9.2	15.3	99.5	688

Хүснэгт UF.3: Төрөх үеийн биеийн жин								
0-59 сартай хүүхдийн дундах бага жинтэй ба том жинтэй төрөлтийн тархалт, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он								
Үзүүлэлт	Бага жинтэй төрөлт (< 2500 г)	95% ИХ		Том жинтэй төрөлт (≥ 4000 г)	95% ИХ		Төрөх үед жинлэгдсэн	Жинлээгүй тоо
	%	Доод	Дээд	%	Доод	Дээд	%	
Эдийн засгийн бүс								
Баруун	9.6	7.2	12.8	8.9	6.6	11.9	98.4	442
Хангай	6.4	4.5	9.1	12.9	10.1	16.3	99.8	449
Төв	4.2	2.7	6.5	12.1	9.4	15.5	100.0	453
Зүүн	2.2	1.2	4.1	11.8	9.1	15.1	100.0	450
Улаанбаатар	3.8	2.4	6.0	13.8	10.9	17.3	99.6	447
Хот, хөдөө								
Хот	4.4	3.2	6.0	13.3	11.1	15.9	99.5	1074
Хөдөө	6.2	4.8	7.8	11.3	9.5	13.3	99.6	1167
Байршил								
Нийслэл	3.8	2.4	6.0	13.8	10.9	17.3	99.6	447
Аймгийн төв	5.9	4.3	8.2	11.9	9.5	14.9	99.3	627
Сумын төв	5.6	4.2	7.5	11.6	9.6	14.0	99.6	869
Баг/Хөдөө	7.6	4.9	11.6	10.4	7.3	14.6	99.7	298
Өрхийн аж байдлын түвшин								
Ядуу	7.8	5.4	11.0	9.9	7.4	13.2	100.0	597
Дунджаас доогуур	4.5	2.7	7.6	12.1	8.7	16.6	99.9	427
Дундаж	5.7	3.8	8.6	13.3	9.9	17.7	98.7	465
Дунджаас дээгүүр	4.4	2.5	7.4	11.4	8.3	15.3	99.2	441
Чинээлэг	2.6	1.3	5.0	16.4	12.0	21.9	100.0	311
Өрхийн тэргүүний яс үндэс								
Халх	4.4	3.4	5.7	13.5	11.6	15.6	100.0	1739
Казак	13.8	8.7	21.1	6.2	3.1	12.0	94.6	107
Бусад	6.0	3.5	9.9	9.2	6.0	13.8	98.4	395
Эхийн нас								
< 20 нас	-	-	-	-	-	-	-	18
20-29 нас	4.4	3.0	6.4	10.8	8.4	13.8	99.8	856
30-39 нас	3.8	2.7	5.4	14.1	11.5	17.2	99.7	894
40-49 нас	2.9	1.3	6.2	13.1	8.3	20.3	100.0	170
Эхийн хоол тэжээлийн байдал								
Туранхай	6.5	1.8	21.1	7.0	2.1	21.3	100.0	59
Хэвийн жинтэй	5.0	3.6	7.1	8.4	6.4	11.0	99.8	935
Илүүдэл жинтэй	3.9	2.7	5.6	17.5	13.9	21.7	99.8	623
Тарган	2.0	1.0	4.0	17.3	12.8	23.1	99.8	320
Эхийн ажил эрхлэлт								
Ажилгүй	4.1	2.7	6.1	11.7	9.1	14.9	99.8	767
Ажилтай	4.3	3.2	5.9	13.2	11.0	15.7	99.7	1165
Эхийн гэрлэлтийн байдал								
Гэрлэсэн	4.1	3.1	5.3	13.7	11.7	16.0	99.7	1586
Гэрлээгүй	3.7	1.7	7.9	9.8	5.9	15.7	100.0	219
Хамтран амьдардаг	6.9	3.0	15.2	5.5	2.0	14.4	100.0	133

Хүснэгт UF.3: Төрөх үеийн биеийн жин								
0-59 сартай хүүхдийн дундах бага жинтэй ба том жинтэй төрөлтийн тархалт, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он								
Үзүүлэлт	Бага жинтэй төрөлт (< 2500 г)	95% ИХ		Том жинтэй төрөлт (≥ 4000 г)	95% ИХ		Төрөх үед жинлэгдсэн	Жинлээгүй тоо
		%	Доод		Дээд	%		
Эхийн боловсрол								
Боловсролгүй	-	-	-	-	-	-	-	22
Бага	9.3	4.1	19.9	13.2	5.5	28.5	100.0	64
Дунд	5.3	3.6	7.6	12.3	9.7	15.5	99.8	845
Дээд	3.2	2.2	4.5	12.7	10.4	15.4	99.7	1001

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдлыг хассан.

ХООЛ ТЭЖЭЭЛИЙН БАЙДАЛ

Хүүхдийн хоол тэжээлийн байдал нь тэдний эрүүл мэндийн ерөнхий байдлын тусгал байдаг. Амьдралынхаа эхний жилүүдэд хоол тэжээл сайтай байх нь бие махбодын болон оюун ухаан, сэтгэхүйн зохистой хөгжлийг хангах, цаашдын урт хугацааны эрүүл мэндийн байдлыг тодорхойлох чухал ач холбогдолтой. Хоол хүнсний хангамж сайн, өвчлөмтгий бус, асаргаа сувилгаа сайн байгаа тохиолдолд хүүхдийн өсөлт хөгжилт боломжит хэмжээнд хүртлээ хөгждөг бөгөөд түүний хоол тэжээлийн байдал сайтай гэж үздэг. Тав хүртэлх насны хүүхдийн нас баралтын 35% нь хүүхдийн хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгтэй холбоотой гэсэн тооцоо байдаг.³³ Хоол тэжээлийн дуталтай хүүхдүүд зонхилон тохиолдох хүүхдийн өвчний улмаас эндэх магадлал илүүтэй байдаг ба амьд үлдсэн хүүхдүүд нь дахин давтан өвчлөлд нэрвэгдэж, өсөлт хөгжилт нь доройтдог. Хоол тэжээлийн хөнгөн болон хүндэвтэр дуталтай хүүхдүүдэд ихэвчлэн энэхүү эмзэг байдалтай холбоотой шинж тэмдэг илэрдэггүй.

Хүн амын хоол тэжээлийн дутлыг тодорхойлохдоо 5 хүртэлх насны хүүхдийн (лавлагаа хүн ам) өсөлтийн лавлагаа хэмжээтэй харьцуулан үнэлдэг. Энэхүү судалгаанд ашигласан өсөлтийн лавлагаа хэмжээ нь ДЭМБ-ын Хүүхдийн Өсөлтийн Стандарт³⁴ юм. Хоол тэжээлийн байдлын үндсэн гурван шалгуур үзүүлэлт болох жин-нас, өндөр-нас, жин-өндөр нь лавлагаа хүн амын медиан хэмжээнээс хазайсан стандарт хазайлтын нэгжээр (z-оноо) илэрхийлэгднэ.

Жин-насны үзүүлэлт нь хоол тэжээлийн цочмог ба архаг эмгэгийг илэрхийлнэ. Лавлагаа хүн амын медианаас 2 стандарт хазайлтаар доогуур жин-насны үзүүлэлттэй хүүхдүүд нь хүндэвтэр болон хүнд тураалтай гэж үнэлдэг. Харин медианаас 3 стандарт хазайлтаас их хэмжээгээр доогуур бол хүнд зэргийн тураалтай гэж үзнэ.

Өндөр-насны үзүүлэлт нь хүүхдийн өсөлтийг хэмжих гол үзүүлэлт юм. Лавлагаа хүн амын медианаас 2 стандарт хазайлтаар доогуур өндөр-насны үзүүлэлттэй хүүхдүүд нь хүндэвтэр болон хүнд өсөлт хоцролттой гэж тооцдог. Харин медианаас 3 стандарт хазайлтаас доогуур бол хүнд зэргийн өсөлт хоцролттой гэж үздэг. Өсөлт хоцролт нь урт хугацааны туршид зохистой хоол тэжээлтэй байгаагүй, давтан болон архаг өвчнөөр өвчилсний улмаас үүссэн архаг хоол тэжээлийн эмгэгийн илрэл юм.

Жин-өндрийн үзүүлэлтийг туранхай болон илүүдэл жинг үнэлэхэд хэрэглэнэ. Лавлагаа хүн амын медианаас 2 стандарт хазайлтаар доогуур жин-өндрийн үзүүлэлттэй хүүхдийг хүндэвтэр болон хүнд зэргийн туранхай гэж үнэлдэг. Харин медианаас 3 стандарт хазайлтаас их хэмжээгээр доогуур бол хүнд зэргийн туранхай гэж үзнэ. Туранхай нь ойрын хугацаанд тохиолдсон хоол тэжээлийн дутлын үр дүнд үүсэх ба хүнсний олдоц болон өвчний тархалтанд гарсан өөрчлөлттэй холбоотой улирлын өөрчлөлтийг тусгана.

Хүүхдийн биеийн Жин – Өндрийн үзүүлэлт нь лавлагаа хүн амын дундаж голчоос 2 стандарт хазайлтаар

33 ДЭМБ. Эх, нялхас, бага насны хүүхдийн хоол тэжээлийн талаар хэрэгжүүлэх дэлгэрэнгүй төлөвлөгөө. ДЭМБ Женев, 2014.

34 ДЭМБ хүүхдийн өсөлтийн стандарт ба нялхас, хүүхдийн хоол тэжээлийн хурц дутлыг илрүүлэх нь. ДЭМБ, НҮБХС, 2009.

дээгүүр байгаа тохиолдлыг нь илүүдэл жинтэй гэж тооцдог.

Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгааны антропометрийн хэмжилтийн дүнгээр илэрсэн 5 хүртэлх насны хүүхдийн Жин-Нас, Өндөр-Нас, Жин-Өндрийн үзүүлэлтийг UF.4, UF.5, UF.6 дугаар хүснэгтэд нэгтгэн харуулсан. Түүнчлэн эдгээр антропометрийн хэмжилтийн Z-онооны дундаж үзүүлэлтийг тус тус үзүүлсэн болно.

Тураалын тархалт хамгийн бага буюу нийт хүүхдийн 0.7% тураалтай байна (Хүснэгт UF.4). Бага жинтэй төрсөн хүүхдийн (10.9%) дунд хэвийн жинтэй (тураал 0.3%) ба том жинтэй төрсөн (тураал 0.0%) хүүхэдтэй харьцуулахад тураалын тархалт өндөр байв.

Хүснэгт UF.4: Жин – Насны үзүүлэлт								
Тав хүртэлх насны хүүхдийн жин-насны үзүүлэлт, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он								
Үзүүлэлт	Жин – насны үзүүлэлт						Дундаж Z Оноо (CX) ^c	Жинлээгүй тоо
	< -2 CX ^a			< -3 CX ^b				
	%	95% ИХ		%	95% ИХ			
		Доод	Дээд		Доод	Дээд		
Бүгд	0.7	0.4	1.3	0.2	0.1	0.7	0.48	2242
Хүүхдийн хүйс								
Эмэгтэй	0.6	0.2	1.7	0.3	0.1	1.3	0.48	1105
Эрэгтэй	0.9	0.4	1.7	0.2	0.1	0.6	0.49	1137
Хүүхдийн нас								
0-5 сар	2.4	0.9	6.6	0.3	0.0	2.1	1.31	199
6-11 сар	1.0	0.2	4.4	1.0	0.2	4.4	0.86	304
12-23 сар	0.1	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.62	593
24-35 сар	0.5	0.2	1.6	0.2	0.0	1.1	0.25	456
36-59 сар	0.6	0.2	2.3	0.1	0.0	0.8	0.03	690
Хүүхдийн төрөх үеийн жин								
Бага жинтэй	10.9	5.2	21.5	5.0	1.6	14.6	-0.52	97
Хэвийн жинтэй	0.3	0.1	0.8	0.0	0.0	0.3	0.46	1856
Том жинтэй	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.03	268
Эдийн засгийн бүс								
Баруун	0.7	0.2	2.1	0.2	0.0	1.6	0.32	447
Хангай	1.3	0.6	2.8	0.4	0.1	1.6	0.32	449
Төв	0.4	0.1	1.8	0.2	0.0	1.6	0.66	450
Зүүн	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.41	450
Улаанбаатар	0.7	0.2	2.1	0.2	0.0	1.6	0.54	446
Хот, хөдөө								
Хот	0.8	0.3	1.7	0.2	0.0	1.0	0.51	1074
Хөдөө	0.6	0.3	1.3	0.3	0.1	0.9	0.43	1168
Байршил								
Нийслэл	0.7	0.2	2.1	0.2	0.0	1.6	0.54	446
Аймгийн төв	1.0	0.4	2.3	0.2	0.0	1.5	0.42	628
Сумын төв	0.4	0.1	1.3	0.2	0.1	1.0	0.48	870
Баг/Хөдөө	1.1	0.4	3.5	0.4	0.1	2.5	0.29	298
Өрхийн аж байдлын түвшин								
Ядуу	1.6	0.6	4.3	0.3	0.1	1.4	0.28	597
Дунджаас доогуур	0.9	0.2	3.2	0.7	0.1	3.3	0.35	426
Дундаж	0.5	0.2	1.5	0.0	0.0	0.0	0.39	469

Хүснэгт UF.4: Жин – Насны үзүүлэлт								
Тав хүртэлх насны хүүхдийн жин-насны үзүүлэлт, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он								
Үзүүлэлт	Жин – насны үзүүлэлт						Дундаж Z Оноо (СХ) ^c	Жинлээгүй тоо
	< -2 СХ ^a			< -3 СХ ^b				
	%	95% ИХ		%	95% ИХ			
		Доод	Дээд		Доод	Дээд		
Дунджаас дээгүүр	0.3	0.1	1.3	0.2	0.0	1.1	0.67	442
Чинээлэг	0.2	0.0	1.4	0.0	0.0	0.0	0.73	308
Өрхийн тэргүүний яс үндэс								
Халх	0.7	0.4	1.5	0.3	0.1	0.8	0.51	1733
Казак	2.3	0.7	7.0	0.8	0.1	5.3	0.15	113
Бусад	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.38	396
Эхийн нас								
< 20 нас	-	-	-	-	-	-	-	16
20-29 нас	0.5	0.2	1.7	0.1	0.0	0.6	0.57	852
30-39 нас	1.0	0.4	2.4	0.4	0.1	1.7	0.48	897
40-49 нас	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.28	170
Эхийн хоол тэжээлийн байдал								
Тураалтай	3.1	0.4	18.7	0.0	0.0	0.0	0.09	59
Хэвийн жинтэй	0.6	0.2	1.6	0.3	0.1	1.6	0.44	928
Илүүдэл жинтэй	0.4	0.1	1.3	0.0	0.0	0.0	0.61	623
Тарган	0.3	0.0	2.0	0.3	0.0	2.0	0.60	318
Эхийн ажил эрхлэлт								
Ажилгүй	0.4	0.1	1.6	0.3	0.1	1.7	0.58	769
Ажилтай	0.9	0.4	2.1	0.1	0.0	0.6	0.43	1166
Эхийн гэрлэлтийн байдал								
Гэрлэсэн	0.7	0.4	1.5	0.3	0.1	1.0	0.52	1588
Гэрлээгүй	0.9	0.1	5.9	0.0	0.0	0.0	0.44	213
Хамтран амьдардаг	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.37	134
Эхийн боловсрол								
Боловсролгүй	-	-	-	-	-	-	-	22
Бага	1.9	0.3	12.1	1.9	0.3	12.1	0.15	64
Дунд	1.2	0.5	2.9	0.4	0.1	1.8	0.40	846
Дээд	0.3	0.1	0.8	0.0	0.0	0.0	0.60	1003

а Жин-насны үзүүлэлт нь ДЭМБ-ийн Хүүхдийн Өсөлтийн Стандартын Лавлагаа хэмжээнээс 2 стандарт хазайлтаар доогуур байгаа хүүхдийг хүндэвтэр болон хүнд тураалтай гэж ангилна.

б Жин-насны үзүүлэлт нь ДЭМБ-ийн Хүүхдийн Өсөлтийн Стандартын Лавлагаа хэмжээнээс 3 стандарт хазайлтаар доогуур байгаа хүүхдийг хүнд тураалтай гэж ангилна.

с Лавлагаа хүн амын дундаж голч үзүүлэлтээс хазайх стандарт хазайлтын нэгж (Z-оноо).

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдлыг хассан.

Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаагаар нийт хүүхдийн 6.1% өсөлт хоцролттой, 1.4% хүнд хэлбэрийн өсөлт хоцролттой байгааг илрүүлсэн (Хүснэгт UF.5). Хөвгүүдийн 7.5% өсөлт хоцролттой байгаа нь охидуудтай (4.7%) харьцуулахад харьцангуй илүү байна. Бага жинтэй төрсөн хүүхдүүд (23.9%) хэвийн жинтэй (5.6%) ба том жинтэй төрсөн (3.0%) хүүхдийг бодвол өсөлт хоцролттой байх хандлага харьцангуй илүү байна. Өсөлт хоцролтын тархалт хотод хөдөөтэй харьцуулахад, ядуу өрхийн хүүхдийн дунд чинээлэг өрхтэй харьцуулахад, Баруун бүсэд бусад бүсээс өндөр байв. Мөн Казак үндэстэн хүүхдийн дунд (13.1%) өсөлт хоцролтын тархалт Халх ястан (5.7%)-аас 2 дахин их байна.

Хүснэгт UF.5: Өндөр – Насны үзүүлэлт								
Тав хүртэлх насны хүүхдийн өндөр-насны үзүүлэлт, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он								
Үзүүлэлт	Өндөр – насны үзүүлэлт						Дундаж Z Оноо (СХ) ^c	Жинлээгүй тоо
	< -2 СХ ^a			< -3 СХ ^b				
	%	95% ИХ		%	95% ИХ			
		Доод	Дээд		Доод	Дээд		
Бүгд	6.1	5.1	7.2	1.4	1.0	2.1	-0.14	2244
Хүүхдийн хүйс								
Эмэгтэй	4.7	3.6	6.2	0.6	0.3	1.2	-0.06	1107
Эрэгтэй	7.5	5.9	9.4	2.3	1.5	3.6	-0.24	1137
Хүүхдийн нас								
0-5 сар	1.6	0.7	3.9	0.6	0.1	2.4	1.00	199
6-11 сар	5.1	2.9	8.8	0.9	0.3	2.3	0.46	304
12-23 сар	6.9	5.1	9.3	1.5	0.8	3.0	-0.21	595
24-35 сар	7.0	5.0	9.8	2.3	1.2	4.3	-0.54	457
36-59 сар	6.6	4.7	9.3	1.4	0.6	3.2	-0.52	689
Хүүхдийн төрөх үеийн жин								
Бага жинтэй	23.9	15.8	34.5	3.1	1.2	7.7	-1.09	97
Хэвийн жинтэй	5.6	4.5	6.8	1.5	0.9	2.3	-0.17	1858
Жин ихтэй	3.0	1.3	6.9	0.3	0.0	2.2	0.34	268
Эдийн засгийн бүс								
Баруун	11.6	8.9	14.9	2.5	1.4	4.4	-0.6	448
Хангай	8.2	6.0	11.1	1.9	1.0	3.7	-0.37	450
Төв	6.4	4.5	9.1	1.8	0.9	3.5	-0.04	452
Зүүн	8.0	5.8	10.9	1.1	0.5	2.6	-0.47	450
Улаанбаатар	3.4	2.0	5.5	0.9	0.3	2.4	0.08	444
Хот, хөдөө								
Хот	4.8	3.6	6.4	1.3	0.7	2.2	-0.03	1075
Хөдөө	8.6	7.0	10.4	1.7	1.1	2.7	-0.37	1169
Байршил								
Нийслэл	3.4	2.0	5.5	0.9	0.3	2.4	0.08	444
Аймгийн төв	8.5	6.5	11.0	2.3	1.3	3.8	-0.31	631
Сумын төв	8.3	6.5	10.4	2.0	1.2	3.3	-0.32	871
Баг/Хөдөө	9.4	6.5	13.6	1.0	0.3	3.4	-0.52	298
Өрхийн аж байдлын түвшин								
Ядуу	11.4	8.7	14.7	2.3	1.1	4.8	-0.56	597
Дунджаас доогуур	7.7	5.2	11.3	2.3	1.2	4.4	-0.35	428
Дундаж	4.3	3.0	6.2	1.3	0.6	2.5	-0.3	469
Дунджаас дээгүүр	4.0	2.4	6.5	0.3	0.1	1.2	0.04	442
Чинээлэг	2.9	1.4	5.7	0.9	0.3	3.2	0.44	308
Өрхийн тэргүүний яс үндэс								
Халх	5.7	4.6	7.1	1.3	0.8	2.1	-0.1	1735
Казак	13.1	8.2	20.4	5.4	2.6	11.0	-0.51	113
Бусад	6.2	4.4	8.9	1.1	0.5	2.6	-0.29	396

Хүснэгт UF.5: Өндөр – Насны үзүүлэлт								
Тав хүртэлх насны хүүхдийн өндөр-насны үзүүлэлт, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он								
Үзүүлэлт	Өндөр – насны үзүүлэлт						Дундаж Z Оноо (CX) ^c	Жинлээгүй тоо
	< -2 CX ^a			< -3 CX ^b				
	%	95% ИХ		%	95% ИХ			
Доод		Дээд	Доод		Дээд			
Эхийн нас								
< 20 нас	-	-	-	-	-	-	-	16
20-29 нас	5.2	3.8	7.1	1.0	0.5	2.1	-0.06	855
30-39 нас	5.9	4.4	7.8	1.8	1.1	3.1	-0.14	897
40-49 нас	11.0	6.7	17.6	3.2	1.1	8.8	-0.33	170
Эхийн хоол тэжээлийн байдал								
Тураалтай	2.8	0.9	8.6	0.0	0.0	0.0	-0.09	59
Хэвийн жинтэй	6.4	4.9	8.4	1.5	0.8	2.9	-0.11	930
Илүүдэл жинтэй	5.2	3.8	7.0	1.7	1.0	2.8	-0.08	623
Тарган	6.0	3.5	9.9	1.6	0.6	4.7	-0.15	319
Эхийн ажил эрхлэлт								
Ажилгүй	6.2	4.6	8.4	1.8	1.0	3.4	-0.01	770
Ажилтай	5.7	4.5	7.3	1.3	0.9	2.1	-0.21	1168
Эхийн гэрлэлтийн байдал								
Гэрлэсэн	6.3	5.1	7.7	1.7	1.1	2.6	-0.11	1589
Гэрлээгүй	4.5	2.2	9.0	0.3	0.0	1.8	-0.06	215
Хамтран амьдардаг	5.3	2.5	11.1	3.0	0.9	9.4	-0.21	134
Эхийн боловсрол								
Боловсролгүй	-	-	-	-	-	-	-	22
Бага	17.7	9.9	29.5	6.5	2.4	16.4	-0.78	64
Дунд	7.9	6.1	10.1	1.7	0.9	3.1	-0.27	848
Дээд	3.8	2.7	5.4	1.3	0.7	2.3	0.05	1004

- a Өндөр-насны үзүүлэлт нь ДЭМБ-ын Хүүхдийн Өсөлтийн Стандартын Лавлагаа хэмжээнээс 2 стандарт хазайлтаар доогуур хүүхдийг дунд зэрэг болон хүнд өсөлт хоцролттой гэж ангилна.
- b Өндөр-насны үзүүлэлт нь ДЭМБ-ийн Хүүхдийн Өсөлтийн Стандартын Лавлагаа хэмжээнээс 3 стандарт хазайлтаар доогуур хүүхдийг хүнд зэргийн өсөлт хоцролттой гэж ангилна.
- c Лавлагаа хүн амын дундаж голчоос хазайх стандарт хазайлтын нэгж (Z-оноо).
- (-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдлыг хассан.

Жин-Өндрийн үзүүлэлтийг туранхай ба илүүдэл жингийн аль алиныг нь тодорхойлоход ашигладаг. Хүндэвтэр (< -2 SD, 1.3%) ба хүнд зэргийн туранхай хүүхдийн (< -3 SD, 0.4%) тархалт Монгол хүүхдийн дунд харьцангуй бага байв (Хүснэгт UF.6). Тураал болон өсөлт хоцролтын нэгэн адил бага жинтэй төрсөн хүүхэд (5.8%) хэвийн (1.2%) болон том жинтэй (0.2%) төрсөн хүүхэдтэй харьцуулахад туранхай байх тохиолдол илүү түгээмэл байв. Нийт хүүхдийн 11.7% нь жин-өндрийн үзүүлэлт өндөртэй (> +2 CX) буюу илүүдэл жинтэй ангилалд хамаарч байсан ба илүүдэл жинтэй хүүхдийн тархалт Хангайн бүсэд 8.0%, Төвийн бүсэд 13.6% байна (Хүснэгт UF.6). Илүүдэл жингийн тархалт 2 хүртэлх насны хүүхэд болон том жинтэй төрсөн хүүхдийн дунд харьцангуй түгээмэл илэрсэн бөгөөд хөвгүүдийн дунд (13.0%) охидтой (10.4%) харьцуулахад илүү байв.

Хүснэгт UF.6: Жин - Өндрийн үзүүлэлт												
Тав хүртэлх насны хүүхдийн жин-өндрийн үзүүлэлт, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он												
Үзүүлэлт	Жин – өндрийн үзүүлэлт										Дундаж Z-Оноо (СХ) ^d	Жинлээгүй тоо
	< -2 СХ ^a			< -3 СХ ^b			> +2 СХ ^c					
	%	95% ИХ		%	95% ИХ		%	95% ИХ				
		Доод	Дээд		Доод	Дээд		Доод	Дээд			
Бүгд	1.3	0.8	2.0	0.4	0.2	0.9	11.7	10.1	13.4	0.78	2229	
Хүүхдийн хүйс												
Эмэгтэй	1.4	0.7	2.8	0.3	0.1	1.3	10.4	8.3	12.9	0.72	1099	
Эрэгтэй	1.1	0.6	2.0	0.5	0.2	1.3	13.0	10.7	15.6	0.86	1130	
Хүүхдийн нас												
0-5 сар	1.6	0.7	3.9	0.4	0.1	2.8	18.7	12.9	26.5	0.94	199	
6-11 сар	2.3	0.9	5.8	0.9	0.2	4.4	18.4	13.7	24.2	0.89	299	
12-23 сар	0.9	0.3	2.5	0.1	0.0	0.4	15.9	12.5	20.0	0.99	590	
24-35 сар	1.1	0.4	3.4	0.7	0.2	3.4	6.0	4.0	9.0	0.73	454	
36-59 сар	1.1	0.4	3.0	0.1	0.0	0.7	5.7	3.9	8.3	0.53	687	
Хүүхдийн төрөх үеийн жин												
Бага жинтэй	5.8	2.1	15.0	2.6	0.4	16.0	2.7	1.0	7.4	0.13	97	
Хэвийн жинтэй	1.2	0.7	2.0	0.3	0.1	0.8	11.0	9.3	12.9	0.76	1847	
Жин ихтэй	0.2	0.0	1.7	0.2	0.0	1.7	19.9	14.6	26.6	1.18	264	
Эдийн засгийн бүс												
Баруун	1.3	0.6	3.0	0.4	0.1	1.8	13.0	10.2	16.4	0.9	447	
Хангай	1.3	0.6	2.8	0.4	0.1	1.8	8.0	5.9	10.9	0.72	448	
Төв	1.4	0.6	3.0	0.0	0.0	0.0	13.6	10.7	17.2	0.94	440	
Зүүн	0.4	0.1	1.8	0.2	0.0	1.6	9.4	7.0	12.4	0.92	449	
Улаанбаатар	1.3	0.6	3.0	0.4	0.1	1.8	12.4	9.6	15.8	0.71	445	
Хот, хөдөө												
Хот	1.5	0.8	2.6	0.4	0.1	1.3	12.2	10.1	14.7	0.74	1065	
Хөдөө	0.9	0.4	1.7	0.2	0.1	0.9	10.6	8.8	12.6	0.89	1164	
Байршил												
Нийслэл	1.3	0.6	3.0	0.4	0.1	1.8	12.4	9.6	15.8	0.71	445	
Аймгийн төв	1.8	1.0	3.3	0.4	0.1	1.3	11.8	9.5	14.7	0.81	620	
Сумын төв	0.7	0.3	1.7	0.3	0.1	1.3	11.3	9.3	13.7	0.92	865	
Баг/Хөдөө	1.3	0.5	3.6	0.0	0.0	0.0	8.5	5.7	12.6	0.77	299	
Өрхийн аж байдлын түвшин												
Ядуу	1.1	0.5	2.4	0.4	0.1	1.5	11.6	8.7	15.2	0.8	597	
Дунджаас доогуур	2.5	1.1	5.4	0.9	0.3	3.2	11.0	7.8	15.3	0.72	422	
Дундаж	1.2	0.4	3.4	0.0	0.0	0.0	12.1	8.7	16.5	0.77	467	
Дунджаас дээгүүр	0.2	0.0	1.2	0.0	0.0	0.0	11.1	8.1	15.2	0.92	437	
Чинээлэг	1.4	0.5	4.2	0.5	0.1	3.7	12.5	8.8	17.4	0.71	306	
Өрхийн тэргүүний яс үндэс												
Халх	1.1	0.7	2.0	0.4	0.1	1.0	12.2	10.4	14.3	0.79	1723	
Казак	2.3	0.7	6.9	0.0	0.0	0.0	6.1	3.1	11.9	0.62	114	
Бусад	1.8	0.6	4.9	0.5	0.1	2.1	9.8	6.9	13.6	0.76	392	

Хүснэгт UF.6: Жин - Өндрийн үзүүлэлт												
Тав хүртэлх насны хүүхдийн жин-өндрийн үзүүлэлт, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он												
Үзүүлэлт	Жин - өндрийн үзүүлэлт										Жинлээгүй тоо	
	< -2 СХ ^а			< -3 СХ ^б			> +2 СХ ^с			Дундаж Z-Оноо (СХ) ^д		
	%	95% ИХ		%	95% ИХ		%	95% ИХ				
		Доод	Дээд		Доод	Дээд		Доод	Дээд			
Эхийн нас												
< 20 нас	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16
20-29 нас	1.5	0.8	2.8	0.3	0.1	0.9	12.8	10.3	15.7	0.81	850	
30-39 нас	1.3	0.6	2.8	0.6	0.2	2.1	11.7	9.3	14.7	0.77	888	
40-49 нас	1.5	0.2	9.8	0.0	0.0	0.0	10.1	5.5	17.9	0.68	169	
Эхийн хоол тэжээлийн байдал												
Тураалтай	1.3	0.3	5.8	0.0	0.0	0.0	1.3	0.3	5.8	0.21	59	
Хэвийн жинтэй	1.8	0.9	3.3	0.6	0.2	2.0	11.1	8.8	13.9	0.71	926	
Илүүдэл жинтэй	0.7	0.2	2.6	0.0	0.0	0.0	13.0	10.1	16.6	0.88	615	
Тарган	1.8	0.7	4.9	0.8	0.2	2.4	14.8	10.5	20.5	0.93	316	
Эхийн ажил эрхлэлт												
Ажилгүй	2.1	1.2	3.7	0.8	0.3	2.1	13.9	11.1	17.3	0.8	766	
Ажилтай	0.9	0.4	2.0	0.2	0.0	0.6	10.2	8.3	12.5	0.75	1157	
Эхийн гэрлэлтийн байдал												
Гэрлэсэн	1.4	0.8	2.3	0.5	0.2	1.3	12.7	10.7	14.9	0.81	1577	
Гэрлээгүй	1.3	0.3	5.1	0.1	0.0	0.8	9.5	5.6	15.5	0.66	212	
Хамтран амьдардаг	2.4	0.6	9.2	0.6	0.1	4.0	9.3	4.9	17.1	0.67	134	
Эхийн боловсрол												
Боловсролгүй	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
Бага	3.7	0.9	13.7	0.0	0.0	0.0	7.7	3.4	16.6	0.83	64	
Дунд	1.6	0.8	3.2	0.6	0.2	1.8	11.5	9.1	14.5	0.75	841	
Дээд	1.2	0.6	2.5	0.3	0.1	1.5	12.4	10.1	15.2	0.79	996	

а Жин - өндрийн үзүүлэлт нь ДЭМБ-ын Хүүхдийн Өсөлтийн Стандартын Лавлагаа хэмжээнээс 2 стандарт хазайлтаар доогуур хүүхдийг хүндэвтэр болон хүнд туранхай гэж ангилна.

б Жин-өндрийн үзүүлэлт нь ДЭМБ-ын Хүүхдийн Өсөлтийн Стандартын Лавлагаа хэмжээнээс 3 стандарт хазайлтаар доогуур хүүхдийг хүнд туранхай гэж ангилна.

с Жин-өндрийн үзүүлэлт нь ДЭМБ-ийн Хүүхдийн Өсөлтийн Стандартын Лавлагаа хэмжээнээс 2 стандарт хазайлтаар дээгүүр хүүхдийг илүүдэл жинтэй гэж ангилна.

д Лавлагаа хүн амын дундаж голч үзүүлэлтээс хазайх стандарт хазайлтын нэгж (Z-оноо).

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдлыг хассан.

БИЧИЛ ТЭЖЭЭЛИЙН БАЙДАЛ

Хоол тэжээлийн дуталд тураал, өсөлт хоцролт, туранхай ба бичил тэжээлийн дутал хэмээн нэрлэгддэг аминдэм, эрдэс бодисын дутал багтдаг. Төмөр, А аминдэм, Д аминдэм нь ялангуяа хүүхдийн өсөлт, оюун ухаан, сэтгэхүйн хөгжил болон дархлааны тогтолцооны хэвийн үйл ажиллагаанд чухал үүрэгтэй байдаг. Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаанд хамрагдсан 0-59 сартай хүүхдийг цус багадалт, 6-59 сартай хүүхдийг төмөр, А аминдэм, Д аминдэмийн дутал, үрэвслийг илрүүлэх шинжилгээнд хамруулсан болно. Хүснэгт UF.7-д эдгээр шалгуур үзүүлэлтийн үр дүнг нэгтгэн харуулав.

Хүснэгт UF.7: Бичил тэжээлийн байдал				
Тав хүртэлх насны хүүхдийн дундах цус багадалт, 6-59 сартай хүүхдийн дундах төмөр, А, Д аминдэм дутал, үрэвслийн тархалтын байдал, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Бичил тэжээлийн дутлын төрөл	%	95% ИХ Доод	95% ИХ Дээд	Жинлээгүй тоо
Цус багадалт				
Бүх төрлийн цус багадалт ^a	26.6	24.4	28.9	2198
Төмрийн байдал				
Төмрийн дутал ^b	20.7	20.7	18.5	374
Төмөр хангалттай	79.3	79.3	76.8	1358
Төмрийн илүүдэл	-	-	-	0
Төмөр дутал (уусдаг трансферрин рецепторын хэмжээгээр) ^c	27.7	27.7	25.3	1732
Төмрийн нөөц дутмаг ^d	22.6	22.6	20.3	1732
Төмөр дутлын цус багадалт ^e	10.9	10.9	9.3	1732
А аминдэмийн байдал ^f				
А аминдэм дутал	9.5	9.5	7.9	179
А аминдэмийн нөөц дутмаг	60.1	60.1	57.2	1031
А аминдэм хангалттай	30.4	30.4	27.8	522
Д аминдэмийн байдал ^g				
Д аминдэм дутал	61.0	61.0	58.1	1047
Д аминдэмийн нөөц дутмаг	28.9	28.9	26.3	509
Д аминдэм хангалттай	10.1	10.1	8.4	154
Үрэвсэл				
Аливаа үрэвсэл ^h	28.4	28.4	25.8	1732

a Гемоглобин < 110 г/л.

b Ийлдсийн ферритин < 12 мкг/л.

c sTfR > 8.3 мг/л.

d Бие дэх төмрийн нөөц < 0 мг/кг.

e Гемоглобин < 110 г/л ба ферритин < 12 мкг/л.

f Ийлдсийн ретинол < 0.70 мкгмоль/л (дутал); ≥ 0.7–1.05 мкгмоль/л (нөөц дутмаг); > 1.05 мкгмоль/л (илүүдэл).

g Ийлдсийн 25(OH)D < 20 наног/мл (дутал); 20 to < 30 наног/мл l (нөөц дутмаг); 30 to ≤100 наног/мл (илүүдэл).

h C-идэвхт уураг > 5 мг/л эсвэл α1-хүчил-гликоураг > 1 г/л.

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдлыг хассан.

Цус багадалтын тархалт 26.6% байгаа бөгөөд хөнгөн хэлбэрийн цус багадалт 15%, хүндэвтэр 10.8%, хүнд цус багадалт 0.8% байна (Хүснэгт UF.8). Цусан дахь гемоглобин ба ийлдсийн ферритины агууламж багатай байгааг илтгэх төмөр дутлын цус багадалт (ТДЦБ)-тай хүүхдийн үзүүлэлт харьцангуй бага (10.9%) байв (Хүснэгт UF.8). Цус багадалт ба ТДЦБ-ын тархалт хөвгүүдийн дунд оксидоос илүү түгээмэл, цус багадалтын тархалтын түвшин 2 хүртэлх насны хүүхэд хамгийн өндөр байна. Цус багадалт, ТДЦБ хөдөөгийн, ядуу өрхийн, угсаатны цөөнхийн бүлгийн, цус багадалттай болон ажилгүй эхийн хүүхдийн дунд харьцангуй илүү тохиолдож байв. Хангай, Баруун бүсэд цус багадалт, ТДЦБ-ын тархалт хамгийн өндөр байна.

Хүснэгт UF.8: Цус багадалтын тархалт, цус багадалтын зэргээр													
2-59 сартай хүүхдийн дундах хөнгөн, хүндэвтэр, хүнд хэлбэрийн цус багадалтын тархалт, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он													
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Нийт цус багадалт ^a			Хөнгөн цус багадалт ^b			Хүндэвтэр цус багадалт ^c			Хүнд цус багадалт ^d		
		%	95%ИХ		%	95%ИХ		%	95%ИХ		%	95%ИХ	
			Доод	Дээд		Доод	Дээд		Доод	Дээд		Доод	Дээд
Бүгд	2198	26.6	24.4	28.9	15.0	13.3	16.9	10.8	9.3	12.5	0.8	0.5	1.5
Хүүхдийн хүйс													
Эмэгтэй	1078	24.2	21.2	27.4	13.7	11.4	16.3	10.0	8.0	12.5	0.5	0.2	1.4
Эрэгтэй	1120	29.1	26.0	32.5	16.4	13.9	19.2	11.6	9.5	14.1	1.2	0.6	2.4
Хүүхдийн нас													
0-5 сар	161	43.1	34.2	52.5	26.3	19.0	35.2	13.9	8.5	22.0	2.9	0.7	10.8
6-11 сар	301	43.8	37.1	50.7	25.5	20.0	32.0	16.8	12.3	22.5	1.4	0.5	4.4
12-23 сар	594	36.5	31.9	41.2	19.3	15.9	23.3	16.0	12.8	19.8	1.2	0.5	2.7
24-35 сар	456	17.9	14.1	22.5	9.1	6.4	12.7	8.6	6.0	12.3	0.2	0.0	1.4
36-59 сар	686	10.5	8.0	13.6	6.7	4.8	9.3	3.6	2.2	5.9	0.1	0.0	0.7
Эдийн засгийн бүс													
Баруун	444	30.9	26.8	35.4	18.5	15.2	22.4	11.0	8.4	14.3	1.4	0.6	3.0
Хангай	447	37.8	33.4	42.4	20.1	16.7	24.1	16.7	13.6	20.5	0.9	0.3	2.4
Төв	447	23.3	19.6	27.4	13.6	10.8	17.2	9.4	7.0	12.5	0.2	0.0	1.6
Зүүн	442	15.8	12.7	19.5	11.3	8.7	14.6	4.5	2.9	6.9	0.0	0.0	0.0
Улаанбаатар	418	23.7	19.9	28.0	12.9	10.0	16.5	9.8	7.3	13.1	1.0	0.4	2.5
Хот, хөдөө													
Хот	1043	24.6	21.6	27.8	13.8	11.5	16.4	9.9	8.0	12.3	0.9	0.4	1.9
Хөдөө	1155	30.6	27.8	33.5	17.3	15.1	19.8	12.5	10.6	14.8	0.7	0.3	1.5
Байршил													
Нийслэл	418	23.7	19.9	28.0	12.9	10.0	16.5	9.8	7.3	13.1	1.0	0.4	2.5
Аймгийн төв	625	26.7	23.3	30.5	15.8	13.1	19.0	10.2	7.9	13.0	0.7	0.3	1.9
Сумын төв	859	26.9	23.8	30.2	16.0	13.6	18.9	10.2	8.2	12.6	0.7	0.3	1.6
Баг/хөдөө	296	40.7	34.8	46.8	20.9	16.4	26.3	18.9	14.4	24.2	0.9	0.2	3.5
Өрхийн аж байдлын түвшин													
Ядуу	588	32.2	27.9	36.8	16.5	13.3	20.4	14.6	11.6	18.1	1.1	0.4	3.3
Дунджаас доогуур	416	31.1	25.9	36.8	18.0	14.0	23.0	12.0	8.6	16.4	1.1	0.3	3.4
Дундаж	462	25.5	20.9	30.7	15.2	11.6	19.6	10.1	7.2	14.1	0.2	0.0	1.1
Дунджаас дээгүүр	435	22.5	18.1	27.6	11.3	8.4	15.1	9.9	6.8	14.2	1.2	0.4	3.4
Чинээлэг	297	21.7	16.8	27.7	13.8	9.9	19.0	7.3	4.6	11.6	0.6	0.1	3.9
Эхийн нас													
< 20 нас	14	43.8	17.3	74.5	6.2	1.3	25.5	37.6	13.3	70.3	0.0	0.0	0.0
20-29 нас	833	31.2	27.5	35.2	16.0	13.3	19.2	13.6	10.9	16.8	1.6	0.7	3.4
30-39 нас	881	24.2	20.9	27.7	14.5	11.9	17.6	9.2	7.2	11.6	0.4	0.2	1.0
40-49 нас	168	25.2	18.0	34.1	17.0	11.1	25.3	7.7	4.0	14.4	0.4	0.1	2.9
Өрхийн тэргүүний яс үндэс													
Халх	1693	26.1	23.6	28.7	15.0	13.1	17.2	10.3	8.6	12.2	0.8	0.4	1.5
Казак	114	37.5	28.5	47.6	21.5	14.3	30.9	14.5	9.3	22.0	1.5	0.4	5.9
Бусад	391	26.7	21.6	32.6	12.9	9.5	17.3	13.0	9.2	18.1	0.8	0.1	5.5

Хүснэгт UF.8: Цус багадалтын тархалт, цус багадалтын зэргээр													
2-59 сартай хүүхдийн дундах хөнгөн, хүндэвтэр, хүнд хэлбэрийн цус багадалтын тархалт, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он													
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Нийт цус багадалт ^a			Хөнгөн цус багадалт ^b			Хүндэвтэр цус багадалт ^c			Хүнд цус багадалт ^d		
		%	95%ИХ		%	95%ИХ		%	95%ИХ		%	95%ИХ	
			Доод	Дээд		Доод	Дээд		Доод	Дээд		Доод	Дээд
Эхийн боловсрол													
Боловсролгүй	22	38.4	17.4	64.9	19.9	4.5	56.7	18.5	6.8	41.4	0.0	0.0	0.0
Бага	63	32.2	21.1	45.7	16.4	8.9	28.2	14.0	7.2	25.4	1.9	0.3	12.1
Дунд	832	33.6	29.7	37.7	17.3	14.4	20.6	15.5	12.6	18.9	0.8	0.3	2.4
Дээд	979	22.3	19.3	25.5	13.6	11.3	16.4	7.6	5.9	9.8	1.0	0.4	2.1
Эхийн ажил эрхлэлт													
Ажилгүй	747	31.5	27.6	35.7	17.2	14.2	20.8	12.9	10.3	16.0	1.4	0.6	3.1
Ажилтай	1149	24.1	21.3	27.1	13.7	11.6	16.1	9.9	8.0	12.2	0.5	0.2	1.1
Эхийн гэрлэлтийн байдал													
Гэрлэсэн	1559	27.4	24.8	30.1	15.3	13.2	17.5	11.1	9.3	13.1	1.0	0.5	1.9
Гэрлээгүй	209	26.4	20.0	34.1	15.5	10.7	22.1	10.9	6.8	17.1	0.0	0.0	0.0
Хамтран амьдардаг	128	31.0	22.1	41.6	15.5	9.4	24.6	13.7	7.9	22.9	1.8	0.3	11.5
Эхийн цус багадалт													
Цус багадалтгүй	737	26.9	23.3	30.9	16.5	13.6	19.9	9.2	7.0	11.9	1.3	0.5	3.1
Цус багадалттай	140	39.6	30.1	49.9	16.1	9.8	25.4	22.5	14.9	32.4	1.0	1.0	3.9

a Гемоглобин < 110 г/л.

b Гемоглобин 100-109 г/л.

c Гемоглобин 70-99 г/л.

d Гемоглобин < 70 г/л.

Хүснэгт UF.9: Цус багадалт ба төмөр дутлын цус багадалтын тархалт									
Монгол Улсын 2-59 сартай хүүхдийн дундах цус багадалт, 6-59 сартай хүүхдийн дундах ТДЦБ-ын тархалт, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он									
Үзүүлэлт	Цус багадалт ^a				Төмөр дутлын цус багадалт ^b				
	Жинлээгүй тоо	%	95% ИХ		Жинлээгүй тоо	%	95% ИХ		
			Доод	Дээд			Доод	Дээд	
Бүгд	2198	26.6	24.4	28.9	1732	10.9	9.3	12.8	
Хүүхдийн хүйс									
Эмэгтэй	1078	24.2	21.2	27.4	848	9.2	7.1	11.8	
Эрэгтэй	1120	29.1	26.0	32.5	884	12.8	10.3	15.7	
Хүүхдийн нас									
0-5 сар	161	43.1	34.2	52.5	-	-	-	-	
6-11 сар	301	43.8	37.1	50.7	210	21.5	15.5	29.0	
12-23 сар	594	36.5	31.9	41.2	495	19.2	15.5	23.5	
24-35 сар	456	17.9	14.1	22.5	406	7.9	5.3	11.5	
36-59 сар	686	10.5	8.0	13.6	621	1.8	0.8	3.7	
Эхийн нас									
< 20 нас	14	-	-	-	12	-	-	-	
20-29 нас	833	31.2	27.5	35.2	629	25.1	21.1	29.6	
30-39 нас	881	24.2	20.9	27.7	675	19.6	16.2	23.5	
40-49 нас	168	25.2	18.0	34.1	149	19.3	12.9	28.0	

Хүснэгт UF.9: Цус багадалт ба төмөр дутлын цус багадалтын тархалт								
Монгол Улсын 2-59 сартай хүүхдийн дундах цус багадалт, 6-59 сартай хүүхдийн дундах ТДЦБ-ын тархалт, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он								
Үзүүлэлт	Цус багадалт ^a				Төмөр дутлын цус багадалт ^b			
	Жинлээгүй тоо	%	95% ИХ		Жинлээгүй тоо	%	95% ИХ	
			Доод	Дээд			Доод	Дээд
Эдийн засгийн бүс								
Баруун	444	30.9	26.8	35.4	372	12.6	9.6	16.4
Хангай	447	37.8	33.4	42.4	339	17.1	13.5	21.5
Төв	447	23.3	19.6	27.4	328	9.1	6.5	12.8
Зүүн	442	15.8	12.7	19.5	369	9.2	6.7	12.6
Улаанбаатар	418	23.7	19.9	28.0	324	9.0	6.3	12.6
Хот, хөдөө								
Хот	1043	24.6	21.6	27.8	806	10.0	7.9	12.7
Хөдөө	1155	30.6	27.8	33.5	926	12.7	10.6	15.3
Байршил								
Нийслэл	418	23.7	19.9	28.0	324	9.0	6.3	12.6
Аймгийн төв	625	26.7	23.3	30.5	482	12.6	9.8	16.0
Сумын төв	859	26.9	23.8	30.2	703	10.2	8.1	12.9
Баг/хөдөө	296	40.7	34.8	46.8	223	20.4	15.2	26.9
Өрхийн аж байдлын түвшин								
Ядуу	588	32.2	27.9	36.8	481	17.1	13.3	21.6
Дунджаас доогуур	416	31.1	25.9	36.8	329	12.6	8.9	17.7
Дундаж	462	25.5	20.9	30.7	359	9.2	6.2	13.5
Дунджаас дээгүүр	435	22.5	18.1	27.6	333	6.9	4.4	10.7
Чинээлэг	297	21.7	16.8	27.7	230	8.7	5.3	13.9
Өрхийн тэргүүний яс үндэс								
Халх	1693	26.1	23.6	28.7	1321	10.2	8.4	12.4
Казак	114	37.5	28.5	47.6	89	23.1	14.7	34.2
Бусад	391	26.7	21.6	32.6	322	11.6	7.9	16.7
Эхийн ажил эрхлэлт								
Ажилгүй	747	31.5	27.6	35.7	561	26.0	21.8	30.6
Ажилтай	1149	24.1	21.3	27.1	904	18.7	15.8	21.9
Эхийн гэрлэлтийн байдал								
Гэрлэсэн	1559	27.4	24.8	30.1	1217	21.4	18.7	24.3
Гэрлээгүй	209	26.4	20.0	34.1	146	21.2	14.3	30.3
Хамтран амьдардаг	128	31.0	22.1	41.6	102	28.7	19.4	40.3
Эхийн боловсрол								
Боловсролгүй	22	-	-	-	17	-	-	-
Бага	63	32.2	21.1	45.7	52	31.5	19.5	46.6
Дунд	832	33.6	29.7	37.7	651	28.0	23.9	32.5
Дээд	979	22.3	19.3	25.5	745	16.5	13.6	20.0
Эхийн цус багадалт								
Цус багадалтгүй	737	26.9	23.3	30.9	567	11.9	9.1	15.5
Цус багадалттай	140	39.6	30.1	49.9	107	13.8	7.8	23.3

a Гемоглобин < 110 г/л.

b Гемоглобин < 110 г/л and ferritin < 12 мкг/л.

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдлыг хассан.

Төмрийн дутал нь дэлхий нийтэд³⁵ хамгийн нийтлэг тохиолдож байгаа хоол тэжээлийн дутлын нэг бөгөөд хүүхдийн өсөлт хөгжил, дархлаа, сэтгэн бодох чадварт сөргөөр нөлөөлдөг. Манай улсын 6-59 сартай хүүхдийн дунд төмөр дутлын тархалтыг ийлдэс дэх ферритин, уусдаг трансферрин рецептор (sTfR)-ын түвшингээр тодорхойлоход тус тус 20.7% ба 27.7% байна (Хүснэгт UF.10). Ийлдэс дэх ферритин, уусдаг трансферрин рецепторын агууламжийг тодорхойлоход 6-11 сартай (31.9%, 46.9%) болон 12-23 сартай хүүхдийн (32.1%, 41.9%) дунд төмөр дутал өндөр тархалттай байсан бөгөөд хөвгүүдэд (23.4%, 31.4%) охидоос (18.1%, 24.3%) илүү түгээмэл байв. Төмөр дутлыг ийлдэс дэх уусдаг трансферрин рецепторын агууламжаар үнэлэхэд илүү өндөр тархалттай байна хэмээн таамагласан юм. Учир нь ийлдсийн ферритин нь бие махбодын төмрийн хангамжийн түвшинг тогтооход илүү түгээмэл хэрэглэгддэг, хүлээн зөвшөөрөгдсөн хэмжүүр хэдий ч, уусдаг трансферрин рецептор нь үрэвсэл, халдварын үед төмрийн байдлыг тодорхойлдог илүү мэдрэг үзүүлэлт гэж тооцогддог³⁶. Төмөр дутал нь хөдөөгийн (23.3%, 32.9%) болон ядуу өрхийн (25.0%, 33.6%) хүүхдүүд, эх нь ажилгүй хүүхдийн дунд (26.0%, 32.3%) хотын (19.4%, 25.1%) болон чинээлэг өрхийн (18.2%-21.2%, 23.9%-29.7%), эх нь ажил эрхэлдэг хүүхэдтэй (18.7%, 26.6%) харьцуулахад илүү түгээмэл тохиолдож байсан юм. Мөн төмөр дутлын тархалт Баруун (25.5%, 32.8%), Хангай (24.5%, 34.5%), Төвийн (17.4%, 30.5%) бүсийн хүүхдийн дунд хамгийн өндөр, халх ястантай (19.5%, 26.5%) харьцуулахад Казак үндэстний (41.5%, 49.9%) дунд бараг хоёр дахин илүү байв.

Хүснэгт UF.10.Төмөр дутал							
6-59 сартай хүүхдийн дундах төмөр дутлын тархалтын хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он							
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Ферритинны түвшингээр			Уусдаг трансферрин рецепторын түвшингээр		
		%	95% ИХ		%	95% ИХ	
			Доод	Дээд		Доод	Дээд
Бүгд	1732	20.7%	18.5%	23.2%	27.7	25.3	30.4
Хүүхдийн хүйс							
Эмэгтэй	848	18.1	15.2	21.5	24.3	21.0	27.9
Эрэгтэй	884	23.4	20.2	27.1	31.4	27.8	35.3
Насны бүлэг							
6-11 сар	210	31.9	24.8	40.0	46.9	38.8	55.1
12-23 сар	495	32.1	27.4	37.3	41.9	36.8	47.3
24-35 сар	406	19.5	15.3	24.6	22.6	18.0	27.9
36-59 сар	621	7.4	5.1	10.6	11.5	8.8	14.9
Эхийн нас жилээр							
≤ 19	12	16.2	4.7	43.1	24.7	8.4	54.0
20-29	629	25.1	21.1	29.6	32.3	28.0	37.1
30-39	675	19.6	16.2	23.5	25.8	22.1	29.9
40-49	149	19.3	12.9	28.0	31.2	23.0	40.8
Эдийн засгийн бүс							
Баруун	372	25.5	21.4	30.2	32.8	28.2	37.7
Хангай	339	24.5	20.2	29.3	34.5	29.6	39.7
Төв	328	17.4	13.7	21.9	30.5	25.8	35.7
Зүүн	369	21.1	17.3	25.6	25.7	21.5	30.5
Улаанбаатар	324	18.8	14.9	23.5	23.1	18.9	28.1
Хот, хөдөө							
Хот	806	19.4	16.4	22.8	25.1	21.8	28.8
Хөдөө	926	23.3	20.5	26.3	32.9	29.7	36.2

35 ДЭМБ Бичил тэжээлийн Дутал вэб хуудас: <http://www.who.int/nutrition/topics/ida/en>.

36 Choi JW. Төмөр дутлын үе шатуудын үеийн сийвэнд уусдаг трансферрин холбогчийн мэдрэг болон өвөрмөц шинж чанар, таамагласан хэмжээ. Ann Clin Lab Sci 2005;35(4):435-9.

Хүснэгт UF.10.Төмөр дутал							
6-59 сартай хүүхдийн дундах төмөр дутлын тархалтын хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он							
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Ферритинны түвшингээр			Уусдаг трансферрин рецепторын түвшингээр		
		%	95% ИХ		%	95% ИХ	
			Доод	Дээд		Доод	Дээд
Байршил							
Нийслэл	324	18.8	14.9	23.5	23.1	18.9	28.1
Аймгийн төв	482	20.9	17.4	24.9	29.9	25.9	34.4
Сумын төв	703	21.6	18.6	25.0	30.9	27.4	34.6
Баг/Хөдөө	223	28.2	22.2	35.0	38.8	32.1	45.9
Өрхийн аж байдлын түвшин							
Ядуу	481	25.0	20.6	29.9	33.6	28.8	38.9
Дунджаас доогуур	329	20.7	16.0	26.4	29.7	24.1	35.9
Дундаж	359	21.2	16.5	26.9	27.3	22.1	33.2
Дунджаас дээгүүр	333	18.3	13.7	24.0	23.9	18.7	30.0
Чинээлэг	230	18.2	13.0	24.8	23.9	18.2	30.7
Өрхийн тэргүүний хүйс							
Эрэгтэй	1628	20.6	18.3	23.2	28.4	25.8	31.2
Эмэгтэй	104	21.7	13.7	32.8	19.1	11.7	29.7
Өрхийн тэргүүний яс үндэс							
Халх	1321	19.5	17.0	22.2	26.5	23.7	29.5
Казак	89	41.5	30.8	53.1	49.9	38.3	61.5
Бусад	322	22.0	16.9	28.2	28.5	22.8	35.0
Эхийн ажил эрхлэлт							
Ажилгүй	561	26.0	21.8	30.6	32.3	27.8	37.1
Ажилтай	904	18.7	15.8	21.9	26.6	23.3	30.3
Эхийн гэрлэлтийн байдал							
Гэрлэсэн	1217	21.4	18.7	24.3	28.4	25.5	31.5
Гэрлээгүй	146	21.2	14.3	30.3	34.1	25.5	43.9
Хамтран амьдардаг	102	28.7	19.4	40.3	27.9	18.7	39.5
Эхийн боловсрол							
Боловсролгүй	17	22.6	7.6	50.9	31.9	13.6	58.1
Бага	52	31.5	19.5	46.6	31.6	19.6	46.6
Дунд	651	28.0	23.9	32.5	33.9	29.6	38.6
Дээд	745	16.5	13.6	20.0	25.1	21.6	29.1

Бие махбод дахь төмрийн нөөц багатай 6-59 сартай хүүхдийн тархалт 22.6% байна (Хүснэгт UF.11). Төмрийн нөөц дутмаг байх тохиолдол 6-11 сар, 12-23 сартай хүүхдүүд, оксидтой харьцуулахад хөвгүүдийн дунд илүү түгээмэл байв. Төмрийн нөөц дутмаг байдал хөдөөгийн болон ядуу өрхийн хүүхдүүд, ажилгүй эхийн хүүхдүүдэд харьцангуй илүү тохиолдож байна. Мөн бие махбод дахь төмрийн нөөц дутмаг байдал Баруун, Хангай, Зүүн бүсэд харьцангуй түгээмэл, халх ястантай харьцуулахад Казак үндэстний дунд бараг хоёр дахин их тархалттай байна.

Хүснэгт UF.11: Бие махбод дахь төмрийн нөөц дутмаг байдал *				
Бие махбод дахь төмрийн нөөц багатай 6-59 сартай хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	%	95% ИХ	
			Доод	Дээд
Бүгд	1732	22.6	20.3	25.0
Хүүхдийн хүйс				
Эмэгтэй	848	19.3	16.3	22.7
Эрэгтэй	884	26.0	22.6	29.7
Насны бүлэг				
6-11 сар	210	36.7	29.3	44.9
12-23 сар	495	35.4	30.6	40.7
24-35 сар	406	19.6	15.3	24.7
36-59 сар	621	8.0	5.7	11.2
Эхийн нас				
≤ 19	12	24.7	8.4	54.0
20-29	629	25.9	21.9	30.4
30-39	675	23.2	19.5	27.2
40-49	149	21.6	14.8	30.3
Эдийн засгийн бүс				
Баруун	372	30.4	25.9	35.2
Хангай	339	26.0	21.6	30.9
Төв	328	19.8	15.9	24.5
Зүүн	369	24.7	20.5	29.3
Улаанбаатар	324	19.4	15.5	24.1
Хот, хөдөө				
Хот	806	20.5	17.4	24.0
Хөдөө	926	26.6	23.7	29.7
Байршил				
Нийслэл	324	19.4	15.5	24.1
Аймгийн төв	482	23.1	19.4	27.2
Сумын төв	703	24.8	21.6	28.3
Баг/Хөдөө	223	31.9	25.7	38.9
Өрхийн аж байдлын түвшин				
Ядуу	481	28.0	23.5	33.1
Дунджаас доогуур	329	23.2	18.3	29.0
Дундаж	359	22.4	17.5	28.1
Дунджаас дээгүүр	333	17.9	13.4	23.5
Чинээлэг	230	21.1	15.6	27.9
Өрхийн тэргүүний хүйс				
Эрэгтэй	1628	22.7	20.4	25.3
Эмэгтэй	104	20.4	12.5	31.5
Өрхийн тэргүүний яс үндэс				
Халх	1321	20.5	18.0	23.3
Казак	89	43.7	33.0	55.2
Бусад	322	28.3	22.4	35.0
Эхийн ажил эрхлэлт				
Ажилгүй	561	27.2	23.0	31.9
Ажилтай	904	21.8	18.7	25.2

Хүснэгт UF.11: Бие махбод дахь төмрийн нөөц дутмаг байдал *				
Бие махбод дахь төмрийн нөөц багатай 6-59 сартай хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	%	95% ИХ	
			Доод	Дээд
Эхийн гэрлэлтийн байдал				
Гэрлэсэн	1217	23.6	20.9	26.6
Гэрлээгүй	146	25.5	18.0	34.8
Хамтран амьдардаг	102	28.1	18.7	40.0
Эхийн боловсрол				
Боловсролгүй	17	28.9	11.5	56.0
Бага	52	31.2	19.3	46.2
Дунд	651	29.4	25.3	34.0
Дээд	745	19.6	16.4	23.3

А аминдэм дутлын тархалтын түвшин “дунд зэрэг” буюу 9.5%, бие махбод дахь А аминдэмийн нөөц дутмаг буюу хангалтгүй хүүхэд 60.1% байна (Хүснэгт UF.12). Бие дэх А аминдэмийн түвшин бага байх тохиолдол бүх насны хүүхдийн дунд нийтлэг байсан бөгөөд А аминдэмийн дутлын тархалт 6-11 сартай (17.7%) болон 12-23 сартай (13.9%) хүүхдийн дунд харьцангуй өндөр байв. А аминдэмийн нөөц дутмаг байдал нийт бүс нутаг, аж байдлын аль ч түвшинд амьдарч байгаа хүүхдийн дунд жигд өндөр байгааг судалгаагаар илрүүлсэн.

Хүснэгт UF.12. А аминдэмийн байдал										
А аминдэм дуталтай, А аминдэмийн хангалтгүй нөөцтэй, А аминдэм нөөц хангалттай байгаа 6-59 сартай хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	А аминдэм дутал			А аминдэмийн нөөц дутмаг			А аминдэмийн нөөц хангалттай		
		%	95% ИХ		%	95% ИХ		%	95% ИХ	
			Доод	Дээд		Доод	Дээд		Доод	Дээд
Бүгд	1732	9.5	7.9	11.3	60.1	57.2	63.0	30.4	27.8	33.2
Хүүхдийн хүйс										
Эмэгтэй	848	9.1	6.9	11.7	59.9	55.8	63.9	31.0	27.3	35.0
Эрэгтэй	884	9.9	7.8	12.5	60.3	56.2	64.3	29.8	26.1	33.7
Хүүхдийн нас										
6-11 сар	210	17.7	12.4	24.6	59.0	50.6	66.9	23.3	16.8	31.4
12-23 сар	495	13.9	10.6	17.9	58.1	52.6	63.4	28.0	23.3	33.2
24-35 сар	406	4.7	2.9	7.6	61.4	55.4	67.0	33.9	28.4	39.8
36-59 сар	621	5.6	3.7	8.4	61.5	56.6	66.1	32.9	28.5	37.7
Эхийн нас										
≤ 19	12	6.2	0.8	35.2	47.6	17.4	79.7	46.2	16.5	78.8
20-29	629	9.7	7.3	12.8	61.4	56.6	66.0	28.9	24.7	33.6
30-39	675	10.5	7.9	13.7	60.8	56.2	65.3	28.7	24.7	33.1
40-49	149	5.0	2.2	11.0	55.4	45.3	65.1	39.6	30.1	49.9
Эдийн засгийн бүс										
Баруун	372	10.5	7.8	14.0	59.1	54.1	64.0	30.4	25.9	35.2
Хангай	339	8.6	6.0	12.0	56.6	51.3	61.8	34.8	29.9	40.0
Төв	328	11.9	8.8	15.9	60.1	54.7	65.3	28.0	23.4	33.1
Зүүн	369	12.2	9.2	15.9	60.2	55.1	65.0	27.6	23.3	32.4
Улаанбаатар	324	8.3	5.8	11.9	61.7	56.3	66.9	29.9	25.2	35.2

Хүснэгт UF.12. А аминдэмийн байдал										
А аминдэм дуталтай, А аминдэмийн хангалтгүй нөөцтэй, А аминдэм нөөц хангалттай байгаа 6-59 сартай хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	А аминдэм дутал			А аминдэмийн нөөц дутмаг			А аминдэмийн нөөц хангалттай		
		%	95% ИХ		%	95% ИХ		%	95% ИХ	
			Доод	Дээд		Доод	Дээд		Доод	Дээд
Хот, хөдөө										
Хот	806	9.3	7.3	11.9	61.9	57.9	65.8	28.7	25.2	32.6
Хөдөө	926	9.7	7.9	11.9	56.6	53.2	60.0	33.7	30.5	37.0
Байршил										
Нийслэл	324	8.3	5.8	11.9	61.7	56.3	66.9	29.9	25.2	35.2
Аймгийн төв	482	11.8	9.1	15.1	62.4	57.8	66.8	25.8	21.9	30.1
Сумын төв	703	10.5	8.3	13.1	57.5	53.6	61.3	32.0	28.5	35.8
Баг/Хөдөө	223	7.5	4.6	12.0	54.0	46.9	60.9	38.5	31.9	45.6
Өрхийн аж байдлын түвшин										
Ядуу	481	9.2	6.6	12.6	55.4	50.1	60.6	35.4	30.6	40.6
Дунджаас доогуур	329	10.5	7.2	15.2	59.8	53.1	66.2	29.6	23.8	36.2
Дундаж	359	9.8	6.7	14.1	63.4	57.1	69.3	26.8	21.6	32.7
Дунджаас дээгүүр	333	8.8	5.6	13.6	57.4	50.6	64.0	33.8	27.6	40.5
Чинээлэг	230	9.0	5.7	14.0	64.6	57.1	71.5	26.3	20.1	33.6
Өрхийн тэргүүний хүйс										
Эрэгтэй	1628	9.7	8.1%	11.7	60.7	57.7	63.6	29.6	26.9	32.4
Эмэгтэй	104	6.0	3.1%	11.2	53.1	41.2	64.6	40.9	29.7	53.1
Өрхийн тэргүүний яс үндэс										
Халх	1321	9.4	7.7	11.5	59.5	56.2	62.7	31.1	28.1	34.2
Казак	89	8.7	4.5	16.2	67.9	56.4	77.6	23.3	14.9	34.6
Бусад	322	9.9	6.9	14.0	61.5	54.7	67.9	28.6	22.9	35.1
Эхийн ажил эрхлэлт										
Ажилгүй	561	10.1	7.5	13.5	64.8	59.8	69.5	25.1	21.0	29.8
Ажилтай	904	9.1	7.1	11.7	56.8	52.8	60.8	34.1	30.3	38.0
Эхийн гэрлэлтийн байдал										
Гэрлэсэн	1217	10.2	8.3	12.5	60.5	57.0	63.9	29.3	26.2	32.6
Гэрлээгүй	146	5.4	2.6	11.0	58.9	49.1	68.0	35.7	27.0	45.5
Хамтран амьдардаг	102	10.2	5.1	19.4	61.9	49.9	72.6	27.9	18.5	39.8
Эхийн боловсрол										
Боловсролгүй	17	0.0	0.0	0.0	45.5	23.6	69.3	54.5	30.7	76.4
Бага	52	3.9	1.0	14.5	75.9	62.1	85.9	20.2	11.3	33.4
Дунд	651	12.1	9.2	15.7	57.9	53.0	62.6	30.0	25.8	34.6
Дээд	745	7.9	5.9	10.3	61.9	57.5	66.1	30.2	26.3	34.5

Д аминдэмийн дуталтай эсвэл нөөц багатай ($25(\text{OH})\text{D} \leq 29$ нг/мл) 6-59 сартай хүүхдийн эзлэх хувь маш өндөр буюу 89.9%, тухайлбал, Д аминдэмийн дутлын тархалт 61.0%, нөөц багатай хүүхэд 28.9% байна. Д аминдэмийн хангамж багатай байх үзэгдэл бүх насны хүүхэд, нийт бүс нутаг, ястан, үндэстний бүлэг, өрхийн аж байдал нь аль ч түвшинд байгаа хүүхдийн дунд түгээмэл тохиолдож байв. Биедээ Д аминдэмийн хангалттай нөөцтэй хүүхдийн үзүүлэлт 2 хүртэлх насны хүүхэд, Төвийн бүс (11.1%)

болон Улаанбаатар (11.5%), хот суурин газарт (11.6%), аймгийн төвд (11.9%) амьдардаг хүүхдийн дунд харьцангуй илүү байгааг илрүүлсэн. Биедээ Д аминдэмийн хангалттай нөөцтэй байгаа тохиолдлын тархалт ажил эрхэлдэг (8.3%) болон бага боловсролтой (5.7%) эхийн хүүхэдтэй харьцуулахад ажилгүй (13.2%), дунд (10.6%) эсвэл дээд (10.6%) боловсролтой эхийн хүүхдийн дунд илүү байгааг судалгаагаар тогтоов (Хүснэгт UF.13).

Хүснэгт UF.13. Д аминдэмийн байдал													
6-59 сартай хүүхдийн дундах Д аминдэм дутал, Д аминдэмийн нөөц дутмаг, Д аминдэмийн нөөц хангалттай байгаа тархалтын хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он													
Үзүүлэлт	Жинлээ-гүй тоо	Д аминдэм дутал			Д аминдэмийн нөөц дутмаг			Д аминдэмийн нөөц хангалттай			Д аминдэмийн илүүдэл ба хордлого		
		%	95% ИХ		%	95% ИХ		%	95% ИХ		%	95% ИХ	
			Доод	Дээд		Доод	Дээд		Доод	Дээд		Доод	Дээд
Бүгд	1711	61.0	58.1	63.8	28.9	26.3	31.6	10.1	8.4	12.1	0.0	0.0	0.3
Хүүхдийн хүйс													
Эмэгтэй	839	61.9	57.7	65.9	28.9	25.2	32.8	9.1	7.0	11.9	0.1	0.0	0.6
Эрэгтэй	872	60.1	55.9	64.1	28.9	25.3	32.7	11.1	8.6	14.2	0.0	0.0	0.0
Хүүхдийн нас													
6-11 сар	206	57.9	49.5	65.9	21.7	15.7	29.3	20.0	14.1	27.6	0.3	0.0	2.3
12-23 сар	487	59.1	53.6	64.5	29.1	24.4	34.4	11.7	8.5	15.9	0.0	0.0	0.0
24-35 сар	401	63.1	57.0	68.8	31.3	25.9	37.2	5.6	3.2	9.7	0.0	0.0	0.0
36-59 сар	617	62.3	57.5	67.0	30.0	25.7	34.6	7.7	5.4	10.8	0.0	0.0	0.0
Эхийн нас													
≤ 19	12	55.5	22.2	84.5	9.2	2.8	26.3	35.4	9.8	73.4	0.0	0.0	0.0
20-29	620	59.9	55.0	64.6	28.7	24.5	33.4	11.4	8.5	15.1	0.0	0.0	0.0
30-39	668	61.2	56.5	65.6	29.5	25.5	33.9	9.2	6.7	12.4	0.1	0.0	0.8
40-49	148	65.6	55.9	74.1	24.2	17.3	32.9	10.2	5.4	18.4	0.0	0.0	0.0
Эдийн засгийн бүс													
Баруун	370	52.2	47.1	57.2	38.6	33.8	43.7	9.2	6.6	12.6	0.0	0.0	0.0
Хангай	330	60.6	55.2	65.7	31.5	26.7	36.7	7.9	5.4	11.3	0.0	0.0	0.0
Төв	323	67.8	62.5	72.7	20.7	16.6	25.5	11.1	8.1	15.1	0.3	0.0	2.2
Зүүн	366	65.0	60.0	69.7	29.2	24.8	34.1	5.7	3.8	8.6	0.0	0.0	0.0
Улаанбаатар	322	61.2	55.7	66.4	27.3	22.7	32.5	11.5	8.4	15.5	0.0	0.0	0.0
Хот, хөдөө													
Хот	799	60.1	56.0	64.0	28.2	24.7	32.0	11.6	9.2	14.5	0.1	0.0	0.5
Хөдөө	912	62.8	59.4	66.0	30.1	27.1	33.4	7.1	5.6	9.1	0.0	0.0	0.0
Байршил													
Нийслэл	322	61.2	55.7	66.4	27.3	22.7	32.5	11.5	8.4	15.5	0.0	0.0	0.0
Аймгийн төв	477	57.5	52.8	62.0	30.4	26.3	34.9	11.9	9.1	15.3	0.2	0.0	1.6
Сумын төв	695	63.3	59.4	66.9	29.5	26.1	33.2	7.2	5.5	9.5	0.0	0.0	0.0
Баг/Хөдөө	217	61.2	54.1	67.9	32.0	25.8	39.0	6.8	3.9	11.4	0.0	0.0	0.0
Өрхийн аж байдлын түвшин													
Ядуу	472	63.1	57.8	68.1	30.0	25.5	35.0	6.9	4.5	10.6	0.0	0.0	0.0
Дунджаас доогуур	325	53.3	46.6	60.0	36.3	30.1	43.0	10.2	6.6	15.2	0.2	0.0	1.6
Дундаж	358	57.9	51.4	64.1	32.4	26.6	38.7	9.8	6.6	14.3	0.0	0.0	0.0
Дунджаас дээгүүр	328	65.4	58.6	71.5	22.4	17.3	28.4	12.3	8.2	17.9	0.0	0.0	0.0
Чинээлэг	228	65.6	58.0	72.4	22.9	17.0	30.1	11.5	7.6	17.0	0.0	0.0	0.0

Хүснэгт UF.13. Д аминдэмийн байдал													
6-59 сартай хүүхдийн дундах Д аминдэм дутал, Д аминдэмийн нөөц дутмаг, Д аминдэмийн нөөц хангалттай байгаа тархалтын хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он													
Үзүүлэлт	Жинлээ-гүй тоо	Д аминдэм дутал			Д аминдэмийн нөөц дутмаг			Д аминдэмийн нөөц хангалттай			Д аминдэмийн илүүдэл ба хордлого		
		%	95% ИХ		%	95% ИХ		%	95% ИХ		%	95% ИХ	
			Доод	Дээд		Доод	Дээд		Доод	Дээд		Доод	Дээд
Өрхийн тэргүүний хүйс													
Эрэгтэй	1607	61.4	58.4	64.3	28.5	25.9	31.3	10.0	8.3	12.1	0.0	0.0	0.3
Эмэгтэй	104	55.8	43.8	67.2	33.0	22.7	45.3	11.1	5.4	21.6	0.0	0.0	0.0
Өрхийн тэргүүний яс үндэс													
Халх	1303	62.4	59.0	65.6	27.5	24.6	30.7	10.0	8.1	12.3	0.1	0.0	0.4
Казак	88	56.8	45.3	67.6	35.3	25.7	46.4	7.9	3.9	15.1	0.0	0.0	0.0
Бусад	320	54.5	47.5	61.3	34.5	28.3	41.2	11.1	7.3	16.4	0.0	0.0	0.0
Эхийн ажил эрхлэлт													
Ажилгүй	555	60.1	54.9	65.0	26.6	22.3	31.3	13.2	10.0	17.3	0.1	0.0	0.8
Ажилтай	893	61.7	57.8	65.5	30.0	26.5	33.7	8.3	6.3	10.8	0.0	0.0	0.0
Эхийн гэрлэлтийн байдал													
Гэрлэсэн	1202	60.0	56.5	63.4	29.6	26.5	32.8	10.4	8.3	12.9	0.1	0.0	0.5
Гэрлээгүй	144	68.1	58.4	76.4	21.3	14.5	30.3	10.6	5.9	18.4	0.0	0.0	0.0
Хамтран амьдардаг	102	58.7	46.6	69.7	29.7	20.1	41.5	11.7	5.9	21.9	0.0	0.0	0.0
Эхийн боловсрол													
Боловсролгүй	17	47.4	25.0	70.9	37.3	17.9	61.9	15.3	3.9	44.4	0.0	0.0	0.0
Бага	52	68.2	53.5	80.0	26.1	15.7	40.2	5.7	1.7	17.4	0.0	0.0	0.0
Дунд	643	61.2	56.4	65.8	28.2	24.2	32.6	10.6	7.8	14.2	0.0	0.0	0.0
Дээд	736	60.7	56.2	64.9	28.6	24.8	32.8	10.6	8.1	13.8	0.1	0.0	0.7

Дархлааны тогтолцоо нь бие махбодыг өвчин үүсгэгч бичил биетнээс хамгаалах хариу үйлдэл үзүүлж, улмаар үрэвсэл үүсдэг. Судалгааны дүнгээр 6-59 сартай хүүхдийн 28% ямар нэг хэмжээгээр үрэвсэлтэй байсан ба 12-23 сартай хүүхдийн дундах үрэвслийн тархалт (35%)-ын түвшинг 24-35 сартай (30%), 36-59 сартай (23%) хүүхдийн үзүүлэлттэй харьцуулахад илүү өндөр байв (Хүснэгт UF.14). Мөн хот суурин газарт амьдардаг (30%) болон чинээлэг өрхийн (26.7%) хүүхдийн дунд хөдөөгийн (24.7%) болон ядуу өрхийн (31.2%) хүүхэдтэй харьцуулахад үрэвслийн тархалт өндөр байсан юм. Үрэвслийн тархалт Зүүн бүсэд (18%) бусад бүс нутагтай (26%-31%) харьцуулахад нэлээд доогуур байгааг судалгаагаар илрүүлэв.

Хүснэгт UF14. Үрэвслийн тархалт				
6-59 сартай хүүхдийн үрэвслийн тархалтын хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	%	95% ИХ	
			Доод	Дээд
Бүгд	1732	28.4	25.8	31.2
Хүүхдийн хүйс				
Эмэгтэй	848	28.2	24.6	32.2
Эрэгтэй	884	28.6	25.0	32.5
Хүүхдийн нас				
< 23 сар	495	34.5	29.5	39.8
24-35 сар	406	30.0	24.7	35.8
36-59 сар	621	23.2	19.1	27.9
Эхийн нас				
< 19 жил	12	59.2	26.0	85.7
20-29 жил	629	33.9	29.4	38.8
30-39 жил	675	26.9	22.9	31.3
≥ 40 жил	149	16.6	10.0	26.3

Хүснэгт UF14. Үрэвслийн тархалт				
6-59 сартай хүүхдийн үрэвслийн тархалтын хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	%	95% ИХ	
			Доод	Дээд
Эдийн засгийн бүс				
Баруун	372	26.3	22.1	31.1
Хангай	339	27.7	23.2	32.7
Төв	328	29.3	24.6	34.4
Зүүн	369	18.2	14.5	22.4
Улаанбаатар	324	30.6	25.8	35.8
Хот, хөдөө				
Хот	806	30.3	26.7	34.2
Хөдөө	926	24.7	21.8	27.8
Байршил				
Нийслэл	324	30.6	25.8	35.8
Аймгийн төв	482	29.8	25.7	34.2
Сумын төв	703	25.0	21.8	28.6
Баг/Хөдөө	223	23.7	18.2	30.2
Өрхийн аж байдлын түвшин				
Ядуу	481	31.2	26.3	36.6
Дунджаас доогуур	329	33.2	27.0	40.0
Дундаж	359	27.3	21.9	33.4
Дунджаас дээгүүр	333	23.5	18.2	29.8
Чинээлэг	230	26.7	20.7	33.8
Өрхийн тэргүүний хүйс				
Эрэгтэй	1628	28.2	25.5	31.0
Эмэгтэй	104	31.4	21.5	43.4
Өрхийн тэргүүний яс үндэс				
Халх	1321	28.9	26.0	32.1
Казак	89	18.5	11.8	27.7
Бусад	322	28.2	22.3	35.1
Эхийн ажил эрхлэлт				
Ажилгүй	561	30.3	25.7	35.3
Ажилтай	904	28.4	24.8	32.2
Эхийн гэрлэлтийн байдал				
Гэрлэсэн	1217	27.2	24.2	30.5
Гэрлээгүй	146	34.3	25.6	44.2
Хамтран амьдардаг	102	40.3	29.2	52.5
Эхийн боловсрол				
Боловсролгүй	17	24.5	9.1	51.3
Бага	52	39.2	24.4	56.2
Дунд	651	32.1	27.5	37.0
Дээд	745	26.5	22.8	30.5

ОЛОН НАЙРЛАГАТ БИЧИЛ ТЭЖЭЭЛИЙН ХОЛИМГИЙН ХАНГАЛТ

Монгол Улсад бага насны хүүхдийг олон найрлагат бичил тэжээлийн холимог (ОНБТХ)-оор хангах асуудлыг “Хүн амын хоол тэжээл” үндэсний хөтөлбөр тусгасан хэдий ч, сүүлийн жилүүдэд санхүүжилтийн дутмаг байдлаас шалтгаалан ОНБТХ-ийн хангалт тасалдсан. Гэвч 2016 оны гамшгийн үеийн хариу арга хэмжээний хүрээнд зудад нэрвэгдсэн орон нутгийн хүүхдийг ОНБТХ-оор хангасан байв. Судалгаанаас өмнөх нэг жилийн хугацаанд ОНБТХ хэрэглэсэн 0-59 сартай хүүхдийн эзлэх хувь 15.4% байна (Хүснэгт

UF.15). Хөвгүүд (15.6%) ба охидын (15.2%) ОНБТХ-ийн хэрэглээний түвшин бараг ялгаагүй, харин 12-23 сартай хүүхдийн ОНБТХ-ийн хэрэглээ нилээд өндөр байв. ОНБТХ-ийн хэрэглээ хот суурин газартай (14.2%) харьцуулахад хөдөөд (17.8%) илүү байгаа ба Хангайн бүсэд (28.7%) бусад бүсээс (7.1%-15.4%) өндөр байна. ОНБТХ-ийг ядуу өрхийн (24.8%) болон бага жинтэй төрсөн (21.3%) хүүхдүүд илүү нийтлэг хэрэглэсэн байв. ОНБТХ хэрэглэсэн хүүхдүүд өнгөрсөн 6 сарын хугацаанд дунджаар 41.3 уут холимог хэрэглэсэн байгаа нь 6 сарын хугацаанд хэрэглэвэл зохих хэмжээнд хүрэхгүй байна (Хүснэгт UF.15).

Хүснэгт UF.15: Олон найрлагат бичил тэжээлийн холимог (ОНБТХ)-ийн хэрэглээ				
Сүүлийн 1 жилд ОНБТХ хэрэглэсэн 6-59 сартай хүүхдийн хувь ба хэрэглэсэн ОНБТХ-ийн дундаж тоо, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлт	%	Жинлээгүй тоо	Дундаж тоо	Жинлээгүй тоо
Бүгд	15.4	2251	41.3	309
Хүүхдийн хүйс				
Эмэгтэй	15.2	1107	37.7	147
Эрэгтэй	15.6	1134	45.0	162
Хүүхдийн нас				
0-5 сар	1.4	199	53.1	2
6-11 сар	14.7	304	32.8	40
12-23 сар	29.9	599	42.0	157
24-35 сар	13.9	457	43.4	61
36-59 сар	8.1	692	44.1	49
Хот, хөдөө				
Хот	14.2	1080	37.8	137
Хөдөө	17.8	1171	46.9	172
Эдийн засгийн бүс				
Баруун	7.1	449	34.2	32
Хангай	28.7	450	50.6	129
Төв	10.8	453	40.5	49
Зүүн	7.1	450	37.2	32
Улаанбаатар	15.4	449	36.3	67
Байршил				
Нийслэл	15.4	449	36.3	67
Аймгийн төв	11.3	631	43.1	70
Сумын төв	15.9	872	45.1	117
Баг/Хөдөө	23.2	299	50.2	55
Өрхийн тэргүүний яс үндэс				
Халх	16.3	1740	40.5	260
Казак	3.6	114	37.7	2
Бусад	13.4	397	47.8	47
Өрхийн аж байдлын түвшин				
Ядуу	24.8	595	43.0	116
Дунджаас доогуур	14.7	425	37.8	55
Дундаж	15.6	469	43.8	66
Дунджаас дээгүүр	14.0	441	38.9	52
Чинээлэг	8.0	311	41.9	20
Эхийн нас				
< 20 нас	-	16	27.9	3
20-29 нас	15.0	858	37.8	114
30-39 нас	14.3	900	49.5	110
40-49 нас	16.8	170	35.9	26

Хүснэгт UF.15: Олон найрлагат бичил тэжээлийн холимог (ОНБТХ)-ийн хэрэглээ				
Сүүлийн 1 жилд ОНБТХ хэрэглэсэн 6-59 сартай хүүхдийн хувь ба хэрэглэсэн ОНБТХ-ийн дундаж тоо, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлт	%	Жинлээгүй тоо	Дундаж тоо	Жинлээгүй тоо
Эхийн боловсрол				
Боловсролгүй	-	22	0	0
Бага	21.3	64	44.1	10
Дунд	18.0	850	41.5	131
Дээд	12.3	1008	43.9	112
Эхийн ажил эрхлэлт				
Ажилгүй	16.2	774	39.37	107
Ажилтай	13.6	1170	46.04	146
Эхийн гэрлэлтийн байдал				
Гэрлэсэн	15.3	1594	43.80	205
Гэрлээгүй	15.0	216	37.03	29
Хамтран амьдардаг	10.6	134	40.90	19
Хүүхдийн төрөх үеийн жин				
Бага жинтэй	21.3	97	35.8	17
Хэвийн жинтэй	14.9	1865	40.1	249
Том жинтэй	17.8	268	50.0	43

(-) Жинлээгүй тоо үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдлыг хассан.

ОНБТХ хэрэглэсэн хүүхдүүд ихэвчлэн уг бэлдмэлийг аягалсан, хөргөсөн хоолонд нь буюу хүүхдэд өгдөг хамгийн түгээмэл хоол болох бантан (мах, гурилын зутан)-д (78.2%) хольж өгдөг нь БТХ-ыг хүүхдэд өгөх хамгийн түгээмэл арга (91.1%) болж байна (Хүснэгт UF.16). Эхчүүд, асрамжлагчдын ОНБТХ-ийн талаар мэдээлэл авах гол эх сурвалж нь сум, өрхийн эмч (89.2%) байв. Эхчүүдийн бараг тал хувь (46.4%) ОНБТХ өгснөөр тэдний хүүхдэд эерэг өөрчлөлт гараагүй гэж үзсэн хэдий ч, зарим эхчүүд хүүхдийн өсөлт хөгжилт сайжирсан (15.0%), хоолны дуршил нэмэгдсэн (16.6%) гэж хариулсан байв (Хүснэгт UF.16). Хэдийгээр эхчүүдийн бараг тал хувь (46.4%) нь ОНБТХ хэрэглэснээр эерэг өөрчлөлт гараагүй гэж хариулсан боловч, тэдний 71.9% нь ямар нэг сөрөг нөлөө илрээгүй, 70.2% нь ОНБТХ-ийг хүүхэддээ үргэлжлүүлэн өгнө гэж хариулжээ.

Хүснэгт UF.16: Олон найрлагат бичил тэжээлийн холимогийн хэрэглээний байдал, гарсан үр дүн		
6-59 сартай хүүхдийн ОНБТХ хэрэглэсэн байдал, гарсан үр дүнгийн тархалтын түвшин, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлт	%	Жинлээгүй тоо
Бүгд	100.0	311
Та ОНБТХ-ийг ихэвчлэн ямар төрлийн хоолонд хольж өгдөг вэ?		
Сүүтэй зутан	1.8	6
Гурилан зутан	2.4	8
Тараг	0.4	2
Бантан	78.2	235
Ногоо, жимсний шүүс	0.2	1
Гэрийн хоол	16.1	57
Бусад	0.9	2
Та ОНБТХ-ийг хүүхдийн хоолонд ихэвчлэн хэзээ нэмдэг вэ?		
Хоол чанах үедээ хоолны саванд	0.9	2
Хоолны саванд байгаа дөнгөж болсон халуун хоолонд	1.7	6
Аягалсан дөнгөж болсон халуун хоолонд	5.4	21

Хүснэгт UF.16: Олон найрлагат бичил тэжээлийн холимогийн хэрэглээний байдал, гарсан үр дүн		
6-59 сартай хүүхдийн ОНБТХ хэрэглэсэн байдал, гарсан үр дүнгийн тархалтын түвшин, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлт	%	Жинлээгүй тоо
Аягалсан хөргөсөн хоолонд	91.1	278
Мэдэхгүй	0.6	3
Бусад	0.2	1
Та ОНБТХ-ийн талаарх мэдээллийг хаанаас авсан бэ?		
Сум/өрхийн эмч	89.2	286
Сумын өрхийн сувилагчаас	6.8	14
Сайн дурын ажилтнуудаас	0.3	1
Сум/өрхийн эмнэлгийн НЭМ-ийн ажилтнаас	0.7	1
Телевиз	0.2	1
Сонин/сэтгүүл	0.3	1
Бусад	2.6	7
Та хүүхдэд яагаад ОНБТХ өгөх шаардлагатай байдаг талаар юу сонссон бэ?		
Уураг тархины хөгжилд тустай	14.6	44
Хүүхдийг идэвхтэй/эрч хүчтэй болгодог	20.2	50
Хоолны дуршлыг нэмэгдүүлдэг	21.5	62
Цус багадалтыг бууруулдаг	7.6	30
Санахгүй байна	3.7	14
Мэдэхгүй	5.7	23
Бусад	26.8	88
ОНБТХ-ийг хэрэглэсний дараа таны хүүхдэд ямар эерэг үр дүн ажиглагдсан бэ?		
Хоолны дуршил нэмэгдсэн	16.6	53
Эрч хүч нэмэгдсэн	1.2	3
Сэтгэхүйн хөгжил сайжирсан	0.7	3
Бага өвчилдөг болсон	4.3	12
Хүүхдийг эрүүл болгосон	1.9	5
Биемахбодын хөгжил сайжирсан	15.0	49
Эерэг үр дүн гараагүй	46.4	143
Мэдэхгүй	11.2	34
Бусад	2.7	9
ОНБТХ-ийг хэрэглэсний дараа таны хүүхдэд ямар сөрөг нөлөө ажиглагдсан бэ?		
Баас хар өнгөтэй болсон	13.6	33
Баас шингэрсэн/Суулгалт	2.3	10
Өтгөн хатсан	0.9	2
Бөөлжсөн	1.6	3
Дотор муухайрсан	0.3	1
Хоолны дуршил буурсан	8.3	25
Сөрөг нөлөө байгаагүй	71.9	231
Мэдэхгүй	0.3	2
Бусад	0.8	4
Та ОНБТХ-ийг хүүхдийн хоолонд үргэлжлүүлэн хэрэглэх үү?		
Тийм	70.2	235
Үгүй	28.5	70
Мэдэхгүй	1.3	6

БИЧИЛ ТЭЖЭЭЛИЙН БЭЛДМЭЛИЙН ХЭРЭГЛЭЭ

Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаагаар эхчүүд, асрамжлагчдаас судалгаанаас өмнөх нэг жилийн хугацаанд хүүхэд нь төмрийн бэлдмэл хэрэглэсэн эсэхийг тодруулсан. Хүснэгт UF.17-д харуулснаар 0-59 сартай хүүхдийн маш бага хувь (4%) төмрийн бэлдмэл хэрэглэсэн байв. Мөн 6-11 сартай (5.0%), 6-23 сартай (6.0%) болон бага жинтэй төрсөн (8.8%) хүүхдийн төмрийн бэлдмэлийн хэрэглээний түвшинг 24-35 сартай (2.7%), 36-59 сартай (2.9%) болон хэвийн жинтэй (4.1%) эсвэл том жинтэй (1.3%) төрсөн хүүхэдтэй харьцуулахад илүү түгээмэл байна.

Хүснэгт UF.17: Төмрийн бэлдмэлийн хэрэглээ		
Сүүлийн 1 жилд төмрийн бэлдмэл хэрэглэсэн 0-59 сартай хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлт	%	Жинлээгүй тоо
Бүгд	4.0	2251
Хүүхдийн хүйс		
Эмэгтэй	3.8	1110
Эрэгтэй	4.1	1141
Хүүхдийн нас		
≤ 05 сар	2.3	199
06-11 сар	5.0	304
12-23 сар	6.0	599
24-35 сар	2.7	457
36-59 сар	2.9	692
Хот, хөдөө		
Хот	3.6	1080
Хөдөө	4.7	1171
Эдийн засгийн бүс		
Баруун	3.0	449
Хангай	5.1	450
Төв	6.2	453
Зүүн	4.0	450
Улаанбаатар	3.1	449
Байршил		
Нийслэл	3.1	449
Аймгийн төв	4.7	631
Сумын төв	5.5	872
Баг/Хөдөө	2.6	299
Өрхийн тэргүүний яс үндэс		
Халх	4.2	1740
Казак	3.6	114
Бусад	2.6	397
Өрхийн аж байдлын түвшин		
Ядуу	5.4	597
Дунджаас доогуур	2.4	428
Дундаж	2.8	471
Дунджаас дээгүүр	4.2	444
Чинээлэг	4.8	311
Эхийн нас		
< 20 нас	1.6	16
20-29 нас	4.7	858
30-39 нас	4.1	900
40-49 нас	4.1	170

Хүснэгт UF.17: Төмрийн бэлдмэлийн хэрэглээ		
Сүүлийн 1 жилд төмрийн бэлдмэл хэрэглэсэн 0-59 сартай хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлт	%	Жинлээгүй тоо
Эхийн боловсрол		
Боловсролгүй	0.0	22
Бага	5.8	64
Дунд	5.8	850
Дээд	3.3	1008
Эхийн ажил эрхлэлтийн байдал		
Ажилгүй	4.3	774
Ажилтай	4.4	1170
Эхийн гэрлэлтийн байдал		
Гэрлэсэн	4.4	1594
Гэрлээгүй	4.2	216
Хамтран амьдардаг	4.5	134
Эхийн хоол тэжээлийн байдал		
Тураалтай	2.7	59
Хэвийн жинтэй	4.2	935
Илүүдэл жинтэй	4.3	623
Тарган	4.7	320
Төрөх үеийн жин		
Бага жинтэй	8.8	97
Хэвийн жинтэй	4.1	1865
Том жинтэй	1.3	268

Монгол Улс өндөр тунт А аминдэмийг 6-59 сартай хүүхдэд түгээх арга хэмжээг хэрэгжүүлдэг билээ. Судалгаагаар эхчүүд, асрамжлагчдаас судалгаанаас өмнөх 6 сарын хугацаанд, 5 сард явагддаг А аминдэмийн түгээлтийн үеэр тэдний хүүхэд А аминдэм авсан эсэхийг тодруулсан. Тав хүртэлх насны хүүхдийн 58.1% А аминдэмжүүлэлтэнд хамрагдсан байгаа бөгөөд 12-23 сартай хүүхдийн хамралтын түвшин хамгийн өндөр байв. Мөн А аминдэмжүүлэлтийн хамрагдалт охидын дунд хөвгүүдээс бага зэрэг илүү байна (Хүснэгт UF.18). Аминдэмжүүлэлтэнд хамрагдсан хүүхдийн хувь хоттой (53.4%) харьцуулахад хөдөөд (66.9%) илүү байсан бөгөөд ядуу өрхийн хүүхдийн хамрагдалтын түвшин (65.2%) харьцангуй өндөр байв. Төвийн бүсэд (70.7%) аминдэмжүүлэлтэнд хамрагдалтын хувь хамгийн их, харин Улаанбаатарт (51.5%) хамгийн бага байсан болно

Хүснэгт UF.18: А аминдэмжүүлэлтийн хамрагдалт *		
Сүүлийн 1 жилд А аминдэм хэрэглэсэн 6-59 сартай хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлт	%	Жинлээгүй тоо
Бүгд	58.1	1927
Хүүхдийн хүйс		
Эмэгтэй	59.9	936
Эрэгтэй	56.2	991
Хүүхдийн нас		
6-11 сар	45.8	281
12-23 сар	67.4	566
24-35 сар	57.7	430
36-59 сар	55.8	650

Хүснэгт UF.18: А аминдэмжүүлэлтийн хамрагдалт *		
Сүүлийн 1 жилд А аминдэм хэрэглэсэн 6-59 сартай хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлт	%	Жинлээгүй тоо
Хот, хөдөө		
Хот	53.4	902
Хөдөө	66.9	1025
Эдийн засгийн бүс		
Баруун	58.8	391
Хангай	61.5	382
Төв	70.7	376
Зүүн	64.1	421
Улаанбаатар	51.5	357
Байршил		
Нийслэл	51.5	357
Аймгийн төв	58.0	545
Сумын төв	65.3	760
Баг/Хөдөө	71.4	265
Өрхийн тэргүүний яс үндэс		
Халх	57.6	1491
Казак	60.9	83
Бусад	60.2	353
Өрхийн аж байдлын түвшин		
Ядуу	65.2	524
Дунджаас доогуур	52.3	368
Дундаж	58.0	396
Дунджаас дээгүүр	57.0	374
Чинээлэг	57.7	265
Эхийн нас		
< 20 нас	83.0	11
20-29 нас	57.0	713
30-39 нас	60.4	776
40-49 нас	47.8	154
Эхийн боловсрол		
Боловсролгүй	62.6	16
Бага	68.1	54
Дунд	58.2	733
Дээд	57.2	851
Эхийн ажил эрхлэлтийн байдал		
Ажилгүй	56.3	626
Ажилтай	59.2	1028
Эхийн гэрлэлтийн байдал		
Гэрлэсэн	57.0	1387
Гэрлээгүй	60.6	164
Хамтран амьдардаг	63.6	103
Эхийн хоол тэжээлийн байдал		
Тураалтай	58.7	48
Хэвийн жинтэй	57.2	804
Илүүдэл жинтэй	58.8	521
Тарган	58.2	274

Хүснэгт UF.18: А аминдэмжүүлэлтийн хамрагдалт *		
Сүүлийн 1 жилд А аминдэм хэрэглэсэн 6-59 сартай хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлт	%	Жинлээгүй тоо
Төрөх үеийн жин		
Бага жинтэй	61.8	84
Хэвийн жинтэй	57.7	1595
Том жинтэй	60.2	235

Нийт хүүхдийн 58.0% судалгаанаас өмнөх нэг жилийн хугацаанд Д аминдэм хэрэглэсэн байна (Хүснэгт UF.19). Д аминдэмжүүлэлтэд хамрагдсан байдал 6-11 сартай (86.7%) ба 12-23 сартай (80.3%) хүүхдийн дунд хамгийн өндөр байв. Д аминдэмийн хэрэглээ аж байдлын түвшингээр ялгаатай, чинээлэг бүлэгт багтах өрхийн хүүхдийн дунд (70.6%) хамгийн өндөр, харин Баруун бүс (37.5%) болон Казак үндэстний хүүхдэд (17.4%) илэрхий доогуур байна.

Хүснэгт UF.19: Д аминдэмжүүлэлтийн хамрагдалт						
Сүүлийн 1 жилд Д аминдэмийн бэлдмэл хэрэглэсэн 0-59 сартай хүүхдийн хувь, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлт	Аль нэг төрлийн Д аминдэм	Жинлээгүй тоо	Өндөр тунт Д аминдэм	Бага тунт Д аминдэм	Өндөр ба бага тунт Д аминдэм	Жинлээгүй тоо
	%		%	%	%	
Бүгд	58.0	2251	55.7	38.4	5.9	1236
Хүүхдийн хүйс						
Эмэгтэй	59.4	1110	54.6	39.6	5.8	633
Эрэгтэй	56.6	1141	56.9	37.2	5.9	603
Хүүхдийн нас						
0-5 сар	49.6	199	36.7	58.9	4.4	94
6-11 сар	86.7	304	41.9	52.4	5.7	251
12-23 сар	80.3	599	57.1	35.1	7.8	464
24-35 сар	50.3	457	66.9	29.8	3.3	226
36-59 сар	30.5	692	70.6	24.2	5.2	201
Хот, хөдөө						
Хот	59.9	1080	53.1	40.6	6.2	613
Хөдөө	54.2	1171	61.4	33.5	5.1	623
Эдийн засгийн бүс						
Баруун	37.5	449	60.6	38.2	1.2	168
Хангай	58.9	450	57.4	33.6	9.1	265
Төв	65.3	453	45.6	50.7	3.7	296
Зүүн	50.7	450	70.2	28.9	0.9	228
Улаанбаатар	62.1	449	55.9	37.3	6.8	279
Байршил						
Нийслэл	62.1	449	55.9	37.3	6.8	279
Аймгийн төв	54.2	631	44.9	50.5	4.5	334
Сумын төв	51.8	872	60.0	35.1	4.9	445
Баг/Хөдөө	60.8	299	64.8	29.7	5.5	178
Өрхийн тэргүүний яс үндэс						
Халх	60.5	1740	53.7	40.3	6.0	1021
Казак	17.4	114	-	-	-	17
Бусад	54.6	397	68.5	27.8	3.6	198

Хүснэгт UF.19: Д аминдэмжүүлэлтийн хамрагдалт						
Сүүлийн 1 жилд Д аминдэмийн бэлдмэл хэрэглэсэн 0-59 сартай хүүхдийн хувь, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлт	Аль нэг төрлийн Д аминдэм	Жинлээгүй тоо	Өндөр тунт Д аминдэм	Бага тунт Д аминдэм	Өндөр ба бага тунт Д аминдэм	Жинлээгүй тоо
	%		%	%	%	
Өрхийн аж байдлын түвшин						
Ядуу	55.4	597	73.0	23.7	3.3	328
Дунджаас доогуур	53.3	428	66.7	27.2	6.1	216
Дундаж	51.5	471	58.0	35.6	6.4	228
Дунджаас дээгүүр	59.1	444	49.9	44.6	5.5	246
Чинээлэг	70.6	311	37.4	54.9	7.7	218
Эхийн нас						
< 20 нас	-	16	-	-	-	12
20-29 нас	61.5	858	59.3	36.5	4.2	509
30-39 нас	57.5	900	49.0	45.4	5.6	487
40-49 нас	46.6	170	53.0	30.6	16.4	77
Эхийн боловсрол						
Боловсролгүй	-	22	-	-	-	7
Бага	53.2	64	86.9	13.1	0.0	30
Дунд	58.5	850	64.8	30.8	4.4	474
Дээд	59.1	1008	44.4	48.7	6.8	574
Эхийн ажил эрхлэлтийн байдал						
Ажилгүй	65.0	774	55.7	38.8	5.5	468
Ажилтай	52.7	1170	47.9	41.5	5.7	617
Эхийн гэрлэлтийн байдал						
Гэрлэсэн	58.7	1594	52.6	41.7	5.7	876
Гэрлээгүй	56.6	216	57.3	34.8	7.9	127
Хамтран амьдардаг	59.3	134	65.3	34.3	0.4	82
Эхийн хоол тэжээлийн байдал						
Тураалтай	47.0	59	50.6	42.9	6.5	30
Хэвийн жинтэй	60.1	935	55.2	39.5	5.3	530
Илүүдэл жинтэй	55.8	623	54.9	38.9	6.2	339
Тарган	60.0	320	50.8	43.7	5.5	181

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдлыг хассан.

Д аминдэм хэрэглэсэн нийт хүүхдийн 60 гаруй хувь нь уг бэлдмэлийг зохих тунгаар буюу өөрсдийн хэрэгцээг хангахуйц хэмжээгээр зааврын дагуу хэрэглэсэн байна (Хүснэгт UF.20). Нийт 0-59 сартай хүүхдийн 35.8% Д аминдэмийг зохих давтамжаар хэрэглэсэн байв. Д аминдэмийг зохих тунгаар, зааврын дагуу хэрэглэх байдал 6 хүртэлх (76.3%) болон 6-11 сартай хүүхэд (70.8%)-ийн дунд тэднээс дээш настай хүүхэдтэй (47.8%- 62.6%) харьцуулахад илүү байгааг судалгаагаар илрүүлсэн. Мөн Д аминдэмийг зохих давтамжаар хэрэглэх байдал хөдөөгийн (51.4%) болон аж байдлын түвшин доогуур өрхийн (46.7%- 62.8%) хүүхэдтэй харьцуулахад Хотын (66.4%) болон чинээлэг өрхийн (78.3%) хүүхдийн дунд илүү түгээмэл байв.

Хүснэгт UF. 20: Д аминдэмийг зохих давтамжаар хэрэглэх байдал*		
Сүүлийн 1 жилд Д аминдэмийг зохих давтамжаар хэрэглэсэн 0-59 сартай хүүхдийн хувь, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлт	%	Жинлээгүй тоо
Бүгд	61.7	1236
Хүүхдийн хүйс		
Эмэгтэй	63.6	633
Эрэгтэй	59.8	603
Хүүхдийн нас		
≤ 05 сар	76.3	96
06-11 сар	70.8	252
12-23 сар	62.6	463
24-35 сар	53.1	226
36-59 сар	47.8	199
Хот, хөдөө		
Хот	66.4	613
Хөдөө	51.4	623
Эдийн засгийн бүс		
Баруун	61.2	168
Хангай	50.2	265
Төв	60.1	296
Зүүн	46.1	228
Улаанбаатар	68.1	279
Байршил		
Нийслэл	68.1	279
Аймгийн төв	61.4	334
Сумын төв	54.4	445
Баг/Хөдөө	44.3	178
Өрхийн тэргүүний яс үндэс		
Халх	61.2	1021
Казак	51.1	17
Бусад	66.5	198
Өрхийн аж байдлын түвшин		
Ядуу	46.7	328
Дунджаас доогуур	56.2	216
Дундаж	59.4	228
Дунджаас дээгүүр	62.8	246
Чинээлэг	78.3	218
Эхийн нас		
< 20 нас	86.3	12
20-29 нас	55.9	509
30-39 нас	66.9	487
40-49 нас	76.2	77
Эхийн боловсрол		
Боловсролгүй	32.6	7
Бага	18.0	30
Дунд	61.0	474
Дээд	66.0	574

Хүснэгт UF. 20: Д аминдэмийг зохих давтамжаар хэрэглэх байдал*		
Сүүлийн 1 жилд Д аминдэмийг зохих давтамжаар хэрэглэсэн 0-59 сартай хүүхдийн хувь, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлт	%	Жинлээгүй тоо
Эхийн ажил эрхлэлтийн байдал		
Ажилгүй	64.9	468
Ажилтай	60.3	617
Эхийн гэрлэлтийн байдал		
Гэрлэсэн	64.2	876
Гэрлээгүй	53.2	127
Хамтран амьдардаг	64.6	82
Эхийн хоол тэжээлийн байдал		
Тураалтай	62.0	30
Хэвийн жинтэй	63.1	530
Илүүдэл жинтэй	62.2	339
Тарган	62.2	181

* Зохих давтамж гэдэгт бага тунт Д аминдэмийг өдөр бүр, өндөр тунт Д аминдэмийг сард нэг удаа хэрэглэсэн тохиолдлыг тооцсон.

ӨВЧТЭЙ ХҮҮХДИЙН АСАРГАА

Суулгалт, амьсгалын замын болон шимэгч хорхойн халдвар нь дэлхий нийтэд хүүхдийн өвчлөл, эндэгдлийн тэргүүлэх шалтгаан болж байна. Судалгаанаас өмнөх 2 долоо хоногийн хугацаанд суулгалт, ханиадтай байсан, эсвэл халуурсан 0-59 сартай хүүхэд, болон сүүлийн 6 сарын хугацаанд шимэгч хорхойн халдвараар өвчилсөн хүүхдийн үзүүлэлтийг UF.21-р хүснэгтэд харуулав. Энэхүү үр дүн нь тархалтын бодит түвшинг илтгэж чадахгүй бөгөөд харин 2 долоо хоногийн хугацааны өвчлөлийн тархалтыг илэрхийлэх үзүүлэлт болно. Тухайлбал, судалгаанд оролцохоос 2 долоо хоногийн өмнө хүүхдийн эх (асрамжлагч) хүүхдэд нь суулгалт, ханиад, халуурсан болон шимэгч хорхойн халдварын шинж тэмдэг илэрсэн гэж хариулсан тохиолдлыг тус тус бүртгэсэн болно.

Судалгааны өмнөх 2 долоо хоногийн хугацаанд нийт хүүхдийн 20.5% суулгалтаар өвчилсөн, 49.5% ханиад хүрсэн, харин 17.5% халуурсан байв (Хүснэгт UF.21). Сүүлийн 6 сарын дотор шимэгчийн халдвар авсан тохиолдол харьцангуй бага (6.2%) байв. Суулгалтын тохиолдол 12-23 сартай хүүхдийн дунд (31.2%) бусад насны хүүхдээс (10.0%- 25.8%) илүү түгээмэл байна. Суулгасан, ханиад хүрсэн, халуурсан тохиолдол хотод (22.7%, 54.1%, 19.4%) хөдөөнөөс (16.1%, 40.2%, 14.8%) илүү байгаа бол, шимэгч хорхойн халдвар 36-59 сартай хүүхдэд (13.8%) харьцангуй бага насны (0.0% to 9.1%) хүүхдээс, хөдөөд (7.9%) хотын хүүхэд (5.8%)-ээс илүү тархалттай байна.

Хүснэгт UF.21: Өвчлөлийн байдал					
Сүүлийн 2 долоо хоногт суулгасан, ханиад хүрсэн, халуурсан эсвэл сүүлийн 6 сард шимэгч хорхойн халдвараар өвчилсөн гэж эх/асрамжлагч нь хариулсан 0-59 сартай хүүхдийн хувь, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он					
Үзүүлэлт	Сүүлийн 2 долоо хоногт өвчилсөн хүүхдийн хувь			Сүүлийн 6 сарын хугацаанд өвчилсөн хүүхдийн хувь	Жинлээгүй тоо
	Суулгалт, %	Ханиад, %	Халууралт, %	Шимэгчийн халдвар, %	
Бүгд	20.5	49.5	17.5	6.2	2251
Хүүхдийн хүйс					
Эмэгтэй	20.2	48.5	17.6	6.6	1110
Эрэгтэй	20.8	50.4	18.1	6.5	1141
Хүүхдийн нас					
≤ 05 сар	16.8	34.1	15.8	0.0	201
06-11 сар	25.8	55.1	19.4	0.4	305
12-23 сар	31.2	56.3	21.2	2.8	598
24-35 сар	19.1	55.4	19.3	9.1	457
36-59 сар	10.0	41.5	13.6	13.8	690
Эдийн засгийн бүс					
Баруун	19.0	39.8	18.5	6.9	449
Хангай	22.0	48.2	20.2	7.9	450
Төв	15.7	49.9	18.7	5.5	453
Зүүн	14.2	37.3	11.8	13.0	450
Улаанбаатар	22.7	54.1	17.4	5.4	449
Хот, хөдөө					
Хот	22.7	54.1	19.4	5.8	1080
Хөдөө	16.1	40.2	14.8	7.9	1171
Байршил					
Нийслэл	22.7	54.1	17.4	5.4	449
Аймгийн төв	22.6	54.0	24.5	7.0	631
Сумын төв	15.5	40.0	15.2	7.8	872
Баг/Хөдөө	17.7	40.5	13.5	8.5	299
Өрхийн аж байдлын түвшин					
Ядуу	22.2	40.3	13.1	8.6	597
Дунджаас доогуур	23.9	50.2	19.3	4.2	428
Дундаж	19.8	51.2	15.9	5.0	471
Дунджаас дээгүүр	18.1	52.1	17.6	9.5	444
Чинээлэг	18.5	53.5	23.2	5.4	311
Өрхийн тэргүүний яс үндэс					
Халх	21.0	51.0	17.7	6.4	1740
Казак	18.6	28.8	13.0	2.3	114
Бусад	18.0	45.9	20.1	8.7	397
Эхийн нас					
< 20 нас	-	-	-	-	16
20-29 нас	21.3	48.2	14.9	6.5	858
30-39 нас	20.3	50.9	19.8	5.9	900
40-49 нас	18.9	51.4	18.9	6.7	170

Хүснэгт UF.21: Өвчлөлийн байдал					
Сүүлийн 2 долоо хоногт суулгасан, ханиад хүрсэн, халуурсан эсвэл сүүлийн 6 сард шимэгч хорхойн халдвараар өвчилсөн гэж эх/асрамжлагч нь хариулсан 0-59 сартай хүүхдийн хувь, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он					
Үзүүлэлт	Сүүлийн 2 долоо хоногт өвчилсөн хүүхдийн хувь			Сүүлийн 6 сарын хугацаанд өвчилсөн хүүхдийн хувь	Жинлээгүй тоо
	Суулгалт, %	Ханиад, %	Халууралт, %	Шимэгчийн халдвар, %	
Эхийн хоол тэжээлийн байдал					
Тураалтай	26.1	51.6	20.6	3.9	59
Хэвийн жинтэй	20.2	50.4	17.2	5.2	935
Илүүдэл жинтэй	21.9	47.3	18.7	6.2	623
Тарган	17.6	51.8	15.8	9.8	320
Эхийн ажил эрхлэлтийн байдал					
Ажилгүй	24.7	53.5	20.0	3.8	774
Ажилтай	17.2	47.0	15.8	8.3	1170
Эхийн гэрлэлтийн байдал					
Гэрлэсэн	20.1	49.0	17.4	6.3	1594
Гэрлээгүй	22.1	54.2	16.6	5.5	216
Хамтран амьдардаг	24.4	51.9	22.8	6.9	134
Эхийн боловсрол					
Боловсролгүй	-	-	-	-	22
Бага	11.1	35.4	13.6	1.5	64
Дунд	23.0	48.6	19.3	6.0	850
Дээд	19.6	51.9	16.8	6.6	1008

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдлийг хассан.

ЭХИЙН СҮҮГЭЭР ХООЛЛОЛТ БА НЯЛХ, БАГА НАСНЫ ХҮҮХДИЙН ХООЛЛОЛТ

Нялх, бага насны хүүхдийг эгзэгтэй үе буюу төрөх үе болон 2 нас хүртэл нь насанд тохируулан зөв хооллох нь тэдний хэвийн өсөлт, хөгжлийг дэмжихэд шийдвэрлэх үүрэгтэй. Хүүхдийг 6 сар хүртэл эхийн сүүгээр дагнан хооллож, 2 нас хүртэл эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллох нь тэднийг халдвараас хамгаалах, хоол тэжээлийн төгс эх үүсвэр болохоос гадна эдийн засгийн хувьд хэмнэлттэй, аюулгүй байдаг. Гэсэн хэдий ч олон эхчүүд хүүхдээ эрт амлуулахгүй, 6 сар хүртэл зөвхөн эхийн сүүгээр дагнан хооллохгүй, эсвэл хөхнөөс нь хэт эрт гаргах тохиолдол оршсоор байна. Үүний улмаас хүүхдээ нялхсын сүүн тэжээлээр хооллож, энэ нь хүүхдийн өсөлт удаашрах, бичил тэжээлийн дуталд өртөхөд нөлөөлж байна. Мөн аюулгүй ундны усны хангамж байхгүй тохиолдолд хүүхдийг сүүн тэжээлээр хооллох нь эрүүл ахуйн хувьд аюулгүй байж чаддаггүй юм. Хүүхдийг эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллохын зэрэгцээ 6 сартайгаас аюулгүй, насанд нь тохирсон өтгөн, өтгөвтөр нэмэгдэл хоол өгч эхлэх нь 2 нас хүртэлх хугацаанд тэднийг өсөлт хоцролтоос сэргийлэхийн зэрэгцээ, бие махбодын хэвийн өсөлт, эрүүл мэндийг дэмжинэ.³⁷

НҮБ-ын ХС, ДЭМБ-аас нялх хүүхдийг төрмөгц 1 цагийн дотор ангир уургаар амлуулж, амьдралынх нь эхний 6 сарын хугацаанд зөвхөн эхийн сүүгээр дагнан, 2 нас хүртэл нь эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллохыг зөвлөдөг. Мөн хүүхдийг 6 сартайгаас эхлэн эхийн сүүгээр хооллохын зэрэгцээ аюулгүй, зохистой тэжээллэг чанар бүхий өтгөн, өтгөвтөр нэмэгдэл хоолоор насанд нь тохируулан хооллохыг зөвлөдөг.³⁸

37 Bhutta ZA, Das JK, Rizvi A, ба бусад. Эх, хүүхдийн хоол тэжээлийн байдлыг сайжруулах нотолгоонд суурилсан арга хэмжээ: ямар зардлаар юу хийж болох вэ? Lancet 2013;382:452-77.

38 ДЭМБ. Нялх, бага насны хүүхдийн хооллолтын дэлхийн стратеги. ДЭМБ Женев, 2003.

Дараах үндсэн зарчим, үзүүлэлтэд тулгуурлан 6-23 сартай хүүхдийн зохистой хооллолтыг үнэлдэг. Үүнд:

1. Эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллолт;
2. Хооллох давтамж нь зохистой байх (илчлэгийн агууламжийг харгалзахгүй);
3. Хоолны шим тэжээллэг чанар нь зохистой байх

Хооллох давтамжаар хүүхдийн илчлэгийн хэрэглээг шууд бусаар хянах боломжтой байдаг. Зохистой давтамжаар хооллоно гэдэг нь хүүхдийг хоол, зууш (эхийн сүүгээр хооллодоггүй хүүхдэд сүүн тэжээл)-аар тэдний насанд тохирсон давтамжтай хооллохыг хэлнэ. Хүүхдийг аль болох олон нэр төрлийн хоол, хүнсээр хооллох нь тэдний хоол хүнсээр авах шимт бодисын (төмрийг оруулахгүйгээр) зохистой байдлыг хангахад чухал үүрэгтэй. Хүүхдийн хоногт хэрэглэж буй хоол хүнсний нэр төрлийг үнэлэхдээ, хэрэв тэд хоногт 7 бүлэг (нэр төрөл) хүнснээс хамгийн багадаа 4 нэр төрлийг хэрэглэж байвал хооллолтын чанар нь сайн байна гэж тооцдог. Энэ нь дийлэнх улс орны хувьд, хүүхэд өргөн хэрэглээний хүнснээс (үр тариа, үндэс, булцуу) гадна, нэмэлтээр амьтны гаралтай хүнс, жимс, хүнсний ногоог тус бүр хамгийн багадаа нэг удаа хэрэглэх магадлал буюу “4 нэр төрлийн хүнс” хэрэглэнэ гэсэн тооцоонд үндэслэсэн.³⁹ Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаанд ашигласан “Нялх, бага асны хүүхдийн хооллолтын шалгуур үзүүлэлт”-үүд нь судалгааны асуулга авахаас өмнөх 1 хоног (өдөр/оройн)-ийн хугацаанд хүүхдийг эхийн сүүгээр хооллосон эсэх, идсэн, уусан хоол хүнс, шингэн зүйлсийн талаар эх, асрамжлагчийн өгсөн мэдээлэлд үндэслэсэн болно.

Эхийн сүүгээр хооллолт (эсвэл хөхөө хөхдөггүй хүүхдийг доод тал нь 2 удаа сүүн тэжээлээр хооллох), нэмэгдэл хоолоор хооллох давтамж, хүнсний нэр төрөл олон байх гэсэн үзүүлэлтийг “зохистой хооллолтын хамгийн бага шаардлагыг хангасан” гэсэн шалгуур үзүүлэлтэд нэгтгэн үнэлсэн.

Зохистой хооллолтын хамгийн бага шаардлагыг хангахын тулд хүүхэд судалгаанаас өмнөх 1 хоногт доорх нөхцөлийг хангах байдлаар хооллосон байна. Үүнд:

1. Эхийн сүүгээр хооллодог байх, хэрэв эхийн сүүгээр хооллодоггүй бол хүүхэд хамгийн багадаа 2 удаа сүү уусан эсвэл сүүн тэжээлээр хооллосон байх;
2. Хэрэглэсэн хоол / хөнгөн зууш / сүүн тэжээлийн тоо нь тэдний насанд тохирсон байх;
3. Хамгийн багадаа 4 нэр төрлийн хүнс хэрэглэсэн байх.

Энэхүү судалгаанд ашигласан 6-23 сартай хүүхдийн зохистой хооллолтын үндсэн зарчим, тэдгээрийг тодорхойлох дам үзүүлэлтийг нэгтгэн UF.22-р хүснэгтэд харуулав.

Хүснэгт UF.22: 6-23 сартай хүүхдийн хооллолтын үндсэн зарчмууд, хооллолтын байдлыг тодорхойлох дам үзүүлэлтүүд		
Үндсэн зарчим	Дам үзүүлэлт	Хүснэгт
Хүүхдийг 2 нас хүртэл болон түүнээс цааш хүссэн үед нь ойр ойрхон хөхүүлэх	Сүүлийн 24 цагийн туршид эхийн сүүгээр хооллосон	UF.24
Тохиромжтой давтамжаар хооллох	Эхийн сүүгээр хооллодог хүүхэд Сүүлийн 24 цагийн туршид, наснаас хамаарч 2-3 удаа хоол / хөнгөн зууш идсэн Эхийн сүүгээр хооллодоггүй хүүхэд Сүүлийн 24 цагийн туршид 4 удаа хоол/хөнгөн зууш ба/эсвэл сүүн тэжээл өгсөн	UF.27
Хоолны шим тэжээллэг чанар зохистой байх	Сүүлийн 24 цагийн туршид 7 бүлэг хүнснээс хамгийн багадаа 4 нэр төрлийн хүнс хэрэглэсэн байх: 1) Үр тариа, үндэс, булцуу; 2) шош, самар; 3) сүү, цагаан идээ (сүү, тараг, бяслаг); 4) мах, махан бүтээгдэхүүн (малын мах, загас, шувуу, малын гэдэс/элэг); 5) өндөг; 6) А аминдэмээр баялаг жимс, ногоо; 7) бусад төрлийн жимс, ногоо	UF.27

Хүснэгт UF.23-д сүүлийн 2 жилийн хугацаанд төрсөн хүүхдийн дунд эхийн сүүгээр хооллож байсан болон төрсний дараа 1 цагийн дотор ангир уургаар амласан хүүхдийн үзүүлэлтийг нэгтгэн харууллаа. Хэдийгээр 2 хүртэлх насны бараг бүх хүүхэд (97.9%) өмнө нь эхийн сүүгээр хооллож байсан боловч,

39 ДЭМБ. Нялх, бага насны хүүхдийн хооллолтын дадлыг үнэлэх шалгуур үзүүлэлтүүд; 1 дүгээр хэсэг: Тодорхойлолтууд. ДЭМБ Женев, 2008.

эхийн хөхөнд сүү орох, эх хүүхэд хоорондын бие махбодын болон сэтгэл зүйн холбоо үүсэхэд хамгийн чухал алхам болдог төрсний дараах 1 цагийн дотор ангир уургаа амласан буюу эрт амлуулалт нь 83.7% байна. Эхийн сүүгээр хооллож байсан болон төрсний дараа 1 цагийн дотор ангир уургаа амласан хүүхдийн хувь охидын дунд хөвгүүдээс бага зэрэг илүү байв. Эхийн сүүгээр хооллолт хот (97.7%), хөдөөд (98.5%) болон нийт бүс нутаг (97.1%-100.0%), өрхийн аж байдлын түвшин гээр (96.6%-98.9%) өндөр байна. Тураалтай эхээс төрсөн (69.1%) болон хотод амьдардаг хүүхдийн (81.9%) төрсний дараа 1 цагийн дотор ангир уургаа амлах байдал нь харьцангуй доогуур байв

Хүснэгт UF.23: Эхийн сүүгээр хооллолт болон эрт амлуулалтын байдал			
Сүүлийн 2 жилд төрсөн, эхийн сүүгээр хооллож байсан, төрсний дараа 1 цагийн дотор ангир уургаа амласан хүүхдийн хувь, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он			
Үзүүлэлт	Эхийн сүүгээр хооллолт	Төрсний дараа 1 цагийн дотор ангир уургаа амласан хүүхдийн хувь	Сүүлийн 2 жилд амьд төрсөн хүүхдийн тоо
Бүгд	97.9	83.7	1104
Хүүхдийн хүйс			
Эмэгтэй	98.9	86.8	550
Эрэгтэй	96.9	80.3	554
Насны бүлэг			
0-5 сартай	99.9	85.5	201
6-11 сартай	96.6	78.1	305
12-23 сарай	97.9	86.3	598
Эдийн засгийн бүс			
Баруун	100.0	85.3	195
Хангай	98.3	86.3	233
Төв	98.4	87.9	247
Зүүн	98.4	89.4	185
Улаанбаатар	97.1	80.5	244
Хот, хөдөө			
Хот	97.7	81.9	559
Хөдөө	98.5	87.6	545
Байршил			
Нийслэл	97.1	80.5	244
Аймгийн төв	99.1	85.7	315
Сумын төв	98.7	89.1	393
Баг/Хөдөө	98.0	84.0	152
Өрхийн аж байдлын түвшин			
Ядуу	96.6	86.3	280
Дунджаас доогуур	98.3	83.5	209
Дундаж	98.7	79.5	223
Дунджаас дээгүүр	96.9	82.4	221
Чинээлэг	98.9	86.3	171
Өрхийн тэргүүний яс үндэс			
Халх	97.9	84.3	869
Казак	98.1	70.7	52
Бусад	98.0	83.6	183
Эхийн нас			
≤ 19 нас	83.8	78.9	13
20-29 нас	99.1	84.6	495
30-39 нас	97.9	83.5	435
40-49 нас	94.8	79.3	64

Хүснэгт UF.23: Эхийн сүүгээр хооллолт болон эрт амлуулалтын байдал			
Сүүлийн 2 жилд төрсөн, эхийн сүүгээр хооллож байсан, төрсний дараа 1 цагийн дотор ангир уургаа амласан хүүхдийн хувь, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он			
Үзүүлэлт	Эхийн сүүгээр хооллолт	Төрсний дараа 1 цагийн дотор ангир уургаа амласан хүүхдийн хувь	Сүүлийн 2 жилд амьд төрсөн хүүхдийн тоо
Эхийн хоол тэжээлийн байдал			
Тураалтай	98.4	69.1	38
Хэвийн жинтэй	99.1	85.6	505
Илүүдэл жинтэй	95.8	82.0	313
Тарган	99.1	84.1	150
Эхийн ажил эрхлэлтийн байдал			
Ажилгүй	98.1	85.6	496
Ажилтай	98.1	81.3	511
Эхийн гэрлэлтийн байдал			
Гэрлэсэн	97.8	84.4	810
Гэрлээгүй	98.6	83.0	127
Хамтран амьдардаг	100.0	78.4	70
Эхийн боловсрол			
Боловсролгүй	100.0	92.3	11
Бага	98.4	70.9	27
Дунд	97.2	84.3	439
Дээд	98.8	83.6	530

Хоёр хүртэлх насны хүүхдийн эхийн сүүгээр хооллолтын байдлыг Хүснэгт UF.24-д харуулав. Ингэхдээ 0-5 сартай хүүхдийг эхийн сүүгээр дагнан хооллосон эсвэл эхийн сүүгээр давамгайлан хооллосон байдлаар ангилсан болно. Эхийн сүүгээр дагнан хооллолтод зөвхөн аминдэм, эрдсийн бэлдмэл, эм хэрэглэсэн тохиолдлыг тооцсон бол давамгайлан хооллолтод ус, сүүнээс бусад төрлийн шингэн зүйлс өгсөн тохиолдлыг бүртгэсэн юм. Манай улсын 0-5 сартай хүүхдийн 58.3% эхийн сүүгээр дагнан, 65.3% эхийн сүүгээр давамгайлан хооллож байсан бөгөөд эхийн сүүн дээр нэмэлтээр сүүнээс бусад төрлийн шингэн зүйлс, хоол хэрэглэж байв. Эхийн сүүгээр дагнан хооллолтын тархалт аж байдлын түвшин нь дунджаас дээгүүр (46.5%) болон чинээлэг өрхийн хүүхдийн дунд (54.0%) хамгийн бага байна.

Нийт 12-15 сартай хүүхдийн 81.1% эхийн сүүгээр хооллож байсан бөгөөд 20-23 сартай хүүхдийн 47.3% эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллож байв. Нэг нас ба хоёр нас хүртлээ эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллох байдал хөвгүүдийн дунд (83.5%, 51.2%) болон хөдөөд (84.8%, 57.3%) илүү түгээмэл байна. Харин 1 нас хүртлээ эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллох байдал Улаанбаатарт хамгийн бага буюу 74.3% байв.

Хүснэгт UF.24: Эхийн сүүгээр дагнан хооллолт ба үргэлжлүүлэн хооллолт							
Эхийн сүүгээр дагнан, давамгайлан, үргэлжлүүлэн хооллосон хүүхдийн хувь, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он							
Үзүүлэлт	0-5 сартай хүүхэд			12-15 сартай хүүхэд		20-23 сартай хүүхэд	
	Эхийн сүүгээр дагнан хооллолт, % ^a	Эхийн сүүгээр давамгайлан хооллолт, % ^b	Жинлээгүй тоо	Эхийн сүүгээр хооллолт (1 нас хүртлээ эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллосон) ^c	Жинлээгүй тоо	Эхийн сүүгээр хооллолт (2 нас хүртлээ эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллосон) ^d	Жинлээгүй тоо
Бүгд	58.3	65.3	201	81.1	206	47.3	170
Хүүхдийн хүйс							
Эмэгтэй	56.0	64.0	102	78.7	101	43.3	84
Эрэгтэй	61.0	66.8	99	83.5	105	51.2	86

Хүснэгт UF.24: Эхийн сүүгээр дагнан хооллолт ба үргэлжлүүлэн хооллолт							
Эхийн сүүгээр дагнан, давамгайлан, үргэлжлүүлэн хооллосон хүүхдийн хувь, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он							
Үзүүлэлт	0-5 сартай хүүхэд			12-15 сартай хүүхэд		20-23 сартай хүүхэд	
	Эхийн сүүгээр дагнан хооллолт, % ^a	Эхийн сүүгээр давамгайлан хооллолт, % ^b	Жинлээгүй тоо	Эхийн сүүгээр хооллолт (1 нас хүртлээ эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллосон) ^c	Жинлээгүй тоо	Эхийн сүүгээр хооллолт (2 нас хүртлээ эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллосон) ^d	Жинлээгүй тоо
Эдийн засгийн бүс							
Баруун	76.5	76.5	34	81.1	37	50.0	32
Хангай	63.0	71.7	46	86.7	45	65.0	40
Төв	52.1	58.3	48	91.5	47	51.4	35
Зүүн	-	-	24	86.8	38	45.1	31
Улаанбаатар	55.1	63.3	49	74.3	39	37.5	32
Хот, хөдөө							
Хот	57.2	65.0	110	79.3	99	41.9	83
Хөдөө	61.2	66.2	91	84.8	107	57.3	87
Байршил							
Нийслэл	55.1	63.3	49	74.3	39	37.5	32
Аймгийн төв	63.1	69.8	61	90.5	60	52.5	51
Сумын төв	58.4	63.3	71	84.2	83	54.8	59
Баг/Хөдөө	-	-	20	-	24	61.6	28
Өрхийн аж байдлын түвшин							
Ядуу	60.7	65.3	41	83.1	47	52.4	55
Дунджаас доогуур	64.6	72.0	38	84.7	35	56.1	27
Дундаж	65.5	78.7	53	77.1	44	48.4	29
Дунджаас дээгүүр	46.5	46.5	41	84.8	56	50.6	33
Чинээлэг	54.0	62.8	28	-	24	32.6	26
Өрхийн тэргүүний яс үндэс							
Халх	57.0	64.8	158	79.6	161	45.3	133
Казак	-	-	14	-	12	-	9
Бусад	61.2	64.4	29	91.0	33	62.7	28
Эхийн нас							
< 20 нас	-	-	3	-	3	59.2	74
20-29 нас	65.8	68.0	101	86.8	88	43.3	64
30-39 нас	48.8	62.1	87	88.9	82	-	11
40-49 нас	-	-	4	-	14	51.2	149
Эхийн хоол тэжээлийн байдал							
Тураалтай	-	-	6	-	7	57.7	78
Хэвийн жинтэй	64.0	67.3	84	91.4	99	40.8	45
Илүүдэл жинтэй	61.7	67.6	69	82.1	54	-	22
Тарган	54.0	68.0	36	81.5	26	51.2	149
Эхийн ажил эрхлэлтийн байдал							
Ажилгүй	55.9	62.1	110	88.2	102	48.8	79
Ажилтай	64.5	73.1	85	85.9	85	51.2	149
Эхийн гэрлэлтийн байдал							
Гэрлэсэн	58.4	66.6	145	88.6	159	-	14
Гэрлээгүй	57.0	64.5	33	-	17	-	12
Хамтран амьдардаг	-	-	17	-	11	51.2	149

Хүснэгт UF.24: Эхийн сүүгээр дагнан хооллолт ба үргэлжлүүлэн хооллолт							
Эхийн сүүгээр дагнан, давамгайлан, үргэлжлүүлэн хооллосон хүүхдийн хувь, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он							
Үзүүлэлт	0-5 сартай хүүхэд			12-15 сартай хүүхэд		20-23 сартай хүүхэд	
	Эхийн сүүгээр дагнан хооллолт, % ^a	Эхийн сүүгээр давамгайлан хооллолт, % ^b	Жинлээгүй тоо	Эхийн сүүгээр хооллолт (1 нас хүртлээ эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллосон) ^c	Жинлээгүй тоо	Эхийн сүүгээр хооллолт (2 нас хүртлээ эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллосон) ^d	Жинлээгүй тоо
Эхийн боловсрол							
Боловсролгүй	-	-	4	-	1	-	5
Бага	-	-	6	-	3	53.2	62
Дунд	58.7	67.3	77	88.9	92	50.8	80
Дээд	59.7	66.3	108	87.1	91	51.2	149

a Судалгааны өмнөх өдөр зөвхөн эхийн сүү, эм, шингэн сэлбэх давс хэрэглэсэн 0-5 сартай хүүхэд.

b Судалгааны өмнөх өдөр эхийн сүүг хоол тэжээлийн гол эх үүсвэр болгон хэрэглэсэн, эхийн сүүн дээр нэмэлтээр эм, ШСД, ус, сүүнээс бусад төрлийн шингэн зүйлс уусан 0-5 сартай хүүхэд.

c Судалгааны өмнөх өдөр эхийн сүүгээр хооллосон 12-15 сартай хүүхэд.

d Судалгааны өмнөх өдөр эхийн сүүгээр хооллосон 20-23 сартай хүүхэд.

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдлыг хассан.

Эхийн сүүгээр зохистой байдлаар хооллож байгаа 0-5 сартай болон 6-23 сартай хүүхдийн үзүүлэлтийг Хүснэгт UF.25-д нэгтгэн харуулсан. Зургаан сар хүрээгүй нялх хүүхдийг зөвхөн эхийн сүүгээр дагнан хооллох нь тэдний насанд тохирсон хооллолт гэж үздэг бол 6-23 сартай хүүхдийн хувьд өтгөн, өтгөвтөр, шингэн хоол өгөхийн зэрэгцээ эхийн сүүгээр өдөр бүр хооллохыг зөвлөдөг. Нийт 6-23 сартай хүүхдийн 71.8% насандаа тохирсон байдлаар эхийн сүүгээр хооллож байсан бөгөөд 2 хүртэлх насны нийт хүүхдийн 69.2% насандаа тохирсон байдлаар эхийн сүүгээр хооллож байв.

Хүснэгт UF.25: Насандаа тохирсон байдлаар эхийн сүүгээр хооллолт						
Судалгааны өмнөх өдөр эхийн сүүгээр зохистой хооллосон хүүхдийн эзлэх хувь, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлт	0-5 сартай хүүхэд		6-23 сартай хүүхэд		0-23 сартай хүүхэд	
	Эхийн сүүгээр дагнан хооллосон хувь ^a	Жинлээгүй тоо	Эхийн сүүгээр хооллож байгаа, өтгөн, өтгөвтөр хоол хэрэглэж байгаа хувь ^b	Жинлээгүй тоо	Эхийн сүүгээр зохистой хооллосон хувь ^c	Жинлээгүй тоо
Бүгд	58.3	201	71.8	903	69.2	1104
Хүүхдийн хүйс						
Эмэгтэй	56.0	102	68.8	448	66.3	550
Эрэгтэй	61.0	99	75.0	455	72.4	554
Хот, хөдөө						
Хот	57.2	110	71.1	449	68.3	559
Хөдөө	61.2	91	73.4	454	71.3	545
Эдийн засгийн бүс						
Баруун	76.5	34	75.2	161	75.4	195
Хангай	63.0	46	75.9	187	73.4	233
Төв	52.1	48	74.9	199	70.4	247
Зүүн	-	24	72.0	161	70.3	185
Улаанбаатар	55.1	49	68.7	195	66.0	244
Байршил						
Нийслэл	55.1	49	68.7	195	66.0	244
Аймгийн төв	63.1	61	77.7	254	74.8	315
Сумын төв	58.4	71	73.0	322	70.2	393
Баг/Хөдөө	-	10	74.5	132	73.8	152

Хүснэгт UF.25: Насандаа тохирсон байдлаар эхийн сүүгээр хооллолт						
Судалгааны өмнөх өдөр эхийн сүүгээр зохистой хооллосон хүүхдийн эзлэх хувь, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлт	0-5 сартай хүүхэд		6-23 сартай хүүхэд		0-23 сартай хүүхэд	
	Эхийн сүүгээр дагнан хооллосон хувь ^a	Жинлээгүй тоо	Эхийн сүүгээр хооллож байгаа, өтгөн, өтгөвтөр хоол хэрэглэж байгаа хувь ^b	Жинлээгүй тоо	Эхийн сүүгээр зохистой хооллосон хувь ^c	Жинлээгүй тоо
Өрхийн тэргүүний яс үндэс						
Халх	57.0	158	71.5	711	68.7	869
Казак	-	14	51.8	38	58.2	52
Бусад	61.2	29	78.2	154	75.7	183
Өрхийн аж байдлын түвшин						
Ядуу	60.7	41	73.5	239	71.3	280
Дунджаас доогуур	64.6	38	73.7	171	71.9	209
Дундаж	65.5	53	67.9	170	67.4	223
Дунджаас дээгүүр	46.5	41	73.6	180	68.4	221
Чинээлэг	54.0	28	70.2	143	67.3	171
Эхийн нас						
< 20 нас	-	3	-	10	-	14
20-29 нас	65.8	101	72.4	434	70.9	538
30-39 нас	48.8	87	73.4	378	68.3	465
40-49 нас	-	4	72.9	66	73.9	72
Эхийн боловсрол						
Боловсролгүй	-	4	-	5	-	9
Бага	-	6	-	21	59.8	27
Дунд	58.7	77	79.4	359	75.4	436
Дээд	59.7	108	72.7	421	69.9	529
Эхийн ажил эрхлэлтийн байдал						
Ажилгүй	55.9	110	76.3	381	71.7	490
Ажилтай	64.5	85	74.3	427	72.4	513
Эхийн гэрлэлтийн байдал						
Гэрлэсэн	58.4	145	76.0	666	72.6	812
Гэрлээгүй	57.0	33	74.4	91	69.6	124
Хамтран амьдардаг	-	17	68.9	50	69.5	66
Эхийн хоол тэжээлийн байдал						
Тураалтай	-	6	80.3	32	66.5	38
Хэвийн жинтэй	64.0	84	78.2	417	75.7	500
Илүүдэл жинтэй	61.7	69	69.9	243	67.7	311
Тарган	54.0	36	75.7	113	69.1	149

a Судалгааны өмнөх өдөр зөвхөн эхийн сүү, эм, шингэн сэлбэх давсны уусмал хэрэглэсэн 0-5 сартай хүүхэд.

b Судалгааны өмнөх өдөр эхийн сүү, өтгөн, өтгөвтөр, шингэн хоол хүнс хэрэглэсэн 6-23 сартай хүүхэд.

c Судалгааны өмнөх өдөр зөвхөн эхийн сүү, эм, шингэн сэлбэх давс хэрэглэсэн 0-5 сартай нялх хүүхэд болон судалгааны өмнөх өдөр эхийн сүү, мөн өтгөн, өтгөвтөр хоол хүнс хэрэглэсэн 6-23 сартай хүүхдийн нийлбэр.

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдолыг хассан.

Судалгааны өмнөх өдөр 6-8 сартай хүүхдүүд бараг бүгдээрээ (96.5%) өтгөн, өтгөвтөр хоолыг ядаж 1 удаа хэрэглэсэн буюу нэмэгдэл хоолонд хугацаандаа орсон байв (Хүснэгт UF.26). Одоогоор эхийн сүүгээр хооллож байгаа хүүхдийн 96.4% нэмэгдэл хоол хэрэглэсэн байна. Судалгааны явцад эхийн сүүгээр хооллодоггүй 6-8 сартай хүүхдийн бодит тоо 25-аас бага байсан тул эдгээр хүүхдийн тархалтын түвшинг тооцоогүй болно.

Хүснэгт UF.26: Нэмэгдэл хоолонд хугацаандаа орсон байдал						
Судалгааны өмнөх өдөр өтгөн, өтгөвтөр хоол хүнс хэрэглэсэн 6-8 сартай хүүхдийн хувь, эхийн сүүгээр хооллолтын байдал болон сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлт	Эхийн сүүгээр хооллож байгаа хүүхэд		Эхийн сүүгээр хооллодоггүй хүүхэд		Бүгд хүүхэд	
	Өтгөн, өтгөвтөр хоол хүнс хэрэглэсэн, %	Жинлээгүй тоо	Өтгөн, өтгөвтөр хоол хүнс хэрэглэсэн, %	Жинлээгүй тоо	Өтгөн, өтгөвтөр хоол хүнс хэрэглэсэн, % ^a	Жинлээгүй тоо
Бүгд	96.4	144	-	6	96.5	150
Хүүхдийн хүйс						
Эмэгтэй	96.9	61	-	4	97.1	65
Эрэгтэй	96.1	83	-	2	96.1	85
Хот, хөдөө						
Хот	98.1	81	-	2	98.1	83
Хөдөө	92.0	63	-	4	92.5	67
Эдийн засгийн бүс						
Баруун	82.8	29	-	1	83.3	30
Хангай	-	23	-	1	-	24
Төв	97.2	36	-	3	97.4	39
Зүүн	-	21	-	1	-	22
Улаанбаатар	100.0	35	-	0	100.0	35
Байршил						
Нийслэл	100.0	35	-	0	100.0	35
Аймгийн төв	92.7	46	-	2	93.0	48
Сумын төв	90.2	47	-	3	90.7	50
Баг/Хөдөө	-	16	-	1	-	17
Өрхийн тэргүүний яс үндэс						
Халх	98.6	116	-	4	98.6	120
Казак	-	5	-	1	-	6
Бусад	-	23	-	1	-	24
Өрхийн аж байдлын түвшин						
Ядуу	96.3	32	-	2	96.5	34
Дунджаас доогуур	95.6	33	-	3	95.8	36
Дундаж	91.5	26	-	0	91.5	26
Дунджаас дээгүүр	96.6	29	-	1	96.7	30
Чинээлэг	-	24	-	0	-	24
Эхийн нас						
< 20 нас	-	3	-	0	-	3
20-29 нас	95.9	70	-	1	96.0	71
30-39 нас	97.2	57	-	3	97.3	60
40-49 нас	-	9	-	0	-	9
Эхийн боловсрол						
Дунд	98.9	59	-	3	99.0	62
Дээд	95.8	76	-	1	95.9	77
Эхийн ажил эрхлэлтийн байдал						
Ажилгүй	96.7	68	-	3	96.8	71
Ажилтай	97.1	71	-	1	97.1	72
Эхийн гэрлэлтийн байдал						
Гэрлэсэн	96.6	108	-	3	96.6	111
Гэрлээгүй	-	20	-	1	-	21
Хамтран амьдардаг	-	11	-	0	-	11

Хүснэгт UF.26: Нэмэгдэл хоолонд хугацаандаа орсон байдал						
Судалгааны өмнөх өдөр өтгөн, өтгөвтөр хоол хүнс хэрэглэсэн 6-8 сартай хүүхдийн хувь, эхийн сүүгээр хооллолтын байдал болон сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлт	Эхийн сүүгээр хооллож байгаа хүүхэд		Эхийн сүүгээр хооллодоггүй хүүхэд		Бүгд хүүхэд	
	Өтгөн, өтгөвтөр хоол хүнс хэрэглэсэн, %	Жинлээгүй тоо	Өтгөн, өтгөвтөр хоол хүнс хэрэглэсэн, %	Жинлээгүй тоо	Өтгөн, өтгөвтөр хоол хүнс хэрэглэсэн, % ^a	Жинлээгүй тоо
Эхийн хоол тэжээлийн байдал						
Тураалтай	-	5	-	0	-	5
Хэвийн жинтэй	98.3	68	-	2	98.3	70
Илүүдэл жинтэй	94.1	43	-	1	94.2	44
Тарган	-	23	-	1	-	24

a Судалгааны өмнөх өдөр өтгөн, өтгөвтөр хоол хүнс хэрэглэсэн 6-8 сартай хүүхэд.

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдолыг хассан.

Одоогоор эхийн сүүгээр хооллож байгаа болон эхийн сүүгээр хооллодоггүй хүүхдийн хооллолтын давтамж, хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага, зохистой хооллолтын наад захын шаардлагыг хангасан байдлаар “зохистой хооллож” байгаа хүүхдийн үзүүлэлтийг UF.27-р хүснэгтэд нэгтгэн харууллаа. Хүүхдийг хооллох давтамж нь тэдний илчлэгийн хэрэглээг хянах дам үзүүлэлт болдог тул хооллолтын давтамжийг зохистой хэмжээнд байлгахын тулд хүүхдэд өдөрт өгөх хоол/хөнгөн зуушийг (эхийн сүүгээр хооллодоггүй хүүхдэд сүүн тэжээлийг) тэдний насанд тохируулан, хамгийн бага зохистой тоогоор өгөх шаардлагатай байдаг. Ерөнхийдөө, 6-23 сартай бараг бүх хүүхэд (92.1%) нэмэгдэл хоолыг зохих давтамжаар идэж байв. Өөрөөр хэлбэл, тэд судалгааны өмнөх өдөр өтгөн, өтгөвтөр хоолоор хоолловог зохих давтамжийн хамгийн бага шаардлагыг хангасан байдлаар хооллож байсан болно. Нэмэгдэл хоолоор зохих давтамжаар хооллох байдал охидын дунд (94.6%) хөвгүүд (89.6%)-тэй харьцуулахад илүү байсан ба уг үзүүлэлтийн тархалт чинээлэг өрхийн хүүхдийн дунд (97.1%) ядуу өрхөөс (87.5%- 94.5%) илүү өндөр байна. Мөн нэмэгдэл хоолыг зохих давтамжаар иддэг хүүхдийн хувь эхийн сүүгээр хооллодог хүүхэдтэй (90.8%) харьцуулахад эхийн сүүгээр хооллодоггүй хүүхдийн (95.6%) дунд илүү байв.

Хоногт хэрэглэвэл зохих “хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага”-ыг хүүхдийн хэрэглэж буй хоол хүнсний шим тэжээллэг чанарын зохистой байдлыг үнэлэхэд ашигладаг. Хэрэв хүүхэд 7 бүлэг хүнснээс доод тал нь 4 ба түүнээс олон төрлийн хүнс хэрэглэж байвал “хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага” хангасан хооллолттой байна гэж үнэлсэн. Судалгааны өмнөх өдөр дор хаяж 4 нэр төрлийн хүнс хэрэглэсэн хүүхдийн хувь (49.6%), нэмэгдэл хоолыг зохих давтамжаар идэж байгаа хүүхдийн үзүүлэлт (92.1%)-ээс нилээд доогуур байна. Мөн 6-11 сартай хүүхэдтэй (40.3%) харьцуулахад 12-23 сартай хүүхдүүд (54.8%) нэмэгдэл хоолыг зохих нэр төрлийн хүнсээр баяжуулан иддэг буюу “хүнсний нэрлийн төрлийн хамгийн бага шаардлага” хангасан хооллолттой байв. Хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага хангасан хооллолтын дадал хөвгүүдтэй (46.8%) харьцуулахад охидын дунд (52.3%), хөдөөтэй (40.8%) харьцуулахад хотод (53.7%), аж байдлын түвшин нь дунджаас доогуур болон ядуу өрхийн хүүхэдтэй (32.1%-36.3%) харьцуулахад дундаж, дунджаас дээгүүр болон чинээлэг бүлэгт хамрагдах өрхийн хүүхдийн дунд (55.9%-62.6%) илүү түгээмэл байгааг судалгаагаар илрүүлсэн юм. Хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлагыг хангасан хооллолттой хүүхдийн хувь Баруун бүсэд (24.2%) хамгийн доогуур байв. Мөн энэхүү үзүүлэлт эхийн сүүгээр хооллодог (49.2%) болон хооллодоггүй (50.7%) хүүхдийн дунд ижил түвшинд байсан болно.

Хүүхдийн хооллолтын ерөнхий байдлыг зохистой хооллолтын хамгийн бага шаардлагыг хангах шалгуур үзүүлэлтээр үнэлэхэд, нийт хүүхдийн 43.8% зохистой байдал (хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний нэр төрөл болон хоолловог зохих давтамжийн хамгийн бага шаардлагыг бүрэн хангасан хүүхэд)-аар хооллож байв. Зохистой байдлаар хоолож буй хүүхдийн үзүүлэлт эхийн сүүгээр хооллодог хүүхэдтэй (48.8%) харьцуулахад хөхөө хөхдөггүй хүүхдийн дунд (30.3%) нилээд доогуур байгааг судалгаагаар тогтоосон юм (Хүснэгт UF.28). Мөн эхийн сүүгээр хооллодоггүй хүүхдийн 58.2% судалгааны өмнөх өдөр малын сүү эсвэл сүүн тэжээлийг зөвлөмжийн дагуу буюу 2 ба түүнээс олон удаа хэрэглэсэн байв. Зохистой байдлаар хооллодог хүүхдийн хувь хөвгүүдтэй (41.0%) харьцуулахад охид (46.4%), 6-11 сартай хүүхэдтэй (38.2%) харьцуулахад 12-23 сартай хүүхэд (46.9%), аж байдлын түвшин нь дунджаас доогуур болон ядуу өрхтэй (29.7%, 30.9%) харьцуулахад дундаж, дунджаас дээгүүр болон чинээлэг өрхийн хүүхдийн дунд (47.9%-56.5%) харьцангуй илүү байна. Зохистой байдлаар хооллож байгаа хүүхдийн үзүүлэлтийг бүс нутгаар харьцуулан үзвэл, бусад бүс нутаг (39.6%-52.8%)-аас Баруун бүсэд (19.8%), Халх хүн амтай (44.3%) харьцуулахад Казак үндэстний (24.6%) дунд нилээд доогуур байгааг илрүүлсэн юм.

Хүснэгт UF.27: Нялх, бага насны хүүхдийн хооллолт (НБНХХ)-ын дадал													
Судалгааны өмнөх хэрэглээл зохих хүнсний нэр төрөл, хооллолтод зохих давтамжийн хамгийн бага шаардлага хангасан, зохистой байдлаар хооллож байгаа 6-23 сартай хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он													
Үзүүлэлт	Эхийн сүүгээр хооллож байгаа						Эхийн сүүгээр хооллодоггүй						
	Доорх шаардлага хангасан хооллолттой хүүхдийн хувь			6-23 сартай хүүхдийн тоо			Доорх шаардлага хангасан хооллолттой хүүхдийн хувь			6-23 сартай хүүхдийн тоо			
	Хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага ^a	Хооловол зохих давтамжийн хамгийн бага шаардлага ^b	Зохистой байдлаар хооллож байгаа ^c	Хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага ^a	Хооловол зохих давтамжийн хамгийн бага шаардлага ^b	Зохистой байдлаар хооллож байгаа ^c	Хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага ^a	Хооловол зохих давтамжийн хамгийн бага шаардлага ^b	Зохистой байдлаар хооллож байгаа ^c	Хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага ^a	Хооловол зохих давтамжийн хамгийн бага шаардлага ^b	Зохистой байдлаар хооллож байгаа ^c	6-23 сартай хүүхдийн тоо
Бүгд	49.2	90.8	48.8	674	50.7	95.6	30.3	58.2	229	49.6	92.1	43.8	903
Хүүхдийн хүйс													
Эмэгтэй	52.6	93.7	52.3	328	51.6	96.6	32.9	58.9	120	52.3	94.6	46.4	448
Эрэгтэй	45.9	88.0	45.5	346	49.7	94.3	26.9	57.3	109	46.8	89.6	41.0	455
Хүүхдийн нас													
6-11 сартай	37.5	89.3	37.3	275	61.2	100.0	45.3	0.0	30	40.3	90.5	38.2	305
12-23 сартай	58.2	91.9	57.8	399	48.9	94.8	27.6	0.0	199	54.8	93.0	46.9	598
Эдийн засгийн бүс													
Баруун	22.6	81.8	21.8	128	30.3	87.9	12.1	45.5	33	24.2	83.1	19.8	161
Хангай	44.1	90.9	43.4	143	34.1	95.5	27.3	77.3	44	41.7	92.0	39.6	187
Төв	56.0	94.7	56.0	150	59.2	98.0	42.9	67.3	49	56.8	95.5	52.8	199
Зүүн	47.9	90.8	46.2	119	54.7	90.5	26.2	45.2	42	49.7	90.7	41.0	161
Улаанбаатар	56.0	91.8	56.0	134	55.7	96.7	31.2	54.1	61	55.9	93.3	48.2	195
Хот, хөдөө													
Хот	53.4	91.7	53.2	333	54.2	96.5	31.0	53.7	116	53.7	93.1	46.9	449
Хөдөө	40.4	88.9	39.9	341	42.1	93.4	28.5	69.5	113	40.8	90.0	37.1	454
Байршил													
Нийслэл	56.0	91.8	56.0	134	55.7	96.7	31.2	54.1	61	55.9	93.3	48.2	195
Аймгийн төв	47.4	91.5	46.5	199	48.1	95.6	30.6	51.8	55	47.5	92.3	43.2	254
Сумын төв	46.4	90.7	46.0	241	45.4	93.6	28.5	65.0	81	46.2	91.4	41.6	322
Баг/Хөдөө	26.2	84.8	25.7	100	34.4	93.0	28.4	80.0	32	28.3	86.8	26.4	132
Өрхийн аж байдлын түвшин													
Ядуу	33.7	85.7	33.0	175	27.3	92.6	20.1	60.8	64	32.1	87.5	29.7	239
Дунджаас доогуур	36.6	87.6	35.7	131	35.4	98.2	16.9	54.1	40	36.3	90.3	30.9	171
Дундаж	53.7	91.4	53.7	124	61.0	87.5	34.3	53.0	46	55.9	90.2	47.9	170
Дунджаас дээгүүй	60.2	92.6	60.2	140	59.9	100.0	31.0	53.3	40	60.1	94.5	52.7	180
Чинээлэг	61.6	96.3	61.6	104	65.1	98.9	44.6	67.1	39	62.6	97.1	56.5	143
Өрхийн тэргүүний яс үндэс													
Халх	49.0	92.4	48.8	530	54.4	95.9	32.7	58.1	181	50.5	93.4	44.3	711
Казақ	36.2	58.7	32.4	24	-	-	-	-	14	31.4	68.0	24.6	38
Бусад	52.3	87.3	51.6	120	31.4	98.7	17.7	56.3	34	48.1	89.6	44.8	154

Хүснэгт УГ.27: Нялх, бага насны хүүхдийн хооллолт (НБНХХ)-ын дадал												
Судалгааны өмнөх хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний нэр төрөл, хооллолтод зохих давтамжийн хамгийн бага шаардлага хангасан, зохистой байдлаар хооллож байгаа 6-23 сартай хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он												
Үзүүлэлт	Эхийн сүүгээр хооллож байгаа						Эхийн сүүгээр хооллодоггүй					
	Доорх шаардлага хангасан хооллолттой хүүхдийн хувь			6-23 сартай хүүхдийн тоо			Доорх шаардлага хангасан хооллолттой хүүхдийн хувь			6-23 сартай хүүхдийн тоо		
	Хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага ^a	Хооллолтод зохих давтамжийн хамгийн бага шаардлага ^b	Зохистой байдлаар хооллож байгаа ^c	Хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага ^a	Хооллолтод зохих давтамжийн хамгийн бага шаардлага ^b	Зохистой байдлаар хооллож байгаа ^c	Хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага ^a	Хооллолтод зохих давтамжийн хамгийн бага шаардлага ^b	Зохистой байдлаар хооллож байгаа ^c	Хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага ^a	Хооллолтод зохих давтамжийн хамгийн бага шаардлага ^b	Зохистой байдлаар хооллож байгаа ^c
Эхийн нас												
< 20 нас	-	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-
20-29 нас	48.9	91.5	48.8	312	45.8	90.1	28.7	56.6	82	48.2	91.2	44.5
30-39 нас	51.4	90.0	50.7	277	62.2	98.1	30.5	57.7	71	54.0	91.9	45.8
40-49 нас	41.2	90.9	41.2	44	-	-	-	-	16	47.6	93.7	43.8
Эхийн хоол тэжээлийн байдал												
Тураалтай	67.9	91.8	67.9	24	-	-	-	-	8	58.4	93.4	56.5
Хэвийн жинтэй	46.7	89.0	46.3	339	55.1	93.2	36.3	61.5	82	48.4	89.9	44.3
Илүүдэл жинтэй	49.4	91.7	48.8	186	52.9	98.0	25.2	51.3	58	50.4	93.6	41.8
Тарган	51.9	95.3	51.9	90	62.2	89.5	33.5	60.8	24	54.3	94.0	47.7
Эхийн ажил эрхлэлтийн байдал												
Ажилгүй	49.2	88.9	48.8	310	54.2	92.7	27.9	57.5	76	50.3	89.7	44.1
Ажилтай	48.5	93.1	48.2	330	53.9	96.7	34.7	60.4	96	49.8	94.0	44.9
Эхийн гэрлэлтийн байдал												
Гэрлэсэн	51.2	91.1	50.7	527	54.4	95.3	30.0	55.7	138	51.9	92.1	46.0
Гэрлээгүй	40.8	89.7	40.8	74	-	-	-	-	20	46.0	89.4	42.5
Хамтран амьдардаг	37.8	88.2	37.8	39	-	-	-	-	14	35.9	91.3	30.0
Эхийн боловсрол												
Боловсролгүй	-	-	5	-	-	-	-	-	2	-	-	-
Бага	-	-	16	-	-	-	-	-	5	-	-	-
Дунд	39.9	87.7	39.6	299	45.9	96.7	30.2	62.5	63	41.0	89.5	37.8
Дээд	58.4	94.0	57.9	320	62.0	95.7	33.6	57.8	102	59.3	94.5	51.6

а Судалгааны өмнөх өдөр 4 ба түүнээс олон нэр төрлийн хоол хүнс хэрэглэсэн 6-23 сартай хүүхдийн хувь.

б Хоногт өгтөн, өгтөвөр хоол хүнсийг зохих давтамжийн хамгийн бага шаардлагыг хангасан байдлаар болон түүнээс олон удаа идэж байгаа (эхийн сүүгээр хооллодоггүй хүүхдэд сүүн тэжээлийн тоог оролцуулна) эхийн сүүгээр хооллодог ба хооллодоггүй 6-23 сартай хүүхдийн хувь. Хоногт хооллолтод зохих давтамжийн хамгийн бага шаардлага: эхийн сүүгээр хооллодог 6-8 сартай хүүхэд 2 удаа; 9-23 сартай хүүхэд 3 удаа; эхийн сүүгээр хооллодоггүй 6-23 сартай хүүхэд 4 удаа хооллохыг зөвлөдөг.

с Судалгааны өмнөх өдөр хэрэглэвэл зохих хүнсний нэр төрлийн хооллолтод зохих давтамжийн хамгийн бага шаардлагыг тус тус хангасан эхийн сүүгээр хооллодог 6-23 сартай хүүхдийн хувь, мөн уг өдөр дор хаяж 2 удаа сүү, сүүн тэжээл хэрэглэсэн бөгөөд зохистой хооллолтын хамгийн бага шаардлагыг хангасан байдлаар хооллодог, хөхөө хөхдөггүй хүүхдийн хувь

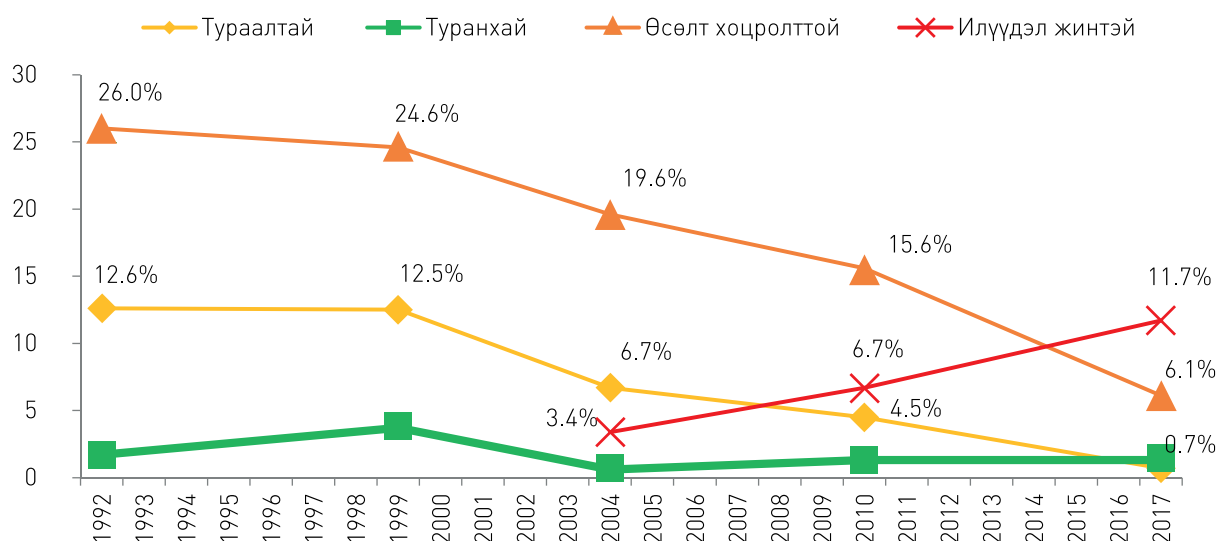
(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас бага тохиолдлыг хассан.

ХЭЛЦЭМЖ

Хоол тэжээлийн байдал

ДЭМБ-аас гаргасан шалгуур үзүүлэлтээр тураалтай хүүхэд 10 хувиас бага, өсөлт хоцролттой хүүхэд 20 хувиас бага, туранхай хүүхэд 5 хувиас бага байвал “Бага” тархалттай гэж үнэлдэг. Энэхүү шалгуураар үнэлэхэд, Монгол Улсын 5 хүртэлх насны хүүхдийн дундах тураал, өсөлт хоцролт, туранхайн тархалт үндэсний түвшинд дээрх босго үзүүлэлтээс бага байгаа тул манай улс уураг илчлэг дутал (УИД)-ын “Бага” тархалттай орны тоонд орсон байна.

Тав хүртэлх насны хүүхдийн дундах УИД-ын тархалтын ерөнхий зураглалыг 1992 – 2017 онд хийгдсэн хоол тэжээлийн үндэсний судалгааны дүнгээр харьцуулан үзвэл тасралтгүй буурсан, харин илүүдэл жингийн тархалт 2004 оноос хойш 3.4 дахин нэмэгдсэн байгаа нь анхаарвал зохих асуудал болсныг итгэх үзүүлэлт болно (Дүрслэл UF.1).



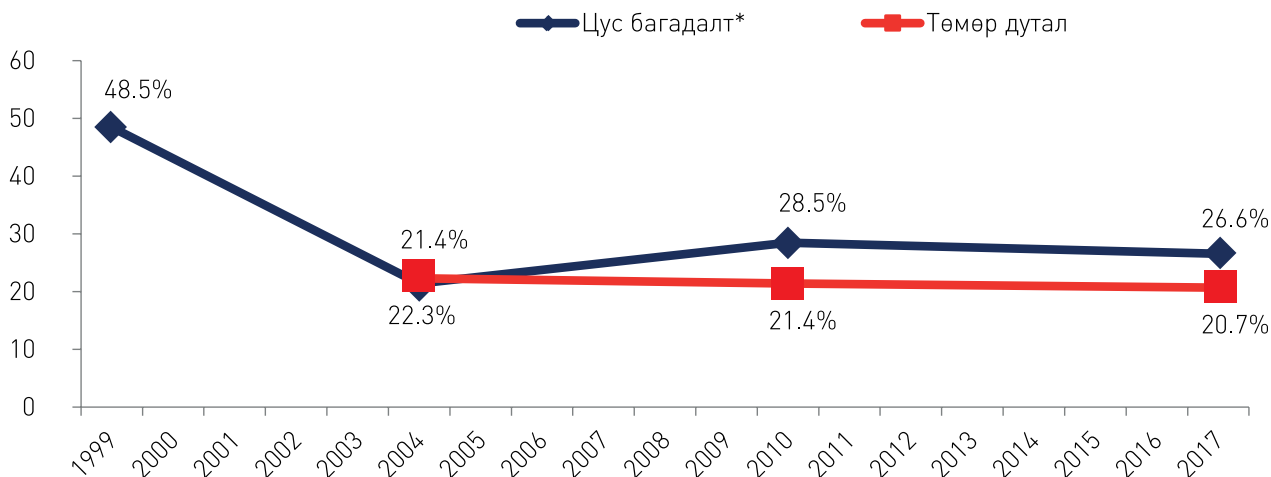
Дүрслэл UF.1. Тав хүртэлх насны хүүхдийн дундах хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгийн тархалт, 1992 – 2017 онд

Монгол Улсын Засгийн газраас 5 хүртэлх насны хүүхдийг хоол тэжээлийн дутлаас сэргийлэх, тархалтыг бууруулах чиглэлээр “Эх, хүүхдийн хооллолтыг дэмжих”, “Бичил тэжээлийн дутлаас сэргийлэх” бодлого баримталж, “Хүнсний хангамж, аюулгүй байдал, хоол тэжээл”, “Хүнсний баталгаат байдал”, “Хүн амын хоол тэжээл” үндэсний хөтөлбөрийг шат дараалан хэрэгжүүлсний үр дүнд өсөлт хоцролт, тураалын тархалт тогтвортой буурсан байна.

Бичил тэжээлийн дутал

Монгол Улсад 1992 оноос өнөөг хүртэл хийгдсэн хоол тэжээлийн үндэсний судалгаагаар 5 хүртэлх насны хүүхдийн дундах бичил тэжээлийн дутал, түүнээс үүдэлтэй эмгэгийн тархалтыг тогтоож, үнэлгээ өгсөн. Хоол тэжээлийн удаа дараагийн үндэсний судалгаагаар 6-59 сартай хүүхдийн дунд төмөр, А, Д аминдэм дутлын тархалт түгээмэл, Монгол Улсын нийгмийн эрүүл мэндийн салбарын өмнө тулгамдаж буй томоохон асуудлын нэг болохыг онцлон заасан байдаг.

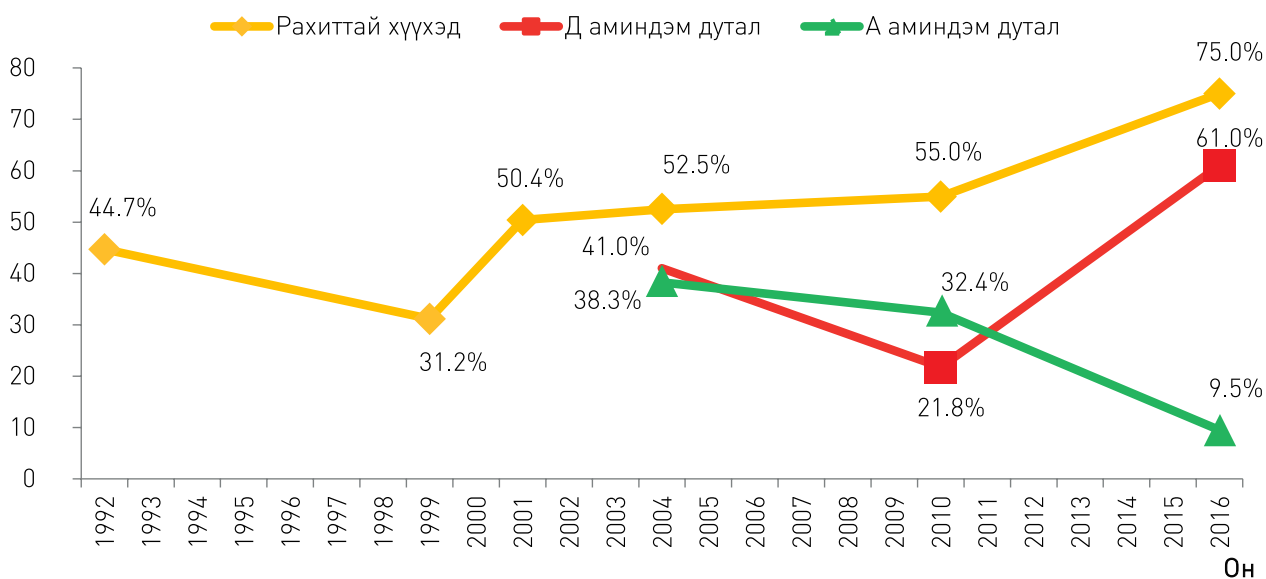
Тав хүртэлх насны хүүхдийн дунд цус багадалтын тархалтыг анх 1999 оны хоол тэжээлийн үндэсний II судалгаагаар үнэлж, 5 хүртэлх насны хүүхдийн 48.5 хувь цус багадалттай байгааг тогтоосон. Цус багадалттай 5 хүртэлх насны хүүхдийн хувь 1999-2004 онд буурсан хэдий ч, 2010, 2017 онд зохион байгуулсан үндэсний IV, V судалгааны дүнгээр 24.3-33.2 хувиар өссөн байна. Хоол тэжээлийн судалгаагаар 6-59 сартай хүүхдийн төмөр дутлын байдлыг 2001 оноос эхлэн судлан тогтоосон байдаг. Монголын 6-59 сартай хүүхдийн дундах төмөр дутлын байдал ДЭМБ-ын үнэлгээгээр “Дунд” зэргийн тархалттай, сүүлийн 10 гаруй жилийн хугацаанд төмөр дуталтай хүүхдийн хувь буураагүй байгааг дараах дүрслэлээс харж болно (Дүрслэл UF.2).



Дүрслэл UF.2. Тав хүртэлх насны хүүхдийн дундах цус багадалт, төмөр дутлын тархалт, 1999-2017 онд

Хүний бие махбодын эрчимтэй өсөлтийн үе, нялх, балчир, өсвөр нас жирэмслэлтийн үед А, Д аминдэмийн хэрэгцээ хамгийн өндөр байдаг. А аминдэм нь биеийн эд, эсийн нөхөн төлжилтэд оролцохын зэрэгцээ дархлааны тогтолцооны амин чухал бүрэлдэхүүнд багтаж, халдвартай тэмцэхэд тусалдаг. Удаа дараагийн хоол тэжээлийн судалгаагаар А, Д аминдэмийн дутал түгээмэл байгааг тогтоосон. Тухайлбал, энэ удаагийн үндэсний V судалгааны дүнгээр Монголын 6-59 сартай хүүхдийн 9.5 хувь А аминдэм дуталтай, 2010 оны судалгааны дүн (ХТҮС-IV, 2010 он)-гээс буурсан хэдий ч, нөөц дутмаг буюу дуталд өртөх эрсдэлтэй хүүхдийн хувь маш өндөр (60.1%) байна (Дүрслэл 3).

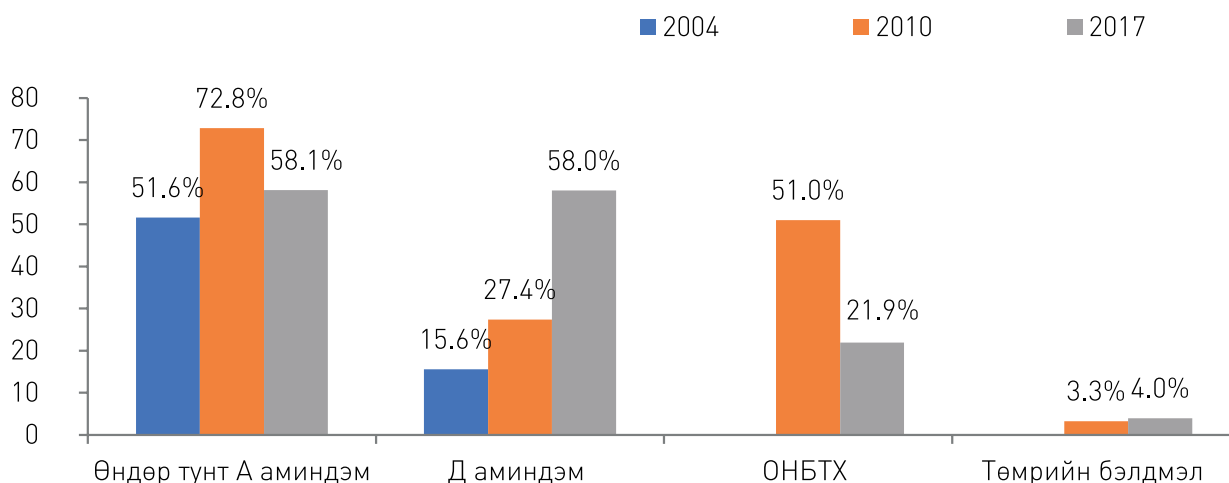
Хүний бие махбодын эрчимтэй өсөлтийн үед кальцийг биед шингээх, ясны хэвийн өсөлтийг хангахад Д аминдэм шийдвэрлэх үүрэгтэй. Д аминдэмийн түвшин хангалтгүй байх нь ясны эрдэсжилтэд сөргөөр нөлөөлж, хүүхдийн өсөлт хоцрох, насанд хүрэгчдийн яс зөөлөрч сийрэгжин хугарах эрсдэл нэмэгддэг. Рахит бол Д аминдэм дутлын хүнд, ужиг хэлбэр юм. Хоол тэжээлийн судалгаагаар 5 хүртэлх насны хүүхдэд рахитыг оношлох үзлэг хийж, нийт хүүхдийн 75 хувь эмнэлзүйн аль нэг шинж илэрч байгааг тогтоосон. Мөн 6-59 сартай 10 хүүхэд тутмын 6 нь (61%) Д аминдэм дуталтай, 28.9 хувь Д аминдэмийн нөөц дутмаг байгааг илрүүлсэн юм. Тав хүртэлх насны хүүхдийн дундах рахит болон Д аминдэм дутлын тархалтыг 1992-2010 онд зохион байгуулсан хоол тэжээлийн үндэсний судалгааны дүнтэй харьцуулан дүгнэхэд, энэ төрлийн "далд өлсгөлөн"-гийн байдалд байгаа хүүхдийн хувь өндөр, буурах хандлага ажиглагдахгүй байна (Дүрслэл UF.3).



Дүрслэл UF.3. Тав хүртэлх насны хүүхдийн дундах рахит, А, Д аминдэм дутлын тархалт, 1992-2016 онд

Бичил тэжээлийн бэлдмэлийн хэрэглээ

Монгол Улсын 5 хүртэлх насны хүүхдийн дунд түгээмэл тохиолдож байгаа цус багадалт, төмөр, А, Д аминдэмийн дутлыг бууруулах зорилгоор эхийн сүүгээр хооллолтыг дэмжих, нэмэгдэл хоолны нэр төрлийг нэмэгдүүлэхийн зэрэгцээ, өндөр тунт А, Д аминдэм, ОНБТХ-оор хангах арга хэмжээг хэрэгжүүлж ирсэн билээ. Энэ удаагийн хоол тэжээлийн үндэсний судалгаагаар 5 хүртэлх насны хүүхдийн А, Д аминдэм, ОНБТХ, төмрийн бэлдмэл болон бусад бичил тэжээлийн хэрэглээг үнэлсэн. Эрүүл мэндийн Сайдын тушаалаар 5 хүртэлх насны хүүхдийг жилд 2 удаа өндөр тунт А аминдэмээр, 0-36 сартай хүүхдийг өндөр тунт Д аминдэмээр жилийн туршид, 6-23 сартай хүүхдийг ОНБТХ-оор хангах шийдвэр гаргасан боловч, тушаалын хэрэгжилт хангалтгүй байгааг UF.4-р дүрслэлээс харж болно.



Дүрслэл UF.4. Тав хүртэлх насны хүүхдийн бичил тэжээлийн бэлдмэлийн хэрэглээ, 2004-2017 он

ОНБТХ-оор 6-23 сартай хүүхдийг хангах арга хэмжээ нь олон улсын байгууллагын буцалтгүй тусламжийн хүрээнд явагдаж ирсэн бөгөөд Засгийн газраас уг бэлдмэлийг худалдан авах зардлын санхүүжилтыг шийдвэрлээгүйн улмаас сүүлийн жилүүдэд хангалт хийгдээгүй юм. Энэхүү шалтгааны улмаас ОНБТХ-ын хэрэглээ эрс буурсан, Д аминдэм, төмөр дутлын тархалт түгээмэл хэвээр байгааг тайлбарлаж болно.

Энэ удаагийн хоол тэжээлийн судалгааны дүнгээр 5 хүртэлх насны хүүхдийн Д аминдэмийн бэлдмэлийн хэрэглээ нэмэгдсэн боловч, зохих зааврын дагуу хэрэглэсэн хүүхдийн үзүүлэлт 61.7 хувь байв. Тав хүртэлх насны хүүхдийн Д аминдэмийн хэрэглээ 2004 оны түвшингээс нэмэгдсэн хэдий ч, Д аминдэм дутлын тархалт өссөн байгааг дараах 2 шалтгаанаар тайлбарлаж болох юм. Нэгдүгээрт, хоол тэжээлийн үндэсний IV судалгаанд ашигласан Д аминдэм дутлыг илрүүлэх босго үзүүлэлт нь V судалгааны шалгуур үзүүлэлтээс ялгаатай байна. Тодруулбал, хоол тэжээлийн V судалгаагаар ийлдэс дэх 25[ОН] Д аминдэмийн агууламж 20 нг/л-ээс бага байвал дуталтай, 20-29 нг/л бол Д аминдэмийн нөөц бага гэж үнэлсэн. Харин хоол тэжээлийн үндэсний IV судалгаагаар ийлдэс дэх 25[ОН] Д аминдэмийн агууламж 18 нг/л-ээс бага байвал дуталтай, 18 – 23 нг/л бол Д аминдэмийн нөөц бага гэж үнэлсэн нь нилээд зөрүүтэй байна. Хоёрдугаарт, 5 хүртэлх насны хүүхдийн нилээд хэсэг нь Д аминдэмийн бэлдмэлийг зохих зааврын дагуу хэрэглээгүй тул Д аминдэм дутлаас сэргийлж чадахгүй байна.

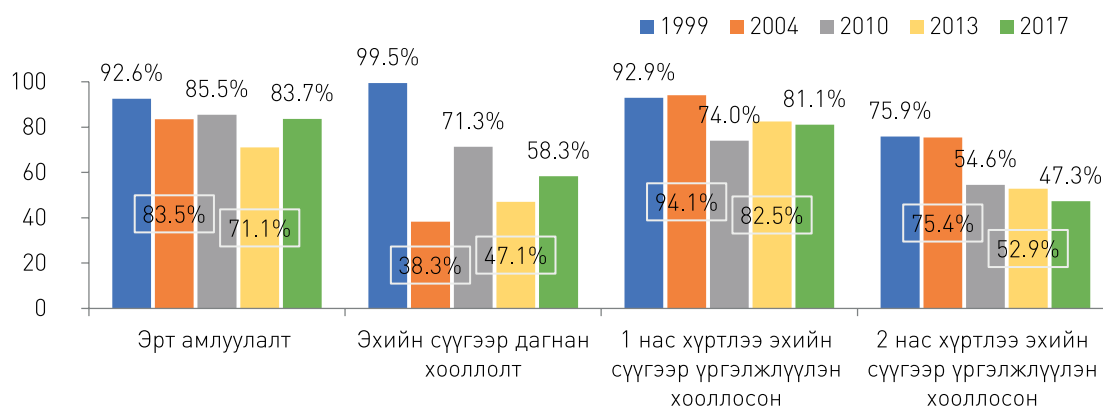
Манай улс 2000 оноос эхлэн 5 хүртэлх насны хүүхдийн өндөр тунт А аминдэмээр хангах арга хэмжээг хэрэгжүүлж ирсэн хэдий ч, хамралтын түвшин хангалтгүй байгааг удаа дараагийн III, IV, V судалгааны дүн илтгэж байна (Дүрслэл UF.4). Аливаа арга хэмжээний хамралтын түвшинг нэмэгдүүлэх үндсэн арга зам бол хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ байдаг. Иймд А аминдэмжүүлэлтийн хамралтыг нэмэгдүүлэхийн тулд сум, өрхийн ЭМТ-ийн А аминдэмийн бэлдмэл түгээх үйл ажиллагаанд тогтмол хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ хийх, чанарыг сайжруулах шаардлагатай юм.

Нялх, бага насны хүүхдийн хооллолт

Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаагаар тогтоосон нялх, бага насны хүүхдийн эхийн сүүгээр хооллолт болон нэмэгдэл хооллолтын үр дүнг ижил төстэй арга, аргачлалаар үнэлгээ хийсэн “Хоол тэжээлийн

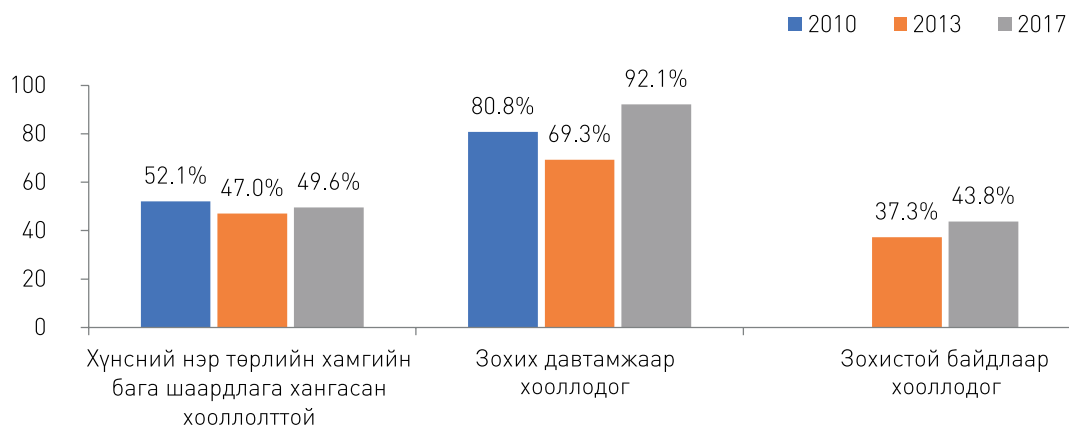
үндэсний IV судалгаа – 2010”, “Нийгмийн үзүүлэлтийн түүвэр судалгаа – 2013”-ны үр дүнтэй харьцуулан судлав.

Бага насны хүүхдийн эхийн сүүгээр хооллолтын дадлыг олон улсын түвшинд түгээмэл ашигладаг үзүүлэлтээр судалгааны он дарааллаар харьцуулан UF.5-р дүрслэлд харуулав. ДЭМБ-аас хүүхдийг төрсний дараа 30 минутын дотор ангир уургаар амлуулахыг зөвлөдөг байсан бол 2007 онд хийсэн өөрчлөлтөөр 1 цагийн дотор амлуулахыг зөвлөсөн. Энэ шалтгааны улмаас 2004 оны судалгааны дүнгээр эрт амлуулалтын үзүүлэлт буурсан ч, 2010 оноос хойш уг үзүүлэлтэд огцом өөрчлөлт ажиглагдахгүй байна. Мөн хүүхдийг 4 сар хүртэл эхийн сүүгээр дагнан хооллох зөвлөмжийг ДЭМБ-аас шинэчилж, 6 сар болгон өөрчилсөн билээ. Үүгээр эхийн сүүгээр дагнан хооллосон хүүхдийн үзүүлэлт 1999-2004 онд огцом буурсан дүнг тайлбарлаж болох хэдий ч, 2017 оны байдлаар 2010 оны түвшин (ХТҮС IV)-гээс 13 пунктээр буурсан байна. Түүнчлэн бага насны хүүхдийн эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллох байдал, ялангуяа 2 нас хүртлээ эхийн сүүгээр хооллосон хүүхдийн хувь жилээс жилд тасралтгүй буурч байгааг удаа дараагийн хоол тэжээлийн судалгааны дүн нотолж байна (Дүрслэл UF.5).



Дүрслэл UF.5. Бага насны хүүхдийн эхийн сүүгээр хооллолтын байдал, 1999-2017 он

Нялх, бага насны хүүхдийн нэмэгдэл хооллолтын дадлыг тэдний хооллолтын чанар, тоо хэмжээг илтгэх жишиг үзүүлэлтээр тогтоож, 2010 оны хоол тэжээлийн үндэсний IV судалгаа, 2013 онд үндэсний түвшинд зохион байгуулсан “Нийгмийн үзүүлэлтийн түүвэр судалгаа”-ны дүнтэй харьцуулан үнэлэхэд, хооллолтын чанар төдийлэн сайжраагүй, харин зохих давтамжаар хооллож байгаа хүүхдийн хувь нилээд өссөн байна. Нялх, бага насны хүүхдийн хооллолтын зохистой дадлын хамгийн чухал үзүүлэлт бол хүүхэд өдөр бүр хамгийн багадаа 4 нэр төрлийн хүнс хэрэглэхийг зөвлөдөг. Энэхүү зөвлөмжийг баримтлан хооллож байгаа хүүхдийг “хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага хангасан хооллолт”-той байна гэж үнэлсэн бөгөөд 2017 оны байдлаар уг үзүүлэлт 2010, 2013 оны түвшингээс нэмэгдээгүй байна. Түүнчлэн судалгааны өмнөх 1 хоногт зохистой байдлаар хооллосон хүүхдийн хувь 2013 оны судалгааны дүнгээс бага зэрэг өссөн харагдаж байгаа ч, уг судалгааны түүврийн загвар, хүүхэд сонгосон зарчим нь ялгаатай тул бодитой өөрчлөлт гарсан гэж дүгнэх боломжгүй юм (Дүрслэл UF.6).



Дүрслэл UF.6. Бага насны хүүхдийн нэмэгдэл хооллолтын дадал, 2010-2013 он

Эцэст нь дүгнэхэд нялх, бага насны хүүхдийн эхийн сүүгээр дагнан хооллолт болон үргэлжлүүлэн хооллолтын үзүүлэлтүүд буурсан, зохистой байдлаар хооллож байгаа бага насны хүүхдийн хувь нэмэгдэхгүй байна. Иймд хүн ам, ялангуяа асрамжлагчдын бага насны хүүхдийн хооллолтын талаарх мэдлэгийг дээшлүүлэх, дадлыг сайжруулах чиглэлээр анхаарч ажиллах, эрүүл мэндийн мэргэжилтний хүүхдийн хооллолтын талаар зөвлөгөө өгөх ур чадвар, чадавхийг сайжруулах шаардлагатай байгаа нь судалгааны дүнгээс харагдаж байна.

ДҮГНЭЛТ

1. Монгол Улсын 5 хүртэлх насны хүүхдийн дунд уураг илчлэг дутлын тархалт жилээс жилд тогтвортой буурч, 6.1 хувь өсөлт хоцролттой, 0.7 хувь тураалтай, 1.3 хувь туранхай байв. Өсөлт хоцролтын тархалт Баруун бүсийн, ядуу өрхийн, бага боловсролтой эхийн болон Казак үндэстний хүүхдийн дунд харьцангуй өндөр байна
2. Хүүхдийн төрөх үеийн биеийн жин тэдний хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгт өртөх магадлалд ихээхэн нөлөөлж байна. Бага жинтэй төрсөн хүүхдийн дунд өсөлт хоцролтын тархалт хэвийн жинтэй төрсөн хүүхэдтэй харьцуулахад 4.3 дахин өндөр, харин том жинтэй төрсөн хүүхдийн дунд илүүдэл жингийн тархалт 1.8 дахин өндөр байна.
3. Монгол Улсын 5 хүртэлх насны хүүхдийн 26.6 хувь цус багадалттай, 10.9 хувь төмөр дутлын цус багадалттай байна. Цус багадалтын тархалт 2 хүртэлх насны хүүхэд, ядуу өрхийн, цус багадалттай эхийн, Баруун болон Хангайн бүсийн хүүхдийн дунд харьцангуй түгээмэл байв.
4. Нийт 6-59 сартай хүүхдийн 20.7 хувь төмөр дуталтай, 22.6 хувь төмрийн нөөц багатай байв. Төмөр дутал эсвэл төмрийн нөөц дутмаг байдал нь 6-23 сартай хүүхэд, Баруун болон Хангайн бүс, ядуу өрх, хөдөөгийн хүүхдийн дунд харьцангуй өндөр тархалттай байна.
5. Монгол Улсын 6-59 сартай 10 хүүхэд тутмын 9 нь Д аминдэмийн дуталтай эсвэл Д аминдэмийн нөөц дутмаг байдалд байна. А аминдэм дутлын тархалт 2010 оны түвшингээс буурч, 9.5 хувь байгаа боловч, 10 хүүхэд тутмын 6 нь А аминдэмийн нөөц багатай байв.
6. Тав хүртэлх насны хүүхдийн бичил тэжээлийн бэлдмэлийн хэрэглээ хангалтгүй, 10 хүүхэд тутмын 6 орчим нь өндөр тунт А аминдэм, ямар нэг хэлбэрийн Д аминдэмийн бэлдмэл хэрэглэсэн байна. Нийт хүүхдийн ОНБТХ-ийн хэрэглээ туйлын хангалтгүй, тэдний 15.4 хувь нь дунджаар 41.3 уут бичил тэжээлийн холимог хэрэглэсэн байв.
7. Бага насны хүүхдийн 83.7 хувь төрөөд 1 цагийн дотор ангир уургаа амласан, 6 сар хүртэлх насны хүүхдийн 58.3 хувь эхийн сүүгээр дагнан хооллож байна. Хоёр нас хүртлээ эхийн сүүгээр үргэлжлүүлэн хооллож байгаа хүүхдийн хувь 2010 оны түвшингээс 7.3 пунктээр буурсан байна.
8. Монгол Улсын 6-23 сартай хүүхдийн талаас илүү хувь хоногт хэрэглэвэл зохих нэр төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүн хэрэглэдэггүй, 10 хүүхэд тутмын 6 орчим нь зохистой байдлаар хооллож чадахгүй байна.

15 – 49 НАСНЫ ЭХЧҮҮД

ТҮҮВРИЙН ШИНЖ БАЙДАЛ

Судалгаанд 5 хүртэлх насны хүүхэдтэй, 15-49 насны нийт 1944 эмэгтэйг хамруулж, тэдний хоол тэжээлийн байдал, хүнсний болон аминдэм, эрдсийн бэлдмэлийн хэрэглээ, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний талаар мэдээлэл цуглуулж, дүн шинжилгээ хийсэн болно.

Судалгааны насны эхчүүдийн 90.5% нь 20-39 насны, 90% дунд эсвэл дээд боловсролтой, 77.3% гэрэлсэн, 66.5% хот суурин газарт амьдарч байна. Аж байдлын түвшин доогуур, ядуу өрхийн хамрагдах эхчүүдийн хувь Зүүн (24.6%) болон Хангай (58.7%) бүсэд хамгийн өндөр байв.

Хүснэгт W.1: Монгол Улсын 15-49 насны эхчүүдийн шинж байдал (Үндэсний түвшинд)			
15-49 насны эхчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он			
Үзүүлэлт	Жинлэсэн хувь	Жинлэсэн тоо	Жинлээгүй тоо
Бүгд	100.0	1948	1944
Нас			
15-19 нас	12.7	248	408
20-29 нас	18.0	350	378
30-39 нас	14.9	290	389
40-49 нас	6.5	128	390
Эдийн засгийн бүс	47.9	932	379
Баруун			
Хангай	66.5	1295	925
Төв	33.5	653	1,019
Зүүн			
Улаанбаатар	47.9	932	379
Хот, хөдөө	18.6	363	546
Хот	24.3	473	759
Хөдөө	9.3	180	260
Байршил			
Нийслэл хот	1.1	20	16
Аймгийн төв	44.1	860	858
Сумын төв	46.4	904	901
Баг/хөдөө	8.4	164	169
Гэрлэлтийн байдал			
Гэрлэсэн	77.3	1506	1,593
Гэрлээгүй	14.7	286	216
Хамтран амьдардаг	8.0	156	135
Яс үндэс			
Халх	83.8	1633	1,513
Казак	3.8	74	102
Дөрвөд	3.0	59	72
Буриад	0.9	18	27
Баяд	1.8	35	37
Дарьганга	1.2	23	54
Бусад	5.5	106	139

Хүснэгт W.1: Монгол Улсын 15-49 насны эхчүүдийн шинж байдал (Үндэсний түвшинд)			
15-49 насны эхчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он			
Үзүүлэлт	Жинлэсэн хувь	Жинлэсэн тоо	Жинлээгүй тоо
Боловсрол			
Боловсролгүй	0.8	25	22
Бага	2.4	47	64
Дунд	42.8	833	851
Дээд	54.0	1053	1,007
Ажил эрхлэлт			
Ажилгүй	46.5	905	774
Ажил эрхэлдэг	53.5	1043	1,170
Өрхийн аж байдлын түвшин			
Ядуу	20.1	391	523
Дунджаас доогуур	20.0	390	369
Дундаж	19.6	382	402
Дунджаас дээгүүр	19.4	378	379
Чинээлэг	20.9	408	271

Хүснэгт W.2: Монгол Улсын 15-49 насны эхчүүдийн шинж байдал (Бүсийн түвшинд)										
15-49 насны эхчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
Үзүүлэлтүүд	Жинлэсэн хувь	Хот, хөдөө		Бүс					Жинлэсэн тоо	Жинлээгүй тоо
		Хот	Хөдөө	Баруун	Хангай	Төв	Зүүн	Улаанбаатар		
Бүгд	100.0	66.5	33.3	12.7	18.0	14.9	6.5	47.9	1948	1944
Хот, хөдөө										
Хот	66.5	100.0	0.0	43.8	34.9	33.9	26.4	100.0	1295	925
Хөдөө	33.5	0.0	100.0	56.2	65.1	66.1	73.6	0.0	653	1,019
Байршил										
Нийслэл хот	47.9	72.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	932	379
Аймгийн төв	18.6	28.0	0.0	43.8	34.9	33.9	26.4	0.0	363	546
Сумын төв	24.3	0.0	72.4	49.7	29.4	62.0	52.3	0.0	473	759
Баг/хөдөө	9.3	0.0	72.4	6.5	35.7	4.1	21.3	0.0	180	260
Нас										
15-19 нас	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-29 нас	44.1	44.2	43.9	41.1	43.1	47.8	44.6	44.1	860	858
30-39 нас	46.4	46.4	46.5	49.6	47.9	43.7	44.4	46.2	904	901
40-49 нас	8.4	8.1	9.1	9.3	8.5	7.7	9.7	8.2	164	169
Гэрлэлтийн байдал										
Гэрлэсэн	77.3	17.7	8.7	2.2	10.8	14.9	7.9	20.3	1506	1,593
Гэрлээгүй	14.7	72.8	86.1	94.4	80.7	78.9	84.9	69.9	286	216
Хамтран амьдардаг	8.0	9.4	5.2	3.4	8.5	6.2	7.2	9.8	156	135
Яс үндэс										
Халх	83.8	86.7	78.1	41.3	91.5	93.1	75.4	90.5	1633	1,513
Казак	3.8	2.5	6.4	22.8	0.3	0.5	0.0	1.6	74	102
Дөрвөд	3.0	3.0	3.0	14.2	0.5	0.5	0.5	2.1	59	72

Хүснэгт W.2: Монгол Улсын 15-49 насны эхчүүдийн шинж байдал (Бүсийн түвшинд)										
15-49 насны эхчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
Үзүүлэлтүүд	Жинлэсэн хувь	Хот, хөдөө		Бүс					Жинлэсэн тоо	Жинлээгүй тоо
		Хот	Хөдөө	Баруун	Хангай	Төв	Зүүн	Улаанбаатар		
Буриад	0.9	0.9	1.1	0.0	0.3	0.3	5.4	1.1	18	27
Баяд	1.8	2.6	0.3	5.1	0.5	2.1	0.0	1.6	35	37
Дарьганга	1.2	0.9	1.8	0.0	0.3	0.3	12.8	0.5	23	54
Бусад	5.5	3.5	9.4	16.6	6.6	3.3	5.9	2.6	106	139
Боловсрол										
Боловсролгүй	0.8	0.5	1.4	2.2	1.3	0.3	1.5	0.3	15	22
Бага	2.4	1.5	4.3	4.9	5.8	0.8	4.1	0.8	47	64
Дунд	42.8	40.7	46.8	33.3	47.9	42.4	53.8	42.0	833	851
Дээд	54.0	57.3	47.5	59.6	45.0	56.6	40.5	57.0	1053	1,007
Ажил эрхлэлт										
Ажилгүй	46.5	56.0	27.6	35.2	26.7	43.7	34.4	59.4	905	774
Ажил эрхэлдэг	53.5	44.0	72.4	64.8	73.3	56.3	65.6	40.6	1043	1,170
Өрхийн аж байдлын түвшин										
Ядуу	20.1	8.0	44.0	26.6	46.3	13.9	40.3	7.7	391	523
Дунджаас доогуур	20.0	22.3	15.4	25.0	17.2	16.2	14.6	21.6	390	369
Дундаж	19.6	18.8	21.3	21.3	21.4	21.3	21.5	17.7	382	402
Дунджаас дээгүүр	19.4	21.3	15.6	16.6	11.4	30.0	19.5	19.8	378	379
Чинээлэг	20.9	29.7	3.7	10.5	3.7	18.5	4.1	33.2	408	271

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас цөөн тохиолдлыг хассан.

ХООЛ ТЭЖЭЭЛИЙН БАЙДАЛ

Судалгаанд хамрагдсан 15-49 насны эхчүүдийн биеийн жин, өндрийг хэмжин БЖИ-ийг тодорхойлж, цус багадалт, хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн тоогоор хоол тэжээлийн байдал болон хооллолтын чанарт үнэлгээ өгөв. Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаагаар тогтоосон 15-49 насны эхчүүдийн хоол тэжээлийн байдал, хооллолтын чанарын үзүүлэлтийн хураангуйг W.3-р хүснэгтэд харуулав.

Хүснэгт W.3: Хоол тэжээлийн байдал ба хооллолтын чанар		
15-49 насны эхчүүдийн хоол тэжээлийн байдал, цус багадалт ба хүнсний хэрэглээ, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлтүүд	%	Жинлээгүй тоо
Хоол тэжээлийн байдал ^a		
Тураалтай	4.1	59
Хэвийн жинтэй	49.6	935
Илүүдэл жинтэй	29.7	624
Таргалалттай	16.5	319
Эхчүүдийн биеийн өндөр ^b		
< 145 см	1.3	32
145-149 см	7.3	159
150-159 см	52.1	1043
> 160 см	39.3	702

Хүснэгт W.3: Хоол тэжээлийн байдал ба хооллолтын чанар		
15-49 насны эхчүүдийн хоол тэжээлийн байдал, цус багадалт ба хүнсний хэрэглээ, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлтүүд	%	Жинлээгүй тоо
Цус багадалт^c		
Цус багадалтгүй	83.8	755
Хөнгөн цус багадалттай	12.6	108
Хүндэвтэр цус багадалттай	3.6	38
Хүнд цус багадалттай	-	0
Хоол хүнсний нэр төрөл		
Хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага ^d	70.2	1278

- a БЖИ < 18.5 кг/м² (тураалтай); БЖИ 18.5-24.9 кг/м² (хэвийн жинтэй); БЖИ ≥ 25.0 кг/м² (илүүдэл жинтэй); БЖИ ≥ 30.0 кг/м² (таргалалттай).
- b <145 см өндөртэй эмэгтэйчүүдийг намхан, 145-149.9 см өндөр эмэгтэйчүүдийг дунджаас доош өндөртэй буюу намхавтар гэж ангилав.
- c Гемоглобин ≥120 г/л (цус багадалтгүй); гемоглобин 110-119 г/л (хөнгөн цус багадалт); гемоглобин 80-109 г/л (дунд зэргийн цус багадалт); гемоглобин < 80 г/л хүнл цус багадалт).
- d 10 төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүний бүлгээс хамгийн хамгийн багадаа 5 нэр төрлийн хүнс хэрэглэсэн эхчүүдийн хувь.
- (-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

Нийт эхчүүдийн бараг талаас илүү (46.2%) хувь илүүдэл жинтэй, 16.5% таргалалттай, 4.1% тураалтай байв (Хүснэгт W.4). Тураалын тархалтыг сонгосон үзүүлэлтээр харьцуулан үнэлэхэд хотын эмэгтэйчүүд (5.2%), ажил эрхэлдэггүй (5.5%), гэрлээгүй эмэгтэйчүүд (8.6%), ялангуяа Казак эхчүүдийн дунд 11.6% байгаа нь харьцангуй өндөр байна. Илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт хөдөөгийн (50.1%) болон гэрлэсэн эмэгтэйчүүд (49.3%)-ийн дунд хамгийн өндөр, харин Улаанбаатар хотын эхчүүдэд 42.3% байгааг бусад бүсийн дүнтэй харьцуулахад (48.6%-52.6%) хамгийн бага байна. Илүүдэл жин, таргалалт, тураалын тархалтыг аж байдлын түвшингээр харьцуулан судлахад, илүүдэл жин (42.3%-49.2%), таргалалт (14.6%-19.2%) болон тураал (3.2%-4.7%)-тай эхчүүдийн хувь төдийлэн ялгаатай байгаагүй юм.

Хүснэгт W.4: Хоол тэжээлийн байдал										
15-49 насны эхчүүдийн хоол тэжээлийн байдал, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
Үзүүлэлтүүд	Тураал ^a			Илүүдэл жин ^b			Таргалалт ^c			Жинлээгүй тоо
	%	95% ИХ Доод	95% ИХ Дээд	%	95% ИХ Доод	95% ИХ Дээд	%	95% ИХ Доод	95% ИХ Дээд	
Бүгд	4.1	3.0	5.5	46.2	41.9	51.0	16.5	14.5	18.7	1937
Нас										
15-19 нас	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16
20-29 нас	6.8	4.8	9.5	34.0	29.8	37.4	11.2	8.8	13.8	855
30-39 нас	2.0	1.0	3.8	54.1	49.8	57.8	19.9	16.5	23.0	900
40-49 нас	1.4	0.4	4.4	72.4	63.1	78.5	27.7	21.8	37.8	166
Эдийн засгийн бүс										
Баруун	3.4	2.0	5.7	48.6	43.5	53.1	14.9	11.6	18.5	408
Хангай	0.8	0.3	2.4	48.9	43.7	57.3	18.4	14.8	22.6	376
Төв	3.4	2.0	5.7	50.9	46.1	55.8	16.5	13.5	22.8	387
Зүүн	1.5	0.7	3.4	52.6	47.3	57.0	16.4	13.2	20.4	390
Улаанбаатар	6.1	4.1	9.0	42.3	36.8	46.8	16.2	12.9	20.8	376

Хүснэгт W.4: Хоол тэжээлийн байдал										
15-49 насны эхчүүдийн хоол тэжээлийн байдал, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
Үзүүлэлтүүд	Тураал ^a			Илүүдэл жин ^b			Таргалалт ^c			Жинлээгүй тоо
	%	95% ИХ Доод	95% ИХ Дээд	%	95% ИХ Доод	95% ИХ Дээд	%	95% ИХ Доод	95% ИХ Дээд	
Хот, хөдөө										
Хот	5.2	3.7	7.3	44.3	40.0	47.6	16.7	14.1	19.8	919
Хөдөө	2.0	1.3	3.1	50.1	47.0	53.4	16.0	14.0	18.7	1,018
Байршил										
Нийслэл хот	6.1	4.1	9.0	42.3	36.8	46.8	16.2	12.9	20.4	376
Аймгийн төв	2.8	1.7	4.6	49.4	44.5	53.2	18.1	14.8	21.6	543
Сумын төв	2.3	1.4	3.7	51.6	47.8	55.2	16.1	13.8	19.3	758
Баг/хөдөө	1.2	0.4	3.5	46.4	40.2	53.1	15.9	11.7	21.1	260
Яс үндэс										
Халх	3.9	2.8	5.5	46.2	42.8	48.9	17.2	15.0	19.7	1,507
Казак	11.6	5.1	24.4	41.7	31.2	53.0	10.9	6.3	18.2	102
Бусад	3.3	1.3	8.0	48.0	40.8	54.3	13.6	9.7	18.6	328
Боловсрол										
Боловсролгүй	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
Бага	3.8	1.2	11.4	45.6	31.3	58.9	20.5	9.8	37.0	64
Дунд	3.4	2.1	5.5	50.7	46.0	54.2	18.4	15.3	21.7	845
Дээд	4.7	3.2	6.9	43.0	39.2	46.6	14.9	12.6	17.9	1,006
Ажил эрхлэлт										
Ажилгүй	5.5	3.8	8.0	41.5	36.3	47.4	15.3	12.0	18.1	772
Ажил эрхэлдэг	2.9	1.7	4.7	50.4	47.2	54.2	17.5	15.5	20.9	1,165
Гэрлэлтийн байдал										
Гэрлэсэн	2.9	1.9	4.3	49.3	43.6	52.4	17.7	15.5	20.2	1,588
Гэрлээгүй	8.6	4.9	14.6	37.8	32.1	46.6	12.7	8.5	19.2	215
Хамтран амьдардаг	7.6	3.6	15.4	32.1	21.0	38.6	12.2	7.2	20.3	134
Өрхийн аж байдлын түвшин										
Ядуу	3.2	1.5	6.4	47.6	42.7	52.7	14.7	11.5	18.3	522
Дунджаас доогуур	4.2	2.2	8.2	49.2	41.8	54.4	19.2	14.5	24.1	367
Дундаж	4.2	2.2	7.8	43.7	38.9	50.8	17.6	12.8	22.3	400
Дунджаас дээгүүр	4.3	2.2	8.0	48.7	41.7	54.0	14.6	10.2	19.0	378
Чинээлэг	4.7	2.4	8.9	42.3	35.1	48.5	16.4	12.0	22.3	270

a БЖИ < 18.5 кг/м².

b БЖИ ≥ 25.0 кг/м².

c БЖИ ≥ 30.0 кг/м².

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

Эхчүүдийн хоол тэжээлийн байдлыг үнэлэх зорилтын хүрээнд тэдний дунд намхан болон намхавтар эмэгтэйчүүдийн тархалтыг тогтоосон. Хэрэв эмэгтэйн биеийн өндөр нь 145 см-ээс доош бол намхан, 150 см-ээс доош бол намхавтар гэж үнэлсэн.

Нийт эхчүүдийн 1.3% намхан, харин намхавтар эхчүүд 8.6% байв (Хүснэгт W.5). Намхан эмэгтэйн үзүүлэлт Төвийн бүс, Улаанбаатар хотод тус бүр 0.8% байгаа бол Зүүн бүсэд 2.6%, Баруун бүсэд 2.4%.

Хангайн бүсэд 1.6% буюу харьцангуй өндөр байна. Түүнчлэн энэ үзүүлэлт Казак (2.5%) болон бусад ястны цөөнхийн бүлгийн (1.8%) эхчүүдийн дунд хамгийн өндөр байв.

Аж байдлын түвшингээр харьцуулахад, ядуу бүлэгт хамаарах эхчүүдийн дунд намхан эмэгтэйн хувь (2.1%) хамгийн өндөр, харин аж байдлын түвшин дээшлэх тутам энэ үзүүлэлт буурч байгааг W5-р хүснэгтээс харж болно.

Хүснэгт W.5: Намхан эмэгтэйчүүд							
15-49 насны эхчүүдийн биеийн өндөр, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он							
Үзүүлэлтүүд	< 145 см ^a			< 150 см ^b			Жинлээгүй тоо
	%	95% ИХ Доод	95% ИХ Дээд	%	95% ИХ Доод	95% ИХ Дээд	
Бүгд	1.3	0.8	2.0	8.6	7.2	10.2	1937
Нас							
15-19 нас	-	-	-	-	-	-	16
20-29 нас	1.0	0.5	2.0	9.3	7.2	11.9	855
30-39 нас	1.1	0.5	2.0	7.0	5.3	9.1	900
40-49 нас	4.2	1.8	9.9	12.6	7.5	20.6	166
Эдийн засгийн бүс							
Баруун	2.4	1.3	4.5	12.7	9.8	16.3	408
Хангай	1.6	0.7	3.5	10.6	7.9	14.2	376
Төв	0.8	0.3	2.4	4.9	3.2	7.6	387
Зүүн	2.6	1.4	4.7	13.6	10.5	17.4	390
Улаанбаатар	0.8	0.3	2.4	7.2	5.0	10.3	376
Хот, хөдөө							
Хот	0.9	0.4	2.0	8.3	6.5	10.6	919
Хөдөө	1.9	1.2	3.0	9.1	7.4	11.2	1018
Байршил							
Нийслэл хот	0.8	0.3	2.4	7.2	5.0	10.3	376
Аймгийн төв	1.3	0.6	2.8	11.3	8.8	14.3	543
Сумын төв	2.0	1.2	3.3	8.1	6.3	10.4	758
Баг/хөдөө	1.6	0.6	4.1	11.7	8.2	16.6	260
Яс үндэс							
Халх	1.1	0.7	1.9	7.9	6.4	9.7	1507
Казак	2.5	0.8	7.5	14.9	8.4	25.0	102
Бусад	1.8	0.9	3.5	11.3	7.7	16.2	328
Орон байны төрөл							
Гэр	1.2	0.7	2.1	10.7	8.5	13.4	788
Орон сууц	0.3	0.1	1.2	4.7	2.7	8.2	402
Хашаа байшин	2.8	1.0	7.7	8.3	4.9	13.9	208
Хувийн байшин	1.4	0.6	3.3	9.0	6.3	12.6	500
Нийтийн байр	0.0	0.0	0.0	14.3	5.0	34.7	28
Боловсрол							
Боловсролгүй	-	-	-	-	-	-	22
Бага	0.0	0.0	0.0	11.9	6.0	22.2	64
Дунд	1.5	0.8	2.6	10.2	8.0	12.9	845
Дээд	1.2	0.6	2.2	7.0	5.3	9.2	1006

Хүснэгт W.5: Намхан эмэгтэйчүүд							
15-49 насны эхчүүдийн биеийн өндөр, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он							
Үзүүлэлтүүд	< 145 см ^a			< 150 см ^b			Жинлээгүй тоо
	%	95% ИХ Доод	95% ИХ Дээд	%	95% ИХ Доод	95% ИХ Дээд	
Ажил эрхлэлт							
Ажилгүй	0.7	0.4	1.3	9.2	7.0	11.9	772
Ажил эрхэлдэг	1.8	1.0	3.0	8.1	6.4	10.1	1165
Гэрлэлтийн байдал							
Гэрлэсэн	1.2	0.8	2.0	8.3	6.8	10.0	1588
Гэрлээгүй	0.4	0.1	1.7	5.2	2.9	9.1	215
Хамтран амьдардаг	3.2	1.0	9.4	17.8	10.9	27.6	134
Өрхийн аж байдлын түвшин							
Ядуу	2.1	1.2	3.7	13.0	10.1	16.5	522
Дунджаас доогуур	1.7	0.7	4.1	10.1	7.0	14.4	367
Дундаж	1.9	0.7	5.0	9.9	6.8	14.2	400
Дунджаас дээгүүр	0.3	0.1	1.3	5.8	3.4	9.8	378
Чинээлэг	0.4	0.1	1.5	4.3	2.2	8.4	270

a < 145 см өндөртэй эмэгтэйчүүдийг намхан,

b < 150 см өндөртэй эмэгтэйчүүдийг дунджаас доош өндөртэй буюу намхавтар гэж ангилав.

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

Цус багадалтын тархалт 15-49 насны эхчүүдийн дунд 16.2% байна. Цус багадалттай эхчүүдийг сонгосон үзүүлэлтээр харьцуулан үзвэл, Казак эмэгтэйчүүдэд 31.9%, бусад цөөнхийн бүлэгт 25.1%, дунд боловсролтой эмэгтэйчүүдэд 20.3%, ажилгүй эмэгтэйчүүдэд 19.9% байгаа нь тархалтын хамгийн өндөр үзүүлэлт юм (Хүснэгт W.6).

Цус багадалтын тархалтыг эхчүүдийн оршин суугаа бүс нутаг, хот, хөдөө болон өрхийн аж байдлын түвшингээр харьцуулан үзэхэд статистикийн хувьд ач холбогдол бүхий ялгаа ажиглагдаагүй болно.

Хүснэгт W.6: Цус багадалтын тархалт ^a				
15-49 насны эхчүүдийн дундах цус багадалтын тархалт, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлтүүд	%	95% ИХ Доод	95% ИХ Дээд	Жинлээгүй тоо
Бүгд	16.2	13.4	19.4	902
Нас				
15-19 нас	-	-	-	8
20-29 нас	19.7	15.2	25.2	405
30-39 нас	12.0	8.8	16.0	413
40-49 нас	20.9	11.1	35.7	76
Эдийн засгийн бүс				
Баруун	23.8	18.2	30.6	180
Хангай	14.0	9.7	20.0	178
Төв	15.1	10.5	21.3	172
Зүүн	12.4	8.3	18.1	178
Улаанбаатар	16.0	11.5	21.8	194

Хүснэгт W.6: Цус багадалтын тархалт ^a				
15-49 насны эхчүүдийн дундах цус багадалтын тархалт, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлтүүд	%	95% ИХ Доод	95% ИХ Дээд	Жинлээгүй тоо
Хот, хөдөө				
Хот	15.3	11.7	19.7	446
Хөдөө	18.3	14.9	22.4	456
Байршил				
Нийслэл хот	16.0	11.5	21.8	194
Аймгийн төв	13.2	9.4	18.2	252
Сумын төв	18.7	14.7	23.5	331
Баг/хөдөө	17.3	11.3	25.5	125
Яс үндэс				
Халх	14.3	11.4	17.8	700
Казак	31.9	19.6	47.3	44
Бусад	25.1	17.2	35.1	158
Орон байрны төрөл				
Гэр	20.4	15.6	26.3	357
Орон сууц	11.5	7.0	18.2	184
Хашаа байшин	17.1	10.6	26.6	95
Хувийн байшин	14.9	10.1	21.4	247
Нийтийн байр	-	-	-	14
Боловсрол				
Боловсролгүй	-	-	-	13
Бага	8.7	3.0	22.8	33
Дунд	20.3	15.7	25.9	377
Дээд	13.5	10.2	17.7	479
Ажил эрхлэлт				
Ажилгүй	19.9	15.3	25.6	365
Ажил эрхэлдэг	12.8	10.0	16.4	537
Гэрлэлтийн байдал				
Гэрлэсэн	15.6	12.6	19.2	734
Гэрлээгүй	16.2	9.2	26.8	101
Хамтран амьдардаг	21.9	12.1	36.3	67
Өрхийн аж байдлын түвшин				
Ядуу	18.3	13.1	24.9	238
Дунджаас доогуур	21.5	14.4	30.8	157
Дундаж	17.2	11.6	24.6	198
Дунджаас дээгүүр	15.2	9.6	23.2	176
Чинээлэг	10.5	5.7	18.3	133

^a Гемоглобин < 120 г/л.

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

Судалгаанд хамрагдсан 5 эмэгтэй тутмын 2 нь (60%) цус багадалтын талаар сонсож байсан бөгөөд уг асуудлаар зохих ойлголттой эхчүүдийн үзүүлэлт нас ахих тусам нэмэгдэж байв (Хүснэгт W.7). Цус багадалтын талаар зохих ойлголттой эхчүүдийн хувь аж байдлын түвшингээр чинээлэг бүлэгт хамрагдах

өрх (70.6%) болон Улаанбаатар хотын (63.6%) эхчүүдийн дунд хамгийн өндөр, Казак эхчүүдэд хамгийн бага (43.2%) байна. Мөн дунд (52.2%) болон дээд (68.5%) боловсролтой, цус багадалтын талаар зохих ойлголттой эхчүүдийн хувь, бага боловсролтой эхчүүдийн дундах (16.9%) зохих ойлголттой эмэгтэйн үзүүлэлтээс харьцангуй өндөр байгаа дүн гарсан болно ($p < 0.001$).

Хүснэгт W.7: Цус багадалтын талаарх ойлголт		
Цус багадалтын талаар зохих ойлголттой 15-49 насны эхчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлтүүд	%	Жинлээгүй тоо
Бүгд	59.8	1944
Нас		
15-19 нас	-	16
20-29 нас	55.2	858
30-39 нас	61.9	901
40-49 нас	71.6	169
Эдийн засгийн бүс		
Баруун	53.2	408
Хангай	52.9	378
Төв	62.4	389
Зүүн	57.7	390
Улаанбаатар	63.6	379
Хот, хөдөө		
Хот	60.6	925
Хөдөө	58.2	1019
Байршил		
Нийслэл хот	63.6	379
Аймгийн төв	52.9	546
Сумын төв	61.7	759
Баг/хөдөө	49.1	260
Яс үндэс		
Халх	60.5	1514
Казак	43.2	102
Бусад	60.3	328
Орон байрны төрөл		
Гэр	51.1	792
Орон сууц	69.5	404
Хашаа байшин	58.0	208
Хувийн байшин	63.6	501
Нийтийн байр	31.9	28
Боловсрол		
Боловсролгүй	-	22
Бага	16.9	64
Дунд	52.2	851
Дээд	68.5	1007
Ажил эрхлэлт		
Ажилгүй	55.3	774
Ажил эрхэлдэг	63.7	1170

Хүснэгт W.7: Цус багадалтын талаарх ойлголт		
Цус багадалтын талаар зохих ойлголттой 15-49 насны эхчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлтүүд	%	Жинлээгүй тоо
Гэрлэлтийн байдал		
Гэрлэсэн	62.1	1593
Гэрлээгүй	50.5	216
Хамтран амьдардаг	54.2	135
Өрхийн аж байдлын түвшин		
Ядуу	50.0	523
Дунджаас доогуур	53.0	369
Дундаж	57.7	402
Дунджаас дээгүүр	67.3	379
Чинээлэг	70.6	271

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

Хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага гэдэг нь хүнсний бүтээгдэхүүнийг 10 бүлэгт хувааж, тэдгээрээс өдөрт доод тал нь 5 бүлэг / нэр төрлийн хүнс хэрэглэсэн байхыг хэлнэ. Энэ нь өрхийн болон хувь хүний хүнс, хоолны хэрэглээгээр авч буй шимт бодисын хэмжээг тодорхойлоход ашигладаг шууд бус жишиг зүүлэлт юм⁴⁰.

Судалгаанд ашигласан “өдөрт хамгийн багадаа 5 нэр төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүн хэрэглэх шаардлага” нь хүн өргөн хэрэглээний хүнснээс гадна мал, амьтны гаралтай бүтээгдэхүүнээс 1 төрөл, жимс, ногооны бүлгээс 2 ба түүнээс олон төрлийн бүтээгдэхүүн хэрэглэх магадлалд үндэслэсэн болно. Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаагаар эхчүүдийн 70.2% нь хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлагыг хангасан хооллолттой байгааг тогтоосон бөгөөд энэ үзүүлэлт хот суурин газарт амьдардаг (74.8%) болон Улаанбаатар хотын (77.5%) эхчүүдийн дунд хамгийн өндөр байв (Хүснэгт W.8).

Харин дээрхи шаардлагыг хангасан хооллолттой эхчүүдийн үзүүлэлт аж байдлын түвшин нь дунджаас доогуур ба ядуу бүлэгт хамаарах (46.2%), болон гэрт амьдардаг (52.9%) эмэгтэйчүүдийн дунд хамгийн бага, харин үүний эсрэгээр аж байдлын түвшин нь дээгүүр өрх (59.9%-87.6%), гэрээс бусад төрлийн орон сууцанд амьдардаг эхчүүд (75.1%-85.6%)-ийн дунд харьцангуй өндөр байв.

Түүнчлэн, боловсрол багатай эхчүүдийн 34.4% хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлагыг хангасан хооллолттой байгаа нь дунд (59.5%) болон дээд (80.8%) боловсролтой эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад нилээд бага байна.

Хүснэгт W.8: Хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага ^a				
Хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага хангасан хооллолттой 15-49 насны эхчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлт	%	95% ИХ Доод	95% ИХ Дээд	Жинлээгүй тоо
Бүгд	70.2	67.7	72.6	1943
Нас				
15-19 нас	-	-	-	16
20-29 нас	71.1	67.4	74.6	857
30-39 нас	70.1	66.4	73.5	901
40-49 нас	66.8	57.5	75.0	169

40 ХХААБ ба FHI 360. Эмэгтэйчүүдийн хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага, 2016: Хэмжих аргачлал. Ром: ХХААБ.

Хүснэгт W.8: Хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага ^а				
Хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага хангасан хооллолтой 15-49 насны эхчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлт	%	95% ИХ Доод	95% ИХ Дээд	Жинлээгүй тоо
Эдийн засгийн бүс				
Баруун	66.1	61.3	70.5	408
Хангай	59.3	54.2	64.1	378
Төв	69.1	64.4	73.5	389
Зүүн	56.9	52.0	61.8	390
Улаанбаатар	77.5	73.0	81.4	378
Хот, хөдөө				
Хот	74.8	71.4	77.9	924
Хөдөө	61.1	57.9	64.2	1019
Байршил				
Нийслэл хот	77.5	73.0	81.4	378
Аймгийн төв	67.7	63.5	71.6	546
Сумын төв	68.2	64.6	71.5	759
Баг/хөдөө	42.6	36.3	49.2	260
Яс үндэс				
Халх	71.0	68.2	73.6	1513
Казак	61.1	49.5	71.6	102
Бусад	67.4	61.0	73.3	328
Орон байрны төрөл				
Гэр	52.9	48.6	57.1	792
Орон сууц	85.6	81.1	89.1	404
Хашаа байшин	75.1	67.5	81.4	208
Хувийн байр	76.8	72.1	80.8	500
Нийтийн байр	79.4	58.7	91.3	28
Боловсрол				
Боловсролгүй	-	-	-	22
Бага	34.4	21.7	49.9	64
Дунд	59.5	55.3	63.5	850
Дээд	80.8	77.8	83.5	1007
Ажил эрхлэлт				
Ажилгүй	69.0	65.0	72.7	773
Ажил эрхэлдэг	71.2	68.0	74.2	1170
Гэрлэлтийн байдал				
Гэрлэсэн	71.8	69.1	74.3	1592
Гэрлээгүй	66.9	59.1	73.8	216
Хамтран амьдардаг	61.0	50.6	70.5	135
Өрхийн аж байдлын түвшин				
Ядуу	46.2	41.2	51.3	523
Дунджаас доогуур	59.7	53.4	65.8	368
Дундаж	75.2	69.8	79.9	402
Дунджаас дээгүүр	81.8	76.8	86.0	379
Чинээлэг	87.6	82.4	91.4	271

а 10 бүлэг хүнсний үтээгдэхүүнээс хамгийн багадаа 5 нэр төрлийн хүнсийг судалгааны өмнөх өдөр хэрэглэсэн эхчүүдийн хувь: үр тариа, цагаан үндэст болон булцуут ногоонууд, гадил; буурцагт ургамлууд (шош, вандуй, мэшил); самар болон бусад үр; сүү; мал, амьтан, шувууны мах, загас; өндөг; гүн ногоон навчит ногоо; А аминдэмээр баялаг жимс, ногоо; бусад ногоо; бусад жимс

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан .

АМИНДЭМ, ЭРДСИЙН БЭЛДМЭЛИЙН ХЭРЭГЛЭЭ

Нийт эхчүүдийн 40 орчим хувь (39.7%) нь сүүлийн нэг жилийн хугацаанд аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн байв (Хүснэгт W.9). Хотын эхчүүдийн (42.7%) аминдэм, эрдсийн хэрэглээ хөдөө (34.0%)-ийн эхчүүдийн хэрэглээнээс 8.7 пунктээр илүү байна. Аминдэм, эрдсийн хэрэглээг бүсээр авч үзвэл, Улаанбаатар хотод (45.1%) хамгийн өндөр, бусад бүсэд 31.0-38.1% байгааг W.9-р хүснэгтээс харж болно.

Сүүлийн нэг жилийн хугацаанд аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн байдал нь аж байдлын түвшингээс хамаарч ялгаатай байгаа бөгөөд чинээлэг бүлэгт хамаарах эхчүүдийн 60.2% аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн бол аж байдлын бусад түвшинд амьдарч буй эхчүүдийн хэрэглээ 26.5-45.6% байна.

Хүснэгт W.9: Сүүлийн нэг жилийн хугацаанд аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн байдал		
Сүүлийн 1 жилд аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн 15-49 насны эхчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлтүүд	%	Жинлээгүй тоо
Бүгд	39.7	1944
Нас		
15-19 нас	-	16
20-29 нас	43.4	858
30-39 нас	38.0	901
40-49 нас	30.2	169
Бүс		
Баруун	32.8	408
Хангай	34.9	378
Төв	38.1	389
Зүүн	31.0	390
Улаанбаатар	45.1	379
Хот, хөдөө		
Хот	42.7	925
Хөдөө	34.0	1019
Байршил		
Нийслэл хот	45.1	379
Аймгийн төв	36.4	546
Сумын төв	36.1	759
Баг/хөдөө	28.4	260
Яс үндэс		
Халх	40.2	1514
Казак	31.6	102
Бусад	38.9	328
Боловсрол		
Боловсролгүй	-	22
Бага	18.9	64
Дунд	27.8	851
Дээд	50.4	1007
Ажил эрхлэлт		
Ажилгүй	38.7	774
Ажил эрхэлдэг	40.6	1170

Хүснэгт W.9: Сүүлийн нэг жилийн хугацаанд аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн байдал		
Сүүлийн 1 жилд аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн 15-49 насны эхчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлтүүд	%	Жинлээгүй тоо
Гэрлэлтийн байдал		
Гэрлэсэн	40.6	1593
Гэрлээгүй	34.6	216
Хамтран амьдардаг	41.3	135
Өрхийн аж байдлын түвшин		
Ядуу	26.5	523
Дунджаас доогуур	31.6	369
Дундаж	34.0	402
Дунджаас дээгүүр	45.6	379
Чинээлэг	60.2	271

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

Судалгаанд хамрагдсан 15-49 насны эхчүүдийн 82.3% сүүлийн жирэмсний хугацаанд аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн байна (Хүснэгт W.10). Хүснэгт W.10-с харахад, нийт эхчүүдийн 74.8% эмийн сангаас аминдэм, эрдсийн бэлдмэлийг худалдаж авч хэрэглэсэн байв.

ДЭМБ-аас жирэмслэлтийн явцад эмэгтэйчүүд хамгийн багадаа 180 ширхэг аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэхийг зөвлөдөг. Энэхүү судалгаагаар эхчүүдийн сүүлийн жирэмсний хугацаанд хэрэглэсэн аминдэм, эрдсийн бэлдмэлийн тоо (дунджаар 60 ширхэг), хэрэглээний давтамж нь ДЭМБ-ын зөвлөмжийн шаардлагад хүрэхгүй, хангалтгүй байна.

Хүснэгт W.10: Сүүлийн жирэмслэлтийн явцад аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн байдал								
Сүүлийн жирэмсний хугацаанд аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн 15-49 насны эхчүүдийн хувь ба бэлдмэлийн эх үүсвэр, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он								
Үзүүлэлтүүд	Сүүлийн жирэмсний хугацаанд аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн эхчүүд (%)	Аминдэм, эрдсийн бэлдмэл авсан эх үүсвэр					Сүүлийн жирэмсний хугацаанд хэрэглэсэн бэлдмэлийн дундаж тоо	Жинлээгүй тоо
		Сумын ЭМТөв	ЭМА-ны гэрийн эргэлтээр	Хувийн эмнэлэг	Эмийн сангаас	Мэдэхгүй		
Бүгд	82.3	21.8	2.3	0.8	74.8	0.3	60	1621
Нас								
15-19 нас	-	-	-	-	-	-	-	11
20-29 нас	83.3	20.8	2.4	1.1	75.5	0.1	60	728
30-39 нас	82.9	22.1	1.9	0.6	74.9	0.4	60	749
40-49 нас	77.0	26.9	4.2	0.0	68.4	0.6	60	133
Эдийн засгийн бүс								
Баруун	81.9	29.3	1.8	0.0	68.9	0.0	60	334
Хангай	86.8	40.5	2.7	0.6	55.5	0.6	60	328
Төв	82.5	15.9	7.5	0.9	74.8	0.9	60	321
Зүүн	85.6	34.7	2.1	0.6	61.7	0.9	60	334
Улаанбаатар	80.2	12.2	0.7	1.0	86.2	0.0	60	304
Хот, хөдөө								
Хот	81.3	15.3	1.2	0.9	82.4	0.3	60	767
Хөдөө	84.3	34.3	4.4	0.6	60.3	0.4	60	854

Хүснэгт W.10: Сүүлийн жирэмслэлтийн явцад аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн байдал								
Сүүлийн жирэмсний хугацаанд аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн 15-49 насны эхчүүдийн хувь ба бэлдмэлийн эх үүсвэр, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он								
Үзүүлэлтүүд	Сүүлийн жирэмсний хугацаанд аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн эхчүүд (%)	Аминдэм, эрдсийн бэлдмэл авсан эх үүсвэр					Сүүлийн жирэмсний хугацаанд хэрэглэсэн бэлдмэлийн дундаж тоо	Жинлээгүй тоо
		Сумын ЭМТөв	ЭМА-ны гэрийн эргэлтээр	Хувийн эмнэлэг	Эмийн сангаас	Мэдэхгүй		
Байршил								
Нийслэл хот	80.2	12.2	0.7	1.0	86.2	0.0	60	304
Аймгийн төв	84.1	22.9	2.6	0.5	73.0	0.9	60	463
Сумын төв	83.0	32.1	4.3	0.7	62.6	0.4	60	627
Баг/хөдөө	87.7	39.8	4.7	0.2	54.7	0.6	60	227
Яс үндэс								
Халх	82.8	20.3	2.6	0.9	75.8	0.4	60	1279
Казак	61.4	37.8	1.3	0.0	60.8	0.0	30	62
Бусад	85.3	28.1	0.8	0.0	71.0	0.2	60	280
Боловсрол								
Боловсролгүй	-	-	-	-	-	-	-	13
Бага	68.8	66.8	2.8	0.0	27.5	2.8	30	41
Дунд	77.9	27.4	2.6	0.9	68.8	0.3	60	687
Дээд	86.6	16.0	1.9	0.7	81.2	0.2	60	880
Ажил эрхлэлт								
Ажилгүй	79.2	19.1	1.7	0.8	78.1	0.3	60	611
Ажил эрхэлдэг	85.0	24.0	2.8	0.7	72.1	0.3	60	1010
Гэрлэлтийн байдал								
Гэрлэсэн	83.7	21.3	2.2	0.9	75.3	0.3	60	1335
Гэрлээгүй	77.0	19.9	2.8	0.0	76.7	0.7	60	173
Хамтран амьдардаг	78.4	30.8	2.3	0.6	66.2	0.0	59	113
Өрхийн аж байдлын түвшин								
Ядуу	84.3	41.6	3.6	0.4	54.0	0.4	60	448
Дунджаас доогуур	80.3	25.7	3.2	0.2	70.6	0.3	57	303
Дундаж	79.4	19.4	2.8	1.7	75.9	0.2	60	323
Дунджаас дээгүүр	79.4	15.8	1.6	0.8	81.6	0.2	60	312
Чинээлэг	87.6	7.3	0.6	0.7	91.0	0.4	90	235

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

ТӨРӨХИЙН ӨМНӨХ ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТУСЛАМЖИЙН ХАМРАГДАЛТ

Судалгаанд хамрагдсан эхчүүдийн төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламж (ТӨЭМТ)-д хамрагдсан байдлыг жирэмсний хяналтын анхны үзлэгийн хугацаа, үзлэгийн тоо, хэнээс ТӨЭМТ авсан зэрэг асуултаар үнэлсэн.

Нийт эхчүүдийн 87.4% “Жирэмсний хяналтын хөтөч”-тэй байсан бол 90.9% Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр (ЭХЭМД) байгаа гэж хариулсан байна (Хүснэгт W.11). Жирэмсний хяналтын явцад 1 ба түүнээс олон удаа эмэгтэйчүүдийн нарийн мэргэшил эзэмшсэн эмчийн үзлэгт хамрагдаж, тусламж авсан байдлыг хот, хөдөө, аж байдлын түвшин, бүс нутаг болон үндэстэн ястны бүлэг, боловсрол, ажил эрхлэлтийн байдлаар харьцуулан үнэлэхэд статистик ач холбогдол бүхий ялгаа ажиглагдаагүй юм (Хүснэгт W.12).

Хүснэгт W.11: “Жирэмсний хяналтын хөтөч” эсвэл “Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр”-тэй эхчүүд		
“Жирэмсний хяналтын хөтөч” эсвэл “Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр”-тэй 15-49 насны эхчүүд хувь. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлт	%	Жинлээгүй тоо
Бүгд	100.0	1944
Жирэмсний хяналтын хөтөч (ЖХХ)		
Байгаа	87.4	1701
Байхгүй	12.6	243
Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр (ЭХЭМД)		
Байгаа	90.9	1752
Байхгүй	9.1	192

Хүснэгт W.12: Жирэмсний хяналтад хамрагдсан байдал				
Сүүлийн 2 жилийн хугацаанд хүүхэд төрүүлсэн, ТӨЭМТ-д хамрагдаж жирэмсний хяналтын үзлэгт ≥ 1 удаа үзүүлсэн эхчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлт	ТӨЭМТ үзүүлэгчид		ТӨЭМТ-д хамрагдаагүй	Жинлээгүй тоо
	Мэргэжил эзэмшээгүй	Мэргэшсэн		
Бүгд	0.7	99.0	0.3	1944
Эдийн засгийн бүс				
Баруун	0.5	99.3	0.2	408
Хангай	0.3	99.7	0.0	378
Төв	0.3	99.7	0.0	389
Зүүн	0.0	99.7	0.3	390
Улаанбаатар	1.1	98.4	0.5	379
Хот, хөдөө				
Хот	0.9	98.7	0.5	925
Хөдөө	0.2	99.8	0.0	1019
Байршил				
Нийслэл хот	1.1	98.4	0.5	379
Аймгийн төв	0.4	99.4	0.3	546
Сумын төв	0.3	99.7	0.0	759
Баг/хөдөө	0.0	100.0	0.0	260
Нас				
15-19 нас	-	-	-	16
20-29 нас	0.8	99.1	0.0	858
30-39 нас	0.5	99.4	0.1	901
40-49 нас	0.4	98.1	1.5	169
Гэрлэлтийн байдал				
Гэрлэсэн	2.9	97.1	0.0	216
Гэрлээгүй	0.3	99.5	0.2	1593
Хамтран амьдардаг	0.0	98.2	1.8	135
Яс үндэс				
Халх	0.7	99.0	0.3	1514
Казак	0.8	99.2	0.0	102
Бусад	0.3	99.5	0.3	328
Боловсрол				
Боловсролгүй	-	-	-	22
Бага	0.0	100.0	0.0	64
Дунд	1.0	98.3	0.7	851
Дээд	0.4	99.6	0.0	1007

Хүснэгт W.12: Жирэмсний хяналтад хамрагдсан байдал				
Сүүлийн 2 жилийн хугацаанд хүүхэд төрүүлсэн, ТӨЭМТ-д хамрагдаж жирэмсний хяналтын үзлэгт ≥ 1 удаа үзүүлсэн эхчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлт	ТӨЭМТ үзүүлэгчид		ТӨЭМТ-д хамрагдаагүй	Жинлээгүй тоо
	Мэргэжил эзэмшээгүй	Мэргэшсэн		
Ажил эрхлэлт				
Ажилгүй	1.1	98.3	0.6	774
Ажил эрхэлдэг	0.3	99.7	0.0	1170
Өрхийн аж байдлын түвшин				
Ядуу	0.0	99.8	0.2	523
Дунджаас доогуур	1.7	97.0	1.3	369
Дундаж	0.8	99.2	0.0	402
Дунджаас дээгүүр	0.7	99.3	0.0	379
Чинээлэг	0.2	99.8	0.0	271

а Мэргэшсэн эрүүл мэндийн мэргэжилтэн гэдэгт хүний их эмч, сувилагч, эх баригч, болон анагаах ухааны чиглэлээр боловсрол эзэмшсэн бусад ажилтанг багтаасан.

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

ДЭМБ-аас эмэгтэйчүүдийг жирэмсний эхний 3 сарын хугацаанд ТӨЭМТ-д хамрагдаж, 4 ба түүнээс олон удаа эрүүл мэндийн үзлэг хийлгэж, зөвлөгөө тусламж авахыг зөвлөдөг. Судалгааны дүнгээс харахад, эхчүүдийн 50 орчим хувь нь (46.4%) жирэмсний эхний 3 сард, 50.8% жирэмсний 4-6 сартайдаа ТӨЭМТ-д хамрагдсан байна (Хүснэгт W.13).

Жирэмсний эхний 3 сард ТӨЭМТ-д хамрагдсан эхчүүдийн үзүүлэлт чинээлэг өрхийн эмэгтэйчүүдийн дунд хамгийн өндөр (61.6%), харин ядуу өрхийн эхчүүдэд 2 дахин (30.7%) бага байв. Жирэмсний эхний 3 сарын хугацаанд ТӨЭМТ-д хамрагдсан эхчүүдийн үзүүлэлтийг бүс нутгаар харьцуулан судлахад Улаанбаатарт хамгийн өндөр буюу 52.8%, харин Баруун бүсэд хамгийн тааруу буюу 35.0% байна (Хүснэгт W.14).

Хүснэгт W.13: Эхчүүдийн жирэмсний хяналтын үзлэгт хамрагдсан тоо							
Сүүлийн 2 жилийн хугацаанд хүүхэд төрүүлсэн 15-49 насны эхчүүдийн жирэмсний хяналтын үзлэгийн тоо ба хувиар, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он							
Үзүүлэлтүүд	Жирэмсний хяналтын үзлэгт хамрагдсан эхийн хувь, үзлэгийн тоогоор						Жинлээгүй тоо
	ЖХ-ын үзлэгт хамрагдаагүй	1 удаа	2 удаа	3 удаа	≥ 4 удаа	Мэндэхгүй	
Бүгд	0.3	0.3	1.4	3.3	94.3	0.4	1944
Эдийн засгийн бүс							
Баруун	0.2	0.2	0.7	7.8	90.5	0.5	408
Хангай	0.0	0.5	1.6	4.5	93.1	0.3	378
Төв	0.0	0.5	0.3	2.8	96.1	0.3	389
Зүүн	0.3	0.0	1.0	2.6	96.2	0.0	390
Улаанбаатар	0.5	0.3	1.8	1.8	95.0	0.5	379
Хот, хөдөө							
Хот	0.5	0.2	1.7	3.0	94.2	0.6	925
Хөдөө	0.0	0.6	0.8	3.9	94.6	0.1	1019
Байршил							
Нийслэл хот	0.5	0.3	1.8	1.8	95.0	0.5	379
Аймгийн төв	0.3	0.0	1.2	5.9	92.1	0.6	546
Сумын төв	0.0	0.8	0.4	3.6	95.0	0.1	759
Баг/хөдөө	0.0	0.0	1.8	4.6	93.6	0.0	260

Хүснэгт W.13: Эхчүүдийн жирэмсний хяналтын үзлэгт хамрагдсан тоо							
Сүүлийн 2 жилийн хугацаанд хүүхэд төрүүлсэн 15-49 насны эхчүүдийн жирэмсний хяналтын үзлэгийн тоо ба хувиар, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он							
Үзүүлэлтүүд	Жирэмсний хяналтын үзлэгт хамрагдсан эхийн хувь, үзлэгийн тоогоор						Жинлээгүй тоо
	ЖХ-ын үзлэгт хамрагдаагүй	1 удаа	2 удаа	3 удаа	≥ 4 удаа	Мэндэхгүй	
Нас							
15-19 нас	-	-	-	-	-	-	16
20-29 нас	0.0	0.5	2.1	4.3	92.8	0.3	858
30-39 нас	0.1	0.0	0.6	2.0	96.8	0.5	901
40-49 нас	1.5	1.5	1.9	3.2	91.5	0.4	169
Гэрлэлтийн байдал							
Гэрлэсэн	0.0	0.0	3.8	4.4	91.5	0.3	216
Гэрлээгүй	0.2	0.3	1.0	2.8	95.4	0.2	1593
Хамтран амьдардаг	1.8	1.0	0.6	5.4	89.1	2.2	135
Яс үндэс							
Халх	0.3	0.4	1.3	2.8	94.8	0.4	1514
Казак	0.0	0.0	0.8	12.4	86.8	0.0	102
Бусад	0.3	0.3	1.7	3.9	93.7	0.3	328
Боловсрол							
Боловсролгүй	-	-	-	-	-	-	22
Бага	0.0	1.3	2.6	7.1	89.0	0.0	64
Дунд	0.7	0.1	1.7	4.5	92.6	0.4	851
Дээд	0.0	0.5	1.1	1.9	96.1	0.4	1007
Ажил эрхлэлт							
Ажилгүй	0.6	0.0	2.0	3.6	93.4	0.4	774
Ажил эрхэлдэг	0.0	0.6	0.8	3.0	95.2	0.4	1170
Өрхийн аж байдлын түвшин							
Ядуу	0.2	0.3	1.7	4.5	93.0	0.3	523
Дунджаас доогуур	1.3	0.0	0.2	5.0	93.3	0.2	369
Дундаж	0.0	0.2	2.1	4.1	93.5	0.0	402
Дунджаас дээгүүр	0.0	1.1	1.5	2.1	95.1	0.2	379
Чинээлэг	0.0	0.0	1.2	0.9	96.7	1.2	271

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

Хүснэгт W.14: Төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламжид хамрагдсан хугацаа						
Сүүлийн 2 жил хүүхэд төрүүлсэн 15-49 насны эхчүүдийн жирэмсний хяналтын анхны үзлэгт хамрагдсан хугацаа, жирэмсний хугацаа ба хувиар, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлт	Эхний 3 сар	Дунд 3 сар	Сүүлийн 3 сар	Үзлэгт хамрагдаагүй	Мэдэхгүй, хариулаагүй	Жинлээгүй тоо
Бүгд	46.4	50.8	2.1	0.3	0.4	1944
Эдийн засгийн бүс						
Баруун	35.0	62.3	2.0	0.2	0.5	407
Хангай	42.6	53.7	2.9	0.0	0.8	378
Төв	41.9	55.3	2.6	0.0	0.3	389
Зүүн	43.3	54.1	1.5	0.3	0.8	389
Улаанбаатар	52.8	44.6	1.8	0.5	0.3	377

Хүснэгт W.14: Төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламжид хамрагдсан хугацаа						
Сүүлийн 2 жил хүүхэд төрүүлсэн 15-49 насны эхчүүдийн жирэмсний хяналтын анхны үзлэгт хамрагдсан хугацаа, жирэмсний хугацаа ба хувиар, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлт	Эхний 3 сар	Дунд 3 сар	Сүүлийн 3 сар	Үзлэгт хамрагдаагүй	Мэдэхгүй, хариулаагүй	Жинлээгүй тоо
Хот, хөдөө						
Хот	50.2	47.1	1.9	0.5	0.3	921
Хөдөө	38.9	57.8	2.6	0.0	0.6	1019
Байршил						
Нийслэл хот	52.8	44.6	1.8	0.5	0.3	377
Аймгийн төв	43.7	53.6	2.0	0.3	0.5	544
Сумын төв	39.7	57.1	2.5	0.0	0.6	759
Баг/хөдөө	36.9	59.7	2.9	0.0	0.5	260
Нас						
15-19 нас	-	-	-	-	-	15
20-29 нас	47.0	50.5	2.4	0.0	0.2	857
30-39 нас	46.2	51.9	1.3	0.1	0.6	900
40-49 нас	48.2	45.2	4.2	1.5	0.9	168
Гэрлэлтийн байдал						
Гэрлэсэн	43.3	52.6	3.2	0.0	0.9	216
Гэрлээгүй	47.9	50.2	1.4	0.2	0.3	1591
Хамтран амьдардаг	38.4	51.9	7.5	1.8	0.5	133
Яс үндэс						
Халх	47.4	50.1	1.9	0.3	0.4	1511
Казак	29.4	63.1	6.6	0.0	0.8	102
Бусад	45.1	51.2	2.7	0.3	0.7	327
Боловсрол						
Боловсролгүй	-	-	-	-	-	22
Бага	24.4	72.2	1.4	0.0	2.0	64
Дунд	40.6	55.4	2.7	0.7	0.6	848
Дээд	52.1	46.0	1.7	0.0	0.1	1006
Ажил эрхлэлт						
Ажилгүй	47.4	49.0	2.5	0.6	0.4	771
Ажил эрхэлдэг	45.6	52.1	1.9	0.0	0.4	1169
Өрхийн аж байдлын түвшин						
Ядуу	30.7	65.0	3.5	0.2	0.7	522
Дунджаас доогуур	40.5	55.9	2.2	1.3	0.1	366
Дундаж	46.3	51.2	2.2	0.0	0.2	402
Дунджаас дээгүүр	52.6	44.6	1.9	0.0	0.9	379
Чинээлэг	61.6	37.2	1.0	0.0	0.2	271

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

Нийт эхчүүдийн 90 гаруй хувь нь (94.3%) жирэмсний хугацаанд 4 ба түүнээс олон удаа жирэмсний үзлэг, хяналтад хамрагдсан байна (Хүснэгт W.13).

Харин жирэмсний үзлэг, хяналтад 3 ба түүнээс цөөн удаа хамрагдсан эмэгтэйчүүд 5.3% байгаа бөгөөд энэ үзүүлэлт казак эхчүүдэд 13.2% байна. Хоёр хүртэлх насны хүүхэдтэй 15-49 насны эмэгтэйчүүд жирэмсэн байх хугацаандаа 67.3% сумын эрүүл мэндийн төв, 25.7% аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн хяналтад байсан бол 5.9% амаржих газарт хянагдсан байв (Хүснэгт W.15). Жирэмсэн байхдаа эхчүүдийн дөнгөж 0.9% хувийн эмнэлгийн, дийлэнх хувь (98.9%) нь улсын эрүүл мэндийн байгууллагын ТӨЭМТ-д хамрагдаж байсан хэмээн мэдээлжээ.

Хүснэгт W.15: Төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламж авсан байгууллага						
Сүүлийн 2 жилийн хугацаанд хүүхэд төрүүлсэн 15-49 насны эхчүүдийн ТӨЭМТ авсан байгууллага, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлтүүд	Амаржих газар	Аймгийн нэгдсэн эмнэлэг	СЭМТ	Хувийн эмнэлэг	Бусад	Жинлээгүй тоо
Бүгд	5.9	25.7	67.3	0.9	0.2	1940
Эдийн засгийн бүс						
Баруун	2.2	8.3	89.4	0.0	0.0	407
Хангай	1.6	11.4	86.5	0.5	0.0	378
Төв	6.4	25.5	67.6	0.3	0.3	389
Зүүн	3.3	6.7	89.5	0.5	0.0	389
Улаанбаатар	8.8	38.5	50.9	1.6	0.3	377
Хот, хөдөө						
Хот	6.7	33.5	58.3	1.3	0.2	921
Хөдөө	4.4	10.4	84.9	0.2	0.0	1019
Байршил						
Нийслэл хот	8.8	38.5	50.9	1.6	0.3	377
Аймгийн төв	1.4	20.7	77.3	0.5	0.2	544
Сумын төв	5.8	11.8	82.1	0.3	0.0	759
Баг/хөдөө	0.9	6.8	92.3	0.0	0.0	260
Нас						
15-19 нас	-	-	-	-	-	15
20-29 нас	6.8	25.7	66.7	0.7	0.1	857
30-39 нас	5.3	25.2	68.6	0.6	0.3	900
40-49 нас	4.0	26.8	65.4	3.8	0.0	168
Гэрлэлтийн байдал						
Гэрлэсэн	4.2	38.3	57.2	0.3	0.0	216
Гэрлээгүй	5.5	23.5	69.7	1.1	0.2	1591
Хамтран амьдардаг	13.5	23.9	62.6	0.0	0.0	133
Яс үндэс						
Халх	6.5	26.9	65.5	0.9	0.2	1511
Казак	7.5	27.5	65.0	0.0	0.0	102
Бусад	1.8	16.9	80.1	1.2	0.0	327
Боловсрол						
Боловсролгүй	-	-	-	-	-	22
Бага	1.3	15.6	83.1	0.0	0.0	64
Дунд	5.7	22.5	71.3	0.4	0.0	848
Дээд	6.3	28.9	63.1	1.4	0.3	1006
Ажил эрхлэлт						
Ажилгүй	5.7	31.8	62.1	0.4	0.1	771
Ажил эрхэлдэг	6.1	20.5	71.7	1.4	0.2	1169
Өрхийн аж байдлын түвшин						
Ядуу	3.2	13.9	82.9	0.0	0.0	522
Дунджаас доогуур	3.1	32.8	64.0	0.1	0.0	366
Дундаж	6.3	19.4	74.0	0.2	0.0	402
Дунджаас дээгүүр	6.8	24.6	67.9	0.7	0.0	379
Чинээлэг	10.0	37.3	48.5	3.4	0.8	271

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

Сүүлийн 2 жилийн хугацаанд хүүхэд төрүүлсэн бараг бүх эмэгтэйчүүд (97.6%) улсын эмнэлэг болон Амаржих газарт, 1.5% хувийн хэвшлийн эмнэлэг эсвэл төрөх тасагт, 0.1% гэртээ хүүхдээ төрүүлсэн байна (Хүснэгт W.16).

Хүснэгт W.16: Эхчүүдийн хүүхдээ төрүүлсэн газар					
Сүүлийн 2 жилийн хугацаанд хүүхэд төрүүлсэн 15-49 насны эхчүүдийн хүүхдээ төрүүлсэн газар, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он					
Үзүүлэлтүүд	Улсын эмнэлэг / Амаржих газар	Хувийн эмнэлэг/ төрөх тасаг	Гэртээ	Бусад	Жинлээгүй тоо
Бүгд	97.7	1.5	0.1	0.7	1944
Эдийн засгийн бүс					
Баруун	99.3	0.2	0.0	0.5	408
Хангай	98.9	0.8	0.3	0.0	378
Төв	98.5	0.5	0.3	0.8	389
Зүүн	98.7	0.3	0.3	0.8	390
Улаанбаатар	96.3	2.6	0.0	1.1	379
Хот, хөдөө					
Хот	96.9	2.1	0.1	0.9	925
Хөдөө	99.1	0.3	0.2	0.4	1019
Байршил					
Нийслэл хот	96.3	2.6	0.0	1.1	379
Аймгийн төв	98.4	0.8	0.3	0.5	546
Сумын төв	98.7	0.5	0.2	0.6	759
Баг/хөдөө	100.0	0.0	0.0	0.0	260
Нас					
15-19 нас	-	-	-	-	16
20-29 нас	98.8	1.1	0.0	0.1	858
30-39 нас	97.3	1.7	0.2	0.8	901
40-49 нас	94.5	3.2	0.0	2.3	169
Гэрлэлтийн байдал					
Гэрлэсэн	97.8	1.1	0.0	1.1	216
Гэрлээгүй	97.7	1.7	0.0	0.5	1593
Хамтран амьдардаг	96.6	0.6	1.1	1.8	135
Яс үндэс					
Халх	97.6	1.5	0.1	0.8	1514
Казак	98.4	0.0	0.0	1.6	102
Бусад	97.5	2.0	0.3	0.1	328
Боловсрол					
Боловсролгүй	-	-	-	-	22
Бага	98.7	0.0	0.0	1.3	64
Дунд	98.5	0.7	0.2	0.6	851
Дээд	96.9	2.3	0.0	0.8	1007
Ажил эрхлэлт					
Ажилгүй	98.2	1.1	0.0	0.7	774
Ажилладаг	97.1	1.9	0.2	0.8	1170
Өрхийн аж байдлын түвшин					
Ядуу	99.7	0.0	0.3	0.0	523
Дунджаас доогуур	98.6	0.2	0.2	0.9	369
Дундаж	98.6	0.5	0.0	1.0	402
Дунджаас дээгүүр	99.1	0.1	0.0	0.8	379
Чинээлэг	92.5	6.5	0.0	0.9	271

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

ЗӨВЛӨГӨӨ, МЭДЭЭЛЭЛ АВСАН БАЙДАЛ

Эхчүүд хүүхэдтэйгээ хамт эрүүл мэнд төвд очиж, эрүүл мэндийн тусламж авах явцдаа маш олон төрлийн зөвлөгөө мэдээлэл авсан байгааг W.17-р хүснэгтээс харж болно. Хүүхдийг төрөнгүүт ангир уургаар амлуулах, эхийн сүүгээр дагнан хооллох тухай зөвлөгөөг эхчүүдийн 83.3% ба 87.7% тус тус авсан байна. Мөн эхчүүдийн 77% хүүхдийг хооллох давтамж, 74.7% хүүхдэд өгвөл зохих хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрөл, 65.2% бага насны хүүхдэд төмрөөр баялаг хоол хүнс өгөх талаар өвөрмөц мэдээлэл авсан байв. Эхчүүдийн авсан зөвлөгөө, мэдээллийг бүс нутгаар харьцуулан үнэлэхэд бага зэргийн ялгаатай байдал ажиглагдсан юм. Тухайлбал, Зүүн бүсийн эхчүүдийн эхийн сүүгээр хооллолтын талаар зөвлөгөө, мэдээлэл авсан байдал нь бусад бүсийн үзүүлэлтээс ялимгүй өндөр байна (Хүснэгт W.18).

Хүснэгт W.17: Зөвлөгөө, мэдээлэл авсан байдал		
Хүүхэдтэйгээ хамт эрүүл мэндийн төвд очихдоо зөвлөгөө авсан 15-49 насны эхчүүдийн хувь, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Мэдээллийн төрөл	%	Жинлээгүй тоо
Төрөнгүүт ангир уургаар амлуулах	83.3	1641
Зургаан сар хүртэл эхийн сүүгээр дагнан хооллох	87.7	1720
Нэмэгдэл хоол өгөх	77.9	1555
Зургаан сартайгаас эхлэн өтгөн, өтгөвтөр хоол, хүнс өгөх	89.4	1733
Зургаан сартайгаас эхлэн өдөрт \geq 4 нэр төрлийн хүнс өгөх	74.7	1485
Зургаан сартайгаас эхлэн хүүхдийг өдөрт \geq 3 удаа хооллох	77.0	1532
Хүүхдэд төмрөөр баялаг хоол хүнс өгөх	65.2	1281
Зургаан сартайгаас эхлэн ОНБТХ өгөх	63.4	1265
Гараа савандаж угаах	86.7	1704
Өндөр тунт А аминдэм өгөх	75.8	1484
Суулгалтын үеийн хүүхдийн асаргаа	67.0	1323
Суулгалтын үед амаар шингэн сэлбэх уусмал өгөх	76.3	1484
Хүүхдийн өтгөнийг аюулгүй зайлуулах	60.4	1235

Хүснэгт W.18: Зөвлөгөө, мэдээлэл авсан байдал, бүсээр						
Хүүхэдтэйгээ хамт эрүүл мэндийн төвд очихдоо зөвлөгөө авсан 15-49 насны эхчүүдийн хувь, бүс нутгаар, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Мэдээллийн төрөл	Баруун	Хангай	Төв	Зүүн	УБ	Бүгд
Хүүхдийг ангир уургаар эрт амлуулах	80.9	83.9	90.7	85.6	81.0	83.3
Зургаан сар хүртэл эхийн сүүгээр дагнан хооллох	85.1	90.7	94.3	87.2	85.2	87.7
Нэмэгдэл хоол өгөх	79.2	78.3	83.0	84.4	74.9	77.9
Зургаан сартайгаас эхлэн өтгөн, өтгөвтөр хоол, хүнс өгөх	86.3	90.7	93.8	86.4	88.7	89.4
Зургаан сартайгаас эхлэн өдөрт \geq 4 нэр төрлийн хүнс өгөх	76.7	69.8	83.5	79.0	72.6	74.7
Зургаан сартайгаас эхлэн хүүхдийг өдөрт \geq 3 удаа хооллох	77.7	78.3	84.6	79.7	73.6	77.0
Хүүхдэд төмрөөр баялаг хоол хүнс өгөх	66.8	61.6	72.5	64.4	63.9	65.2
Зургаан сартайгаас эхлэн ОНБТХ өгөх	64.6	81.7	58.8	62.6	57.8	63.4
Гараа савандаж угаах	88.6	89.2	93.3	83.6	83.6	86.7
Өндөр тунт А аминдэм өгөх	76.5	80.2	78.4	73.1	73.6	75.8
Суулгалтын үеийн хүүхдийн асаргаа	70.9	60.6	74.5	67.9	66.0	67.0
Суулгалтын үед амаар шингэн сэлбэх уусмал өгөх	78.7	74.6	78.4	73.8	76.0	76.3
Хүүхдийн өтгөнийг аюулгүй зайлуулах	73.5	54.8	70.2	62.8	55.7	60.4

ХҮҮХДИЙН АНХНЫ НЭМЭГДЭЛ ХООЛ

Нялх, бага насны хүүхэддээ эхчүүдийн бэлдэж өгсөн анхны нэмэгдэл хоолыг W.19-р хүснэгтэд нэгтгэн харуулав. Хүүхдийн будааны агшаамал (30.3%), бантан (29.3%) өгч нэмэгдэл хоолонд оруулах дадал нийт бүс нутаг, өрхийн аж байдлын түвшинг үл харгалзан эхчүүдийн дунд нилээд түгээмэл байна. Тараг өгч хүүхдээ нэмэгдэл хоолонд оруулсан тохиолдол аж байдлын түвшин нь дунджаас дээгүүр болон чинээлэг өрхийн эхчүүдийн дунд (12.4%-18.9%) харьцангуй илүү, харин дунджаас доогуур болон ядуу өрхийн эхчүүдэд (8.7%-9.5%) бага бүртгэгдсэн болно. Хүүхдэд бантан (мах ба гурилан зутан) өгч нэмэгдэл хоолонд оруулах дадал ядуу өрхийн эхчүүдийн дунд хамгийн өндөр (44.1%), харин чинээлэг өрхийн эхчүүдэд хамгийн бага (15.2%) илэрсэн юм.

Хүснэгт W.19: Хүүхдийн анхны нэмэгдэл хоол											
Эхчүүдийн хүүхэддээ өгсөн анхны нэмэгдэл хоол, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он											
Үзүүлэлтүүд	Бантан	Махны шөл	Зутан	Тараг	Сүү	Хүүхдийн будааны агшаамал /каша/	Хүүхдийн хоол (Nan/ Milasan)	Жимсний нухаш (гэрийн нөхцөлд/ үйлдвэрт)	Ногооны нухаш (гэрийн нөхцөлд/ үйлдвэрт)	Нэмэгдэл хоол өгөөгүй	Жинлээгүй тоо
Бүгд	29.3	5.3	3.8	11.8	2.8	30.3	3.7	2.9	0.5	4.7	1946
Эдийн засгийн бүс											
Баруун	35.2	6.3	2.7	6.6	7.1	33.0	0.7	0.7	0.0	3.4	409
Хангай	39.9	5.3	2.1	9.8	2.1	22.8	2.1	3.2	0.5	9.0	378
Төв	27.6	4.9	5.6	12.5	2.3	32.2	3.8	4.1	0.0	3.3	391
Зүүн	28.5	4.1	5.1	10.0	1.8	41.3	1.8	1.8	0.5	1.3	390
Улаанбаатар	24.3	5.3	4.0	14.0	2.1	30.4	5.3	3.2	0.8	4.2	378
Хот, хөдөө											
Хот	25.8	5.9	4.2	13.0	2.5	31.0	4.1	2.9	0.7	4.5	926
Хөдөө	36.2	4.1	3.0	9.5	3.3	29.0	2.9	2.9	0.2	4.9	1020
Байршил											
Нийслэл хот	24.3	5.3	4.0	14.0	2.1	30.4	5.3	3.2	0.8	4.2	378
Аймгийн төв	29.6	7.3	4.7	10.4	3.5	32.5	1.1	2.3	0.3	5.2	548
Сумын төв	33.9	5.0	3.3	8.7	3.3	30.6	2.9	3.3	0.0	4.4	759
Баг/хөдөө	42.2	1.9	2.4	11.7	3.1	24.9	2.8	1.9	0.7	6.4	261
Нас											
15-19 нас	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16
20-29 нас	30.7	4.5	3.4	10.3	2.9	31.8	2.6	2.7	0.1	5.7	854
30-39 нас	27.9	5.5	3.9	13.9	2.4	30.3	4.3	2.7	1.0	3.8	898
40-49 нас	26.7	9.3	6.1	9.1	3.4	27.4	6.6	4.3	0.0	2.3	169
Гэрлэлтийн байдал											
Гэрлэсэн	31.3	5.9	3.5	11.8	1.1	28.9	3.9	2.4	0.3	5.5	214
Гэрлээгүй	27.6	5.3	4.0	12.4	3.0	30.7	3.9	3.3	0.6	4.7	1590
Хамтран амьдардаг	38.2	4.1	2.4	7.3	1.6	32.6	1.3	0.6	0.0	3.5	133
Яс үндэс											
Халх	29.6	5.2	4.2	12.4	2.0	28.8	4.1	3.4	0.6	4.9	1489
Казак	24.3	20.0	4.4	15.4	7.6	18.9	0.0	0.0	0.0	4.2	101
Бусад	29.0	2.0	1.3	7.7	6.2	42.7	2.3	1.0	0.1	3.3	356

Хүснэгт W.19: Хүүхдийн анхны нэмэгдэл хоол											
Эхчүүдийн хүүхэддээ өгсөн анхны нэмэгдэл хоол, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он											
Үзүүлэлтүүд	Бантан	Махны шөл	Зуган	Тараг	Сүү	Хүүхдийн будааны агшаамал /каша/	Хүүхдийн хоол (Nap/ Milasan)	Жимсний нухаш (гэрийн нөхцөлд/ үйлдвэрт)	Ногооны нухаш (гэрийн нөхцөлд/ үйлдвэрт)	Нэмэгдэл хоол өгөөгүй	Жинлээгүй тоо
Боловсрол											
Боловсролгүй	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
Бага	36.3	5.8	2.6	9.1	0.0	24.5	5.2	0.0	0.0	3.9	64
Дунд	37.5	5.1	2.3	8.7	2.8	31.2	1.1	2.7	0.8	3.6	847
Дээд	21.8	5.4	5.2	14.4	2.7	30.5	5.8	3.3	0.3	5.6	1004
Ажил эрхлэлт											
Ажилгүй	27.3	5.7	3.6	11.7	2.1	31.3	3.5	3.5	0.6	5.4	769
Ажилладаг	30.4	5.0	4.0	12.1	3.2	30.1	3.9	2.4	0.5	4.1	1168
Өрхийн аж байдлын түвшин											
Ядуу	44.1	2.9	2.0	9.1	4.2	25.6	1.1	2.3	0.4	5.2	524
Дунджаас доогуур	34.1	7.3	1.8	9.5	2.8	33.5	2.2	0.6	0.2	2.3	369
Дундаж	30.1	6.3	2.3	8.7	2.6	31.6	2.5	5.4	0.0	5.7	401
Дунджаас дээгүүр	23.3	5.5	6.4	12.4	2.9	33.9	3.7	3.0	0.0	3.8	380
Чинээлэг	15.2	4.4	6.3	18.9	1.4	27.5	8.7	3.3	1.8	6.2	272

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН МЭДЭЭЛЛИЙН ЭХ ҮҮСВЭР

Эмэгтэйчүүдээс эрүүл мэндийн мэдээллийг хаанаас, хэрхэн авсан талаар асуулгын аргаар судалсан. Хүснэгт W.20-д үзүүлснээр, эхчүүдийн 95.3% телевиз үзэх, 44% сонин унших, 13% радио сонсох явцдаа 7 хоногт ядаж 1 удаа эрүүл мэндийн мэдээлэл авсан хэмээн хариулсан байна. Телевиз үзэж эрүүл мэндийн мэдээлэл авдаг байдал хот (95.0%), хөдөө (95.8%)-д ялгаагүй өндөр байгаа бөгөөд эдийн засгийн бүс, үндэстэн ястан, аж байдлын түвшингээр ялгаагүй, жигд байв. Гурван эх тутмын 2 нь (66.0%) 7 хоногт ядаж 1 удаа интернет ашиглан эрүүл мэндийн мэдээлэл авдаг хэмээн хариулжээ. Мөн хөдөөгийн эмэгтэйчүүд сонин (47.5%), радио (15.7%) зэрэг мэдээллийн эх үүсвэрийг илүүтэй ашигладаг бол хотод интернет (71.7%)-ээс мэдээлэл авах байдал түгээмэл байна.

Хүснэгт W.20: Эрүүл мэндийн мэдээллийн эх үүсвэр								
15-49 насны эхчүүдийн эрүүл мэндийн мэдээлэл авсан эх үүсвэр, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он								
Үзүүлэлт	Сонин (7 хоногт ≥1 удаа)	Радио (7 хоногт ≥1 удаа)	ТВ (7 хоногт ≥1 удаа)	Сонин, радио, ТВ (7 хоногт ≥1 удаа)	Нэгээс олон мэдээллийн эх үүсвэр (7 хоногт ≥1 удаа)	Сонин, радио, ТВ ашигладаггүй	Интернет (7 хоногт ≥1 удаа)	Жинлээгүй тоо
Бүгд	44.0	13.0	95.3	8.5	96.6	3.4	66.0	1944
Эдийн засгийн бүс								
Баруун	57.0	18.1	95.8	13.7	96.8	3.2	61.2	408
Хангай	32.0	10.8	95.2	4.5	96.0	4.0	46.0	378
Төв	52.9	16.2	97.2	11.5	98.2	1.8	73.8	389
Зүүн	42.6	12.3	92.3	8.5	94.9	5.1	52.3	390
Улаанбаатар	42.5	11.6	95.0	7.7	96.6	3.4	74.1	379

Хүснэгт W.20: Эрүүл мэндийн мэдээллийн эх үүсвэр								
15-49 насны эхчүүдийн эрүүл мэндийн мэдээлэл авсан эх үүсвэр, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он								
Үзүүлэлт	Сонин (7 хоногт ≥1 удаа)	Радио (7 хоногт ≥1 удаа)	ТВ (7 хоногт ≥1 удаа)	Сонин, радио, ТВ (7 хоногт ≥1 удаа)	Нэгээс олон мэдээллийн эх үүсвэр (7 хоногт ≥1 удаа)	Сонин, радио, ТВ ашигладаггүй	Интернет (7 хоногт ≥1 удаа)	Жинлээгүй тоо
Бүгд	44.0	13.0	95.3	8.5	96.6	3.4	66.0	1944
Хот, хөдөө								
Хот	42.2	11.7	95.0	7.6	96.6	3.4	71.7	925
Хөдөө	47.5	15.7	95.8	10.3	96.8	3.2	54.6	1019
Байршил								
Нийслэл хот	42.5	11.6	95.0	7.7	96.6	3.4	74.1	379
Аймгийн төв	41.6	11.8	95.1	7.4	96.5	3.5	65.4	546
Сумын төв	54.6	15.1	97.1	11.4	97.9	2.1	65.9	759
Баг/хөдөө	29.0	17.3	92.5	7.5	93.9	6.1	25.0	260
Нас								
15-19 нас	-	-	-	-	-	-	-	16
20-29 нас	45.4	12.0	95.2	7.8	96.5	3.5	71.3	858
30-39 нас	42.4	12.9	95.3	8.7	96.8	3.2	64.3	901
40-49 нас	46.0	18.8	95.1	11.5	96.2	3.8	47.9	169
Гэрлэлтийн байдал								
Гэрлэсэн	42.8	11.6	96.0	8.9	96.9	3.1	65.8	216
Гэрлээгүй	44.4	12.6	95.7	8.1	96.8	3.2	66.6	1593
Хамтран амьдардаг	42.5	19.6	89.7	11.1	94.4	5.6	59.9	135
Яс үндэс								
Халх	42.7	12.4	95.3	8.0	96.5	3.5	66.4	1514
Казак	45.6	24.8	91.8	16.5	93.4	6.6	50.2	102
Бусад	52.7	13.4	96.1	9.1	98.5	1.5	67.6	328
Боловсрол								
Боловсролгүй	-	-	-	-	-	-	-	22
Бага	11.8	9.7	84.4	4.5	87.7	12.3	9.8	64
Дунд	37.9	15.7	93.7	9.3	95.6	4.4	41.8	851
Дээд	50.9	11.2	97.4	8.1	98.2	1.8	88.5	1007
Ажил эрхлэлт								
Ажилгүй	40.2	10.6	95.1	7.1	96.2	3.8	61.8	774
Ажилладаг	47.3	15.1	95.4	9.7	97.0	3.0	69.6	1170
Өрхийн аж байдлын түвшин								
Ядуу	36.9	18.4	92.9	10.6	94.2	5.8	32.7	523
Дунджаас доогуур	44.9	9.7	94.8	7.2	96.4	3.6	54.3	369
Дундаж	46.2	11.5	95.5	7.6	96.2	3.8	64.3	402
Дунджаас дээгүүр	50.1	15.2	95.0	10.7	96.8	3.2	82.4	379
Чинээлэг	42.3	10.4	98.1	6.4	99.5	0.5	95.3	271

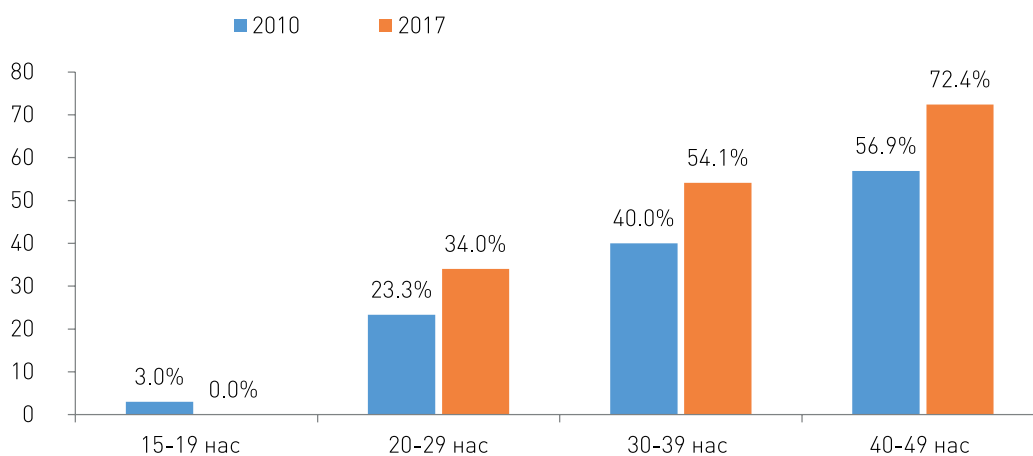
(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

ХЭЛЦЭМЖ

Хоол тэжээлийн байдал

Судалгааны дүнгээр 15-49 насны эхчүүдийн 62.7% илүүдэл жин ба таргалалттай байгааг “Монголын хүн амын хоол тэжээлийн байдал” үндэсний IV судалгааны дүн (32.9%)-тэй харьцуулахад ойролцоогоор 30 пунктээр өссөн байна. Илүүдэл жин, таргалалтын тархалт сүүлийн 5 жилд хурдацтай нэмэгдсэн байгааг статистик ($p < 0.001$) ач холбогдол бүхий дүн нотолж байна.

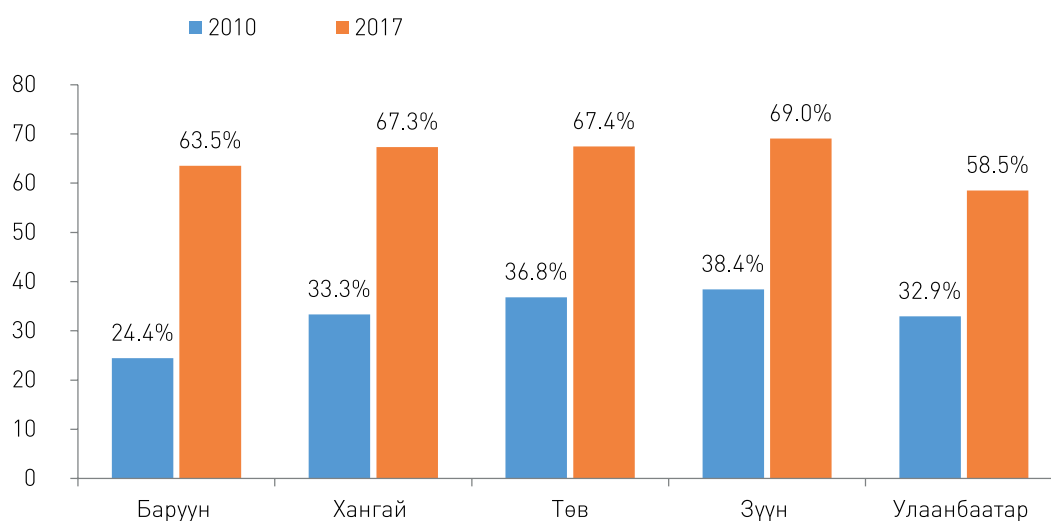
Илүүдэл жин ба таргалалтын тархалтыг насны бүлгээр харьцуулан үзвэл 2017 оны байдлаар 20-29 насанд 34.0%, 30-39 насанд 54.1%, 40-49 насанд 72.4% байгаа нь уг үзүүлэлт эхчүүдийн наснаас шууд хамаач нэмэгдэж байгааг илтгэж байна. Энэхүү үр дүнг 2010 оны судалгаатай харьцуулахад, илүүдэл жин, таргалалтын тархалт 20-29 насанд 10.7, 30-39 насанд 14.1, 40-49 насанд 15.5 пунктээр тус тус өссөн байгааг W.1-р дүрслэлээс харж болно.



Дүрслэл W.1. Эхчүүдийн дундах илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт, насны бүлэг, оноор

Нэгдүгээр дүрслэлээс харахад, аль ч судалгааны дүнгээр эхчүүдийн нас ахих тутам илүүдэл жин, таргалалтын тархалт нэмэгдсэн, ялангуяа 30-39 насны 2 эмэгтэйн 1 нь, 40-49 насны 4 эмэгтэйн 3 нь энэ ангилалд багтсан байна. Үүнээс үзвэл илүүдэл жин ба таргалалт нь анхаарвал зохих, тулгамдсан асуудал болсон байна.

Мөн “Монголын хүн амын хоол тэжээлийн байдал” үндэсний V судалгааны дүнг үндэсний IV судалгаатай харьцуулан, бүс нутгаар жишиж үзвэл илүүдэл жин, таргалалтын тархалт нийт бүс нутагт жигд ихэссэн байв (Дүрслэл W.2).

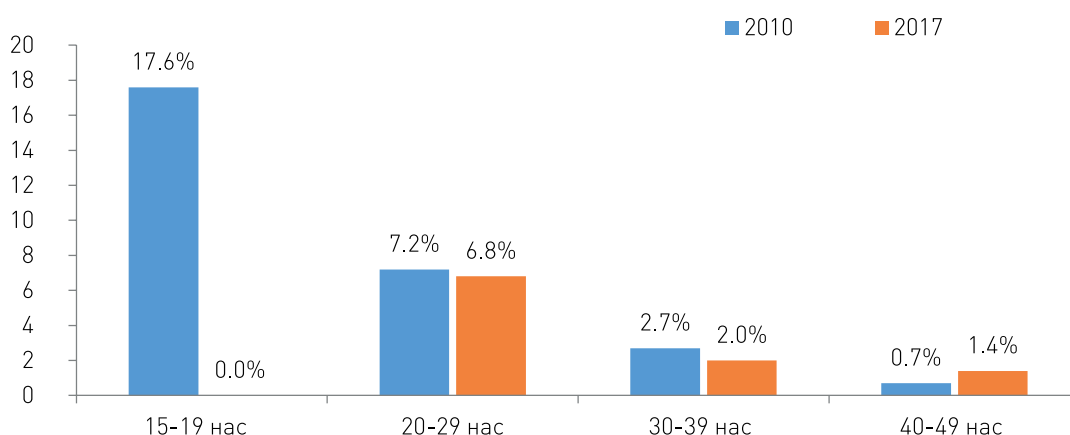


Дүрслэл W.2. Эхчүүдийн дундах илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт, бүс нутаг, оноор

Сүүлийн 6 жилийн хугацаанд 15-49 насны эмэгтэйчүүдийн дунд илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт Улаанбаатар хотод 25.6, Зүүн ба Төвийн бүсэд тус тус 30.6, ба 34.0, Баруун бүсэд хамгийн өндөр буюу 39.1 пунктээр тус тус өссөн байна. Мөн Зүүн бүсэд илүүдэл жин, таргалалттай эхчүүдийн үзүүлэлт бусад бүсээс харьцангуй өндөр байв.

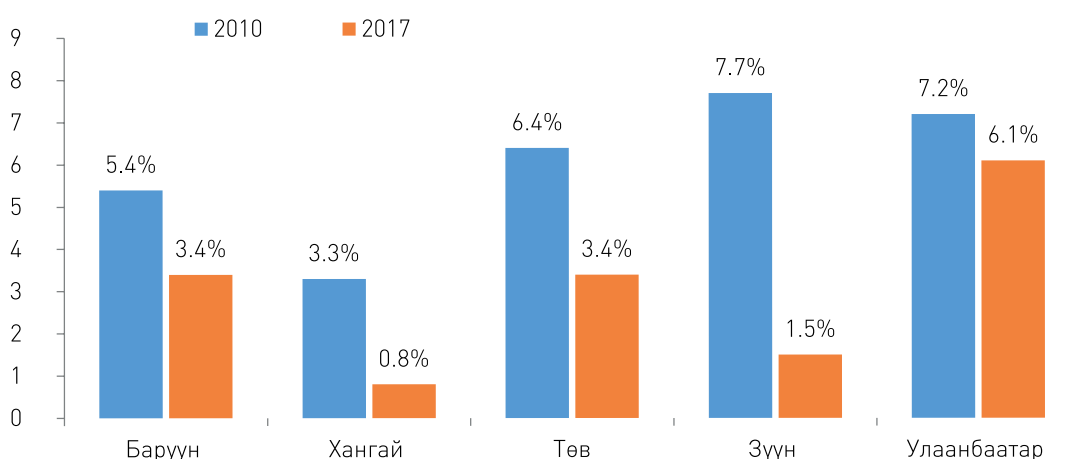
Суурьшлын хувьд хоол тэжээлийн IV судалгааны дүнгээр хот (33.5%), хөдөөгийн (32.4%) эхчүүдийн дунд илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт ялгаа багатай байсан бол 2017 оны судалгааны дүнгээр хөдөөгийн (50.1%) эхчүүдийн илүүдэл жин, таргалалтын үзүүлэлт хот (44.3%)-ын эхчүүдээс 5.8 пунктээр илүү байна.

Судалгаагаар тодорхойлсон өөр нэг үзүүлэлт бол 15-49 насны эхчүүдийн дундах тураалын тархалт бөгөөд 2017 оны байдлаар эхчүүдийн 4.1% тураалтай байгаа нь өмнөх судалгааны дүн (2010 онд 6.0%)-гээс 1.8 пунктээр буурчээ. Мөн хоол тэжээлийн үндэсний IV судалгаагаар тураалын тархалт 15-19 насны эмэгтэйчүүдийн дунд 17.6% байсан бол уг судалгаагаар энэ насны эхчүүдэд тураал илрээгүй юм. Илүүдэл жин ба таргалалтын хувь нас ахих тутам нэмэгдэж байсан бол тураалын тархалт нь эсрэгээрээ буурч байгааг W.3-р дүрслэлээс харж болно.



Дүрслэл W.3. Монгол Улсын 15-49 насны эхчүүдийн дундах тураалын тархалт, насны бүлэг ба оноор

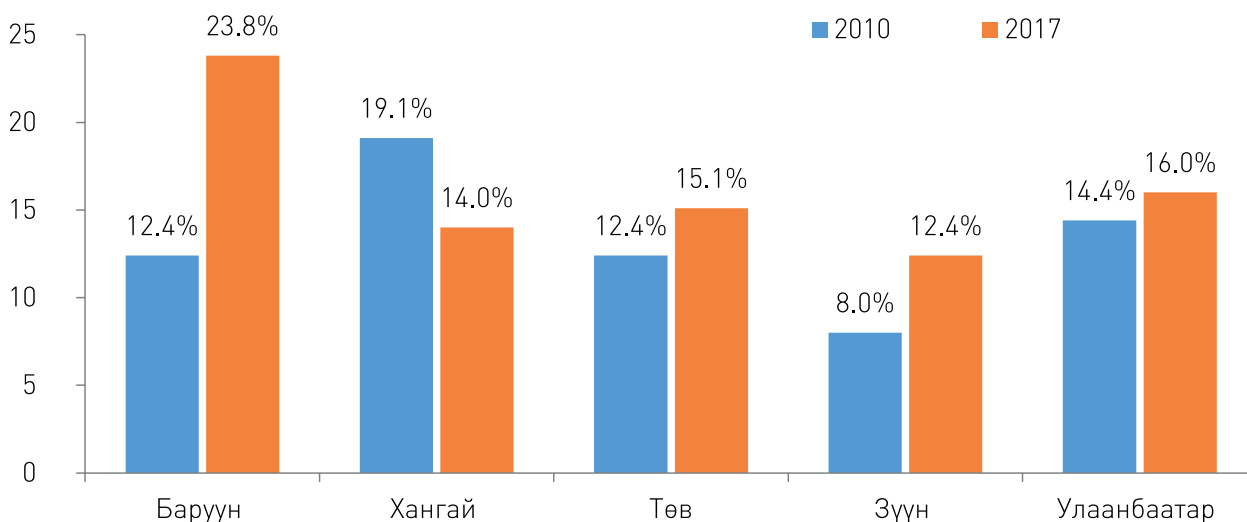
Тураалын тархалтыг бүсээр үнэлэхэд, 2010 онд Улаанбаатар хот (7.2%), Зүүн бүс (7.7%)-д өндөр байсан бол 2017 онд зөвхөн Улаанбаатар хот (6.1%)-д харьцангуй өндөр хэвээр байна. Гэхдээ тураалын тархалт нийт бүс нутгийн түвшинд буурсан байна (Дүрслэл W.4).



Дүрслэл W.4. Монгол Улсын 15-49 насны эхчүүдийн дундах тураалын тархалт, бүс нутаг ба оноор эхчүүдийн дундах цус багадалтын тархалт

Нийт эхчүүдийн 16.2% цус багадалттай байгаа бөгөөд хоол тэжээлийн үндэсний IV судалгааны дүн (14.4%)-тэй харьцуулбал 1.8 пунктээр нэмэгдсэн байна. Төрөх насны эхчүүдийн 4.2% хүндэвтэр, 11.8% хөнгөн зэргийн цус багадалттай байгаа нь 2010 оны судалгааны дүнгээс хүндэвтэр хэлбэрийн цус багадалтын тархалт 2.8 пунктээр нэмэгджээ.

Цус багадалтын тархалт 2010 оны судалгаагаар эмэгтэйчүүдийн насны бүлгээр төдийлэн ялгаатай бус (20-29 нас-14.7%; 30-39 нас 15.7%; 40-49 нас-13.3%) байсан бол энэхүү судалгаагаар бага зэргийн зөрүүтэй байдал ажиглагдсан юм. Тухайлбал: 20-29 насны эмэгтэйчүүдэд 19.7%, 30-39 насанд 12.0%, 40-49 насанд 20.9% болж нэмэгдсэн, ялангуяа 40-49 насны эхчүүдийн дунд цус багадалтын тархалт өссөн байна. Баруун бүсийн цус багадалттай эхчүүдийн хувь бусад бүсийн үзүүлэлтээс нэлээд өндөр, 2010 оны судалгааны дүнгээс даруй 11.4 пунктээр нэмэгджээ (Дүрслэл W.5).



Дүрслэл W.5. Эхчүүдийн дундах цус багадалтын тархалт, бүс нутаг ба оноор

Баруун бүсэд манай орны хамгийн олон ястан, үндэстэн тархан суурьшдаг бөгөөд судалгааны дүнг яс, үндсээр бүлэглэн үзвэл, Казак эхчүүдийн 31.9% цус багадалттай байгаа статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай ($p < 0.5$) дүн гарсан болно. Түүнчлэн цус багадалтын тархалт хотын эхчүүдийн дунд аль ч судалгааны дүнгээр 15.3% байгаа бол хөдөөгийн эмэгтэйчүүд (2010 онд 13.1%, 2016 онд 18.3%)-ийн дунд бага зэрэг нэмэгдсэн байна.

Хоол тэжээлийн үндэсний IV ба V судалгаагаар 15-49 насны эмэгтэйчүүдийн дундах цус багадалтын тархалтыг тэдний боловсролын түвшингээр харьцуулан судалсан байдаг. Үндэсний IV судалгаагаар цус багадалтын тархалт эмэгтэйчүүдийн боловсролын түвшингээр ялгаагүй байна гэж дүгнэсэн бол энэ удаад боловсрол багатай эхчүүдийн дунд цус багадалт (20.3%)-ын тархалт боловсролтой эмэгтэйчүүд (13.5%)-ийн үзүүлэлтээс өндөр байгаа дүн гарчээ.

Эхчүүдийн аминдэм, эрдсийн бэлдмэлийн хэрэглээ

Хоол тэжээлийн үндэсний IV судалгааны дүнгээр сүүлийн нэг жилийн хугацаанд 15-49 насны эхчүүдийн 33.7% аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэж байсан бол үндэсний V судалгаагаар энэ үзүүлэлт 39.7% болж нэмэгджээ. Судалгааны дүнгээс харахад аминдэм, эрдсийн бэлдмэлийн хэрэглээ Улаанбаатар хотын 15-49 насны эмэгтэйчүүд (45.1%)-ийн дунд хамгийн өндөр байна. Мөн сүүлийн 1 жилийн хугацаанд хүүхэд төрүүлсэн 15-49 насны эхчүүдийн аминдэм, эрдсийн бэлдмэлийн хэрэглээ 2010 онд 56.8% байсан бол энэ удаад 82.3% болж өсчээ.

ДҮГНЭЛТ

1. Нийт эхчүүдийн 46.2 хувь илүүдэл жин ба таргалалттай, ялангуяа хөдөөгийн эхчүүдийн дунд илүүдэл жин, таргалалтын тархалт (50.1 хувь) хотынхоос 5.8 пунктээр илүү байна.
2. Төрөх насны эхчүүдийн 16.2 хувь цус багадалттай, тэдний дийлэнх хувь нь хөнгөн хэлбэрийн цус багадалттай байв.
3. Монгол Улсын 15-49 насны эхчүүдийн 70.2 хувь хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлагыг хангасан хооллолттой байна. Боловсрол багатай эхчүүдийн хооллолтын чанар хангалтгүй, тэдний 34.4 хувь зохих нэр төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүн хэрэглэж байв.
4. Төрөх насны эхчүүдийн 39.7 хувь сүүлийн нэг жилийн хугацаанд ямар нэг төрлийн аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн байв.
5. Нийт эхчүүдийн 46.4 хувь жирэмсний эхний 3 сарын хугацаанд төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламж авсан бөгөөд жирэмсний хяналтын үзлэгт хамрагдах байдал Баруун бүсэд хамгийн бага, 35 хувь байна. ДЭМБ-ын зөвлөмжийн дагуу нийт эхчүүдийн 94.3 хувь жирэмсний хугацаанд 4 ба түүнээс олон удаа эрүүл мэндийн үзлэгт хамрагдсан байв.
6. Эхчүүдийн 70 гаруй хувь хүүхдийн нэмэгдэл хоолны нэр төрөл, хооллох давтамж, төлөв байдлын талаар зөвлөгөө авсан ба тэдний 30.3% хүүхдийн будаа, 29.3 хувь бантан өгч, хүүхдээ нэмэгдэл хоолонд оруулсан байна.
7. Нийт эхчүүдийн 95.3 хувь телевиз үзэх, 66 хувь интернет ашиглах, 44 хувь сонин унших, 13 хувь радио сонсох явцдаа 7 хоногт 1 ба түүнээс олон удаа эрүүл мэндийн мэдээлэл авсан байв.

ЖИРЭМСЭН ЭМЭГТЭЙ

ТҮҮВРИЙН ШИНЖ БАЙДАЛ

Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаанд хамрагдсан 15-49 насны жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн түүврийн шинж байдлыг илтгэх үндсэн үзүүлэлтийг нэгтгэн PW.1-р хүснэгтэд харуулав. Судалгаанд хамрагдсан нийт жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 14.4% жирэмсний эхний 3 сард, 45.3% жирэмсний 2 дахь 3 сардаа, үлдсэн 42.1% жирэмсний сүүлийн 3 сард байгаа эмэгтэйчүүд байв. Байршлаар харьцуулбал, түүвэрлэгдсэн нийт эмэгтэйчүүдийн дийлэнх хувь (74.6%) хот суурин газарт, үлдсэн хэсэг (25.4%) нь хөдөө орон нутагт амьдарч байсан болно. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн судалгааны түүвэрт эдийн засгийн 5 бүсийн төлөөлөл багтсан юм.

Хүснэгт PW.1: Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн түүврийн шинж байдал			
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он			
Үзүүлэлт	Жинлэсэн хувь	Жинлэсэн тоо	Жинлээгүй тоо
Бүгд	100.0	2220	2220
Нас			
< 20 нас	4.3	94	88
20-29 нас	58.3	1294	1265
30-39 нас	35.3	785	812
40-49 нас	2.1	47	55
Эдийн засгийн бүс			
Баруун	5.7	126	458
Хангай	15.8	351	430
Төв	17.7	394	448
Зүүн	1.8	39	434
Улаанбаатар	59.0	1310	450
Хот, хөдөө			
Хот	74.6	1655	1136
Хөдөө	25.4	565	1084
Байршил			
Нийслэл хот	59.0	1310	450
Аймгийн төв	15.6	346	686
Сумын төв	19.0	423	853
Баг/хөдөө	6.4	142	231
Яс үндэс			
Халх	86.6	1923	1740
Казак	2.1	47	117
Дөрвөд	3.3	74	92
Буриад	1.0	23	37
Баяд	1.4	32	50
Дарьганга	0.7	16	44
Бусад	4.7	104	140
Боловсрол			
Боловсролгүй	0.8	15	22
Бага	2.5	55	73
Дунд	41.1	913	935

Хүснэгт PW.1: Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн түүврийн шинж байдал			
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он			
Үзүүлэлт	Жинлэсэн хувь	Жинлэсэн тоо	Жинлээгүй тоо
Дээд	55.8	1238	1190
Ажил эрхлэлтийн байдал			
Ажилгүй	37.5	831	778
Ажилтай	62.5	1389	1442
Гэрлэлтийн байдал			
Гэрлэсэн	64.7	1437	1572
Гэрлээгүй	9.3	206	200
Хамтран амьдардаг	26.0	576	448
Жирэмсний хугацаа			
Эхний 3 сар	14.4	320	281
Дунд 3 сар	43.5	966	991
Сүүлийн 3 сар	42.1	933	947

Хүснэгт PW.2-т харуулснаар, нийт жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн үнэмлэхүй олонх нь (93.6%) хүүхдийнхээ эцэгтэй хамт амьдарч байсан бөгөөд тусдаа амьдардаг эмэгтэйчүүдийн хувь Хангайн (10.2%) болон Төвийн (10.0%) бүсэд хамгийн өндөр байв. Хүүхдийн эцэг нь тусдаа амьдардаг (6.4%) тохиолдлын 1/3 хувь нь Улаанбаатар хотод (31.8%) оршин суудаг байсан бөгөөд тэдний 63.9% ажил хөдөлмөр эрхлэх шаардлагын улмаас тусдаа амьдардаг гэж хариулсан болно.

Хүснэгт PW.2: Хүүхдийн эцгийн оршин суугаа газар		
Хүүхдийнхээ эцэгтэй хамт эсвэл тусдаа амьдардаг жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хувь. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлт	Жинлэсэн хувь	Жинлээгүй тоо
Бүгд		2220
Хүүхдийнхээ эцэгтэй хамт амьдардаг эсэх?		
Хамт амьдардаг	93.6	2063
Тусдаа амьдардаг	6.4	157
Тусдаа амьдардаг		
Баруун	5.7	458
Хангай	10.2	430
Төв	10.0	448
Зүүн	5.1	434
Улаанбаатар	4.4	450
Тусдаа амьдардаг бол хаана байдаг?		
Гадаад улсад	-	14
Улаанбаатарт	31.8	47
Аймгийн төвд	-	23
Сумын төвд	16.7	29
Нэг орон нутагт	21.9	40
Тусдаа амьдарч буй шалтгаан		
Ажил эрхлэх	63.9	98
Суралцах	13.7	18
Бусад	22.4	37

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь <25 тохиолдлыг хассан.

ХООЛ ТЭЖЭЭЛИЙН БАЙДАЛ

Антропометрийн үзүүлэлтүүд

Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хоол тэжээлийн байдлыг зүүн гарын бугалганы дунд хэсгийн тойрог (БДХТ) -ийн хэмжээ болон биеийн өндрийн үзүүлэлтээр тодорхойлсон. Жирэмслэлтээс шалтгаалан эмэгтэйн зүүн гарын БДХТ-ийн үзүүлэлт 0.05 см-ээс бага хэмжээгээр өөрчлөгддөг тул уг хэмжигдэхүүнийг ашиглан тухайн эмэгтэйн жирэмслэхээс өмнөх үеийн хоол тэжээлийн байдлыг тодорхойлох жишиг үзүүлэлт болгон ашигладаг. Жирэмсэн эмэгтэйн зүүн гарын БДХТ-ийн хэмжээ бага, хэт намхан байвал бага жинтэй хүүхэд төрүүлэх, ургийн өсөлт саатах эрсдэл нэмэгддэг байна. Судалгаагаар зүүн гарын БДХТ-ийн хэмжээ 22.5 см-ээс бага байгаа тохиолдол (2.6%) жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд харьцангуй бага байгааг тогтоосон (Хүснэгт РW.3). Зүүн гарын БДХТ хэмжээ багатай жирэмсэн эмэгтэйн хувь 40-өөс дээш насныхны дунд (6.2%) илүү түгээмэл ажиглагдлаа. Түүнчлэн, уг үзүүлэлт, ажил эрхэлдэг эмэгтэйчүүдтэй (1.9%) харьцуулахад ажилгүй жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн (3.9%) дунд илүү өндөр байв.

Хүснэгт РW.3: Зүүн гарын бугалганы дунд хэсгийн тойргийн хэмжээ бага тохиолдол				
Зүүн гарын бугалганы дунд хэсгийн тойргийн хэмжээ < 22.5 см жирэмсэн эмэгтэйн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлт	Зүүн гарын бугалганы дунд хэсгийн тойргийн хэмжээ < 22.5 см			Жинлээгүй тоо
	%	95%ИХ		
		Доод	Дээд	
Бүгд	2.6	1.8	3.8	2219
Жирэмсний хугацаа				
Эхний 3 сар	2.7	1.2	6.1	281
Дунд 3 сар	2.9	1.7	4.9	990
Сүүлийн 3 сар	2.3	1.2	4.2	947
Нас				
< 20 нас	4.9	1.3	16.8	88
20-29 нас	3.5	2.3	5.2	1264
30-39 нас	0.7	0.2	2.2	812
40-49 нас	6.2	0.9	33.0	55
Яс үндэс				
Халх	2.4	1.6	3.5	1740
Казак	2.3	0.8	6.2	117
Бусад	4.8	2.1	10.8	362
Эдийн засгийн бүс				
Баруун	2.4	1.3	4.3	458
Хангай	1.2	0.5	2.8	430
Төв	3.8	2.4	6.0	447
Зүүн	3.5	2.1	5.7	434
Улаанбаатар	2.7	1.5	4.6	450
Хот, хөдөө				
Хот	2.7	1.7	4.2	1136
Хөдөө	2.4	1.5	3.8	1083
Боловсрол				
Боловсролгүй	-	-	-	22
Бага	1.5	0.5	4.7	73
Дунд	2.7	1.6	4.6	934
Дээд	2.6	1.6	4.4	1190

Хүснэгт PW.3: Зүүн гарын бугалганы дунд хэсгийн тойргийн хэмжээ бага тохиолдол				
Зүүн гарын бугалганы дунд хэсгийн тойргийн хэмжээ < 22.5 см жирэмсэн эмэгтэйн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлт	Зүүн гарын бугалганы дунд хэсгийн тойргийн хэмжээ < 22.5 см			Жинлээгүй тоо
	%	95%ИХ		
		Доод	Дээд	
Ажил эрхлэлтийн байдал				
Ажилгүй	3.9	2.4	6.3	778
Ажилтай	1.9	1.1	3.2	1441
Байршил				
Нийслэл хот	2.7	1.5	4.6	450
Аймгийн төв	2.8	1.6	4.8	686
Сумын төв	2.9	1.8	4.7	852
Баг/хөдөө	1.0	0.3	3.3	231
Гэрлэлтийн байдал				
Гэрлэсэн	2.1	1.2	3.5	1571
Гэрлээгүй	5.1	2.2	11.4	200
Хамтран амьдардаг	3.2	1.7	5.8	448

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь <25 тохиолдлыг хассан.

Нийт жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 1-ээс бага хувь нь (0.6%) намхан (< 145 см), 7.2% нь дунджаас доош өндөртэй (< 150 см) буюу намхавтар байна (Хүснэгт PW.4). Намхан болон намхавтар жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хувь дунд болон дундаас доош боловсролтой эмэгтэйчүүдийн дунд харьцангуй түгээмэл, ялангуяа бага боловсролтой жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 17.1% намхавтар байв. Намхавтар жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хувь гэрлэсэн эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад (7.0%), гэрлээгүй эмэгтэйчүүдийн дунд илүү өндөр (16.6%) байгааг судалгааны дүн харуулж байна.

Хүснэгт PW.4: Жирэмсэн намхан эмэгтэй							
Намхан (< 145 см) болон намхавтар (< 150 см) жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он							
Үзүүлэлт	< 145 см			< 150 см			Жинлээгүй тоо
	%	95%ИХ Доод	95%ИХ Дээд	%	95%ИХ Доод	95%ИХ Дээд	
Бүгд	0.6	0.3	1.2	7.2	5.8	8.9	2215
Жирэмсний хугацаа							
Эхний 3 сар	0.1	0.0	0.5	8.4	4.7	14.3	280
Дунд 3 сар	0.5	0.2	1.8	6.8	4.9	9.3	988
Сүүлийн 3 сар	0.8	0.3	2.0	7.3	5.2	10.1	946
Нас							
< 20 нас	0.0	-	-	8.3	2.9	21.7	88
20-29 нас	0.6	0.3	1.5	6.8	5.1	9.0	1262
30-39 нас	0.6	0.2	2.2	7.4	5.1	10.4	810
40-49 нас	0.0	-	-	15.1	4.9	38.2	55
Яс үндэс							
Халх	0.6	0.2	1.3	6.8	5.3	8.6	1735
Казак	1.1	0.3	4.6	8.6	4.8	14.7	117
Бусад	0.8	0.3	2.7	10.4	6.2	17.0	363
Эдийн засгийн бүс							
Баруун	0.9	0.3	2.3	9.8	7.4	12.9	457
Хангай	1.2	0.5	2.8	7.7	5.5	10.6	430

Хүснэгт PW.4: Жирэмсэн намхан эмэгтэй							
Намхан (< 145 см) болон намхавтар (< 150 см) жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он							
Үзүүлэлт	< 145 см			< 150 см			Жинлээгүй тоо
	%	95%ИХ Доод	95%ИХ Дээд	%	95%ИХ Доод	95%ИХ Дээд	
Төв	0.4	0.1	1.8	5.4	3.6	7.9	448
Зүүн	1.6	0.8	3.4	9.3	6.9	12.4	432
Улаанбаатар	0.4	0.1	1.8	7.4	5.3	10.2	448
Хот, хөдөө							
Хот	0.6	0.3	1.5	7.1	5.4	9.3	1133
Хөдөө	0.6	0.2	1.4	7.6	6.0	9.7	1082
Боловсрол							
Боловсролгүй	-	-	-	-	-	-	22
Бага	0.2	0.0	1.2	17.1	8.2	32.2	73
Дунд	1.2	0.6	2.7	9.7	7.3	12.8	932
Дээд	0.2	0.1	0.5	4.9	3.4	7.0	1188
Ажил эрхлэлтийн байдал							
Ажилгүй	0.9	0.3	2.7	8.1	5.8	11.2	777
Ажилтай	0.4	0.2	0.8	6.7	5.1	8.8	1438
Байршил							
Нийслэл хот	0.4	0.1	1.8	7.4	5.3	10.2	448
Аймгийн төв	1.2	0.6	2.7	6.1	4.3	8.5	685
Сумын төв	0.2	0.1	0.5	7.0	5.2	9.3	851
Баг/хөдөө	1.8	0.6	5.2	9.5	6.1	14.5	231
Гэрлэлтийн байдал							
Гэрлэсэн	0.6	0.3	1.3	7.0	5.4	9.1	1568
Гэрлээгүй	1.9	0.4	8.1	16.6	10.3	25.5	199
Хамтран амьдардаг	0.2	0.0	1.0	4.3	2.5	7.4	448

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь <25 тохиолдлыг хассан.

БИЧИЛ ТЭЖЭЭЛИЙН БАЙДАЛ

Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаанд хамрагдсан жирэмсэн эмэгтэйн түүврийн дэд бүлэгт бичил тэжээлийн байдлыг үнэлэх зорилгоор цус багадалт, төмөр, А, Д аминдэмийн дутал болон үрэвслийн тархалтыг тус тус тодорхойлсон. Жирэмсэн эмэгтэйн бичил тэжээлийн байдлыг илтгэх үзүүлэлтийг нэгтгэн PW.5-р хүснэгтэд харуулав.

Хүснэгт PW.5: Бичил тэжээлийн байдал				
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дундах цус багадалт, төмөр, А, Д аминдэм болон үрэвслийн тархалтын байдал, хувиар, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлт	%	95%ИХ		Жинлээгүй тоо
		доод	дээд	
Цус багадалт				2211
Цус багадалтын бүх хэлбэр ^a	21.4	19.1	23.9	473
Төмрийн байдал				918
Төмөр дутал ^b	29.6	26.4	33.0	265
Төмрийн нөөц хангалттай	70.4	67.0	73.6	652
Төмрийн илүүдэл	0.0	0.0	0.3	1
Уусдаг трансферрин рецепторын түвшингээр тодорхойлсон төмөр дутал [sTfR] ^c	8.7	6.9	11.0	80

Хүснэгт PW.5: Бичил тэжээлийн байдал				
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дундах цус багадалт, төмөр, А, Д аминдэм болон үрэвслийн тархалтын байдал, хувиар, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлт	%	95%ИХ		Жинлээгүй тоо
		доод	дээд	
Төмрийн нөөц дутмаг ^d	13.5	11.2	16.2	123
Төмөр дутлын цус багадалт	10.5	8.5	12.9	92
А аминдэмийн байдал^f				918
А аминдэм дутал	0.5	0.2	1.3	6
А аминдэмийн нөөц дутмаг	11.3	9.2	13.8	111
А аминдэм хангалттай	88.2	85.7	90.3	801
Д аминдэмийн байдал^g				924
Д аминдэм дутал	75.4	72.2	78.4	710
Д аминдэмийн нөөц дутмаг	20.2	17.4	23.3	178
Д аминдэм хангалттай	4.4	3.1	6.2	36
Үрэвсэл				918
Бүх төрлийн үрэвсэл ^h	27.1	24.0	30.5	918

a Гемоглобин < 110 г/л.

b Ийлдэс дэх ферритин < 15 µg/l.

c sTfR-уусдаг трансферрин рецептор > 8.3 мг/л.

d Бие дэх төмрийн нөөц < 0 мг/кг.

e Гемоглобин < 110 г/л ба ферритин < 15 мкг/л.

f Ийлдсэн дэх ретинол < 0.70 µмоль/л (дуталтай); ≥ 0.7–1.05 µмоль/л (нөөц багатай/хангалтгүй); > 1.05 µмоль/л (хангалттай).

g Ийлдэс дэх 25-гидроксид Д аминдэм < 20 нг/мл (дуталтай); 20 to < 30 нг/мл (хангалтгүй); 30 to ≤100 нг/мл (хангалттай).

h C-идэвхт уураг > 5 мг/л эсвэл α1-ацид-гликопротеин >1 г/л.

Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд цус багадалтын тархалт 21.4%, төмөр дутлын цус багадалт (ТДЦБ)-ын тархалт 10.5% байна (Хүснэгт PW.6). Цус багадалт болон ТДЦБ-ын тархалтын түвшин жирэмсний хугацаа нэмэгдэх тутам ихсэж байсан бөгөөд жирэмсний сүүлийн 3 сард байгаа эмэгтэйчүүдийн дунд цус багадалт (28.5%) болон ТДЦБ-ын (17.3%) тархалт хамгийн өндөр байв. Халх (21.8% ба 10.2%) болон бусад угсаатны цөөнхийн бүлгийн эмэгтэйчүүдтэй (17.3% ба 8.8%) харьцуулахад Казак эмэгтэйчүүдийн дунд цус багадалт (28.0%) болон ТДЦБ-ын тархалт (25.2%) -ын түвшин хамгийн өндөр байна.

Хүснэгт PW.6: Цус багадалт ба төмөр дутлын цус багадалт								
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дундах цус багадалт болон төмөр дутлын цус багадалтын тархалт, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он								
Үзүүлэлт	Цус багадалт /Гемоглобин ^a /				Төмөр дутлын цус багадалт ^b			
	Жинлээгүй тоо	%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод	Жинлээгүй тоо	%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод
Бүгд	2211	21.4	19.1	23.9	918	10.5	8.5	12.9
Жирэмсний хугацаа								
Эхний 3 сар	280	4.8	2.4	9.3	93	4.3	1.5	12.1
Дунд 3 сар	985	20.0	16.6	23.7	418	5.2	3.3	8.0
Сүүлийн 3 сар	945	28.5	24.5	32.8	407	17.3	13.5	21.8
Нас								
< 20 нас	86	24.0	14.0	38.0	42	10.2	3.6	26.0
20-29 нас	1261	21.6	18.6	24.9	520	12.2	9.4	15.7
30-39 нас	810	19.5	15.8	23.8	336	7.0	4.5	10.8
40-49 нас	54	42.1	24.0	62.6	20	-	-	-

Хүснэгт PW.6: Цус багадалт ба төмөр дутлын цус багадалт								
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дундах цус багадалт болон төмөр дутлын цус багадалтын тархалт, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он								
Үзүүлэлт	Цус багадалт /Гемоглобин ^а /				Төмөр дутлын цус багадалт ^б			
	Жинлээгүй тоо	%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод	Жинлээгүй тоо	%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод
Яс үндэс								
Халх	1732	21.8	19.2	24.5	699	10.2	8.0	13.0
Казак	116	28.0	17.0	42.5	48	25.2	13.8	41.4
Бусад	363	17.3	12.0	24.4	171	8.8	5.0	15.2
Эдийн засгийн бүс								
Баруун	457	25.3	21.5	29.4	188	13.3	9.1	18.9
Хангай	429	24.7	20.9	29.0	177	12.4	8.3	18.2
Төв	447	19.2	15.8	23.2	192	8.9	5.6	13.8
Зүүн	431	12.8	9.9	16.3	186	4.8	2.5	9.0
Улаанбаатар	447	21.0	17.5	25.1	175	10.9	7.0	16.4
Хот, хөдөө								
Хот	1131	21.1	18.2	24.3	453	10.6	7.8	14.1
Хөдөө	1080	22.3	19.4	25.4	465	10.4	7.6	14.0
Боловсрол								
Боловсролгүй	21	-			10	-		
Бага	73	21.8	12.0	36.3	34	9.4	3.3	23.8
Дунд	933	26.3	22.4	30.5	396	12.3	9.1	16.5
Дээд	1184	17.9	15.0	21.2	478	8.9	6.4	12.2
Ажил эрхлэлтийн байдал								
Ажилгүй	773	21.7	18.0	25.9	350	12.9	9.5	17.2
Ажилтай	1438	21.2	18.3	24.4	568	8.9	6.6	12.0
Байршил								
Нийслэл хот	447	21.0	17.5	25.1	175	10.9	7.0	16.4
Аймгийн төв	684	21.3	17.9	25.2	278	10.2	6.9	14.9
Сумын төв	849	21.5	18.3	25.0	368	9.3	6.4	13.3
Баг/хөдөө	231	24.6	18.9	31.4	97	14.1	8.1	23.5
Гэрлэлтийн байдал								
Гэрлэсэн	1567	19.9	17.2	22.9	645	9.5	7.3	12.5
Гэрлээгүй	199	18.6	12.2	27.2	73	11.7	5.7	22.5
Хамтран амьдардаг	445	26.2	21.2	31.8	200	12.4	8.4	18.1
Биеийн өндөр								
< 145 см	20	-	-	-	6	-		
145-149 см	155	29.2	19.9	40.8	57	16.7	8.5	30.2
150-159 см	1204	20.3	17.2	23.7	499	9.5	7.0	12.7
> 159 см	827	21.0	17.4	25.1	352	10.0	6.9	14.2
Зүүн гарын бугалганы дунд хэсгийн тойргийн хэмжээ								
Хэвийн	2150	21.1	18.8	23.6	892	10.4	8.3	12.8
Бага	60	30.9	17.2	49.0	26	13.8	4.1	37.1

а Гемоглобин < 110 г/л.

б Гемоглобин < 110 г/л ба ферритин < 15 мкг/л.

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлын хассан.

Тохируулга хийсэн ийлдэс дэх ферритин ба уусдаг трансферрины рецепторын түвшингээр үнэлсэн төмөр дутлын тархалт тус тус 29.6% ба 8.7% байна. Мөн бие дэх төмрийн нөөц дутмаг жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн үзүүлэлт 13.5% байв (Хүснэгт PW.7). Ийлдэс дэх ферритиний түвшингээр үнэлсэн төмөр дутлын тархалт жирэмсний эхний 3 сартай эмэгтэйчүүдийн дунд (10.9%) хамгийн бага, харин сүүлийн 3 сартай эмэгтэйчүүдэд (47.5%) хамгийн өндөр байна. Ийлдсийн ферритиний түвшингээр үнэлсэн төмрийн дутлын тархалт Халх (29.4%) болон бусад угсаатны цөөнхийн бүлгийн эмэгтэйчүүдтэй (24.5%) харьцуулахад, Казак эмэгтэйчүүдийн дунд (60.1%) харьцангуй түгээмэл байгааг судалгаагаар тогтоосон. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд ферритиний агууламжаар тодорхойлсон төмөр дутлын тархалт Баруун бүсэд (35.1%) хамгийн өндөр, Зүүн бүсэд (21.5%) хамгийн бага байв. Бие дэх төмрийн нөөц дутмаг байдлын тархалтын төлөв нь төмөр дутлын тархалтын дүнтэй нилээд ойролцоо буюу жирэмсний сүүлийн 3 сард байгаа эмэгтэйчүүд (22.6%) болон Казак үндэстний дунд (40.7%) хамгийн түгээмэл байсан болно.

Хүснэгт PW.7: Төмөр дутал										
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дундах ийлдэс дэх ферритин, уусдаг трансферрин рецепторын түвшингээр тогтоосон төмөр дутал ба төмрийн нөөц дутмаг байдал, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Төмөр дутал ^a (ферритиний түвшингээр)			Төмөр дутал ^b (sTfR-ний түвшингээр)			Төмрийн нөөц дутмаг ^c		
		%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод	%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод	%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод
Бүгд	918	29.6	26.4	33.0	8.7	6.9	11.0	13.5	11.2	16.2
Жирэмсний хугацаа										
Эхний 3 сар	93	10.9	5.7	19.9	6.6	2.9	14.4	8.3	3.9	16.5
Дунд 3 сар	418	16.2	12.6	20.5	3.4	1.9	6.0	5.8	3.7	8.9
Сүүлийн 3 сар	407	47.5	42.2	52.9	14.6	11.2	18.9	22.6	18.4	27.5
Нас										
< 20 нас	42	24.9	13.2	42.0	9.5	3.1	25.7	17.1	7.6	34.2
20-29 нас	520	32.6	28.3	37.2	10.2	7.6	13.4	15.0	11.9	18.7
30-39 нас	336	24.9	20.0	30.5	6.2	3.9	9.8	10.0	6.9	14.3
40-49 нас	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Яс үндэс										
Халх	699	29.4	25.8	33.3	8.2	6.2	10.7	12.4	9.9	15.4
Казак	48	60.1	45.3	73.3	29.1	17.0	45.1	40.7	26.9	56.1
Бусад	171	24.5	17.7	32.7	7.9	4.2	14.3	14.4	9.1	22.0
Эдийн засгийн бүс										
Баруун	188	35.1	28.6	42.2	9.6	6.1	14.7	16.5	11.8	22.5
Хангай	177	27.7	21.6	34.7	11.9	7.9	17.5	13.6	9.3	19.4
Төв	192	27.1	21.3	33.8	7.3	4.4	11.9	9.9	6.4	15.0
Зүүн	186	21.5	16.2	28.0	7	4.1	11.7	10.8	7.0	16.1
Улаанбаатар	175	33.1	26.6	40.5	8	4.8	13.1	16.6	11.8	22.8
Хот, хөдөө										
Хот	453	30.5	26.0	35.3	9.2	6.7	12.6	14.8	11.5	18.7
Хөдөө	465	28.4	24.0	33.3	8.1	5.7	11.3	11.9	9.0	15.6
Боловсрол										
Боловсролгүй	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бага	34	25.9	13.6	43.5	7.1	2.4	19.4	7.1	2.4	19.4
Дунд	396	32.6	27.7	38.0	9.2	6.5	12.9	15.9	12.3	20.3
Дээд	478	26.6	22.4	31.2	8.5	6.1	11.8	12.1	9.1	15.8
Ажил эрхлэлтийн байдал										
Ажилгүй	350	35.8	30.4	41.6	12.2	8.9	16.6	16.9	12.9	21.7
Ажилтай	568	25.6	21.7	29.8	6.5	4.6	9.1	11.4	8.8	14.7

Хүснэгт PW.7: Төмөр дутал										
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дундах ийлдэс дэх ферритин, уусдаг трансферрин рецепторын түвшингээр тогтоосон төмөр дутал ба төмрийн нөөц дутмаг байдал, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Төмөр дутал ^a (ферритиний түвшингээр)			Төмөр дутал ^b (sTfR-ний түвшингээр)			Төмрийн нөөц дутмаг ^c		
		%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод	%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод	%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод
Байршил										
Нийслэл хот	175	33.1	26.6	40.5	8	4.8	13.1	16.6	11.8	22.8
Аймгийн төв	278	27.3	21.8	33.5	10.7	7.2	15.6	12.6	8.9	17.6
Сумын төв	368	28.1	23.2	33.6	6.8	4.5	10.3	11.8	8.6	16.0
Баг/хөдөө	97	29.5	20.6	40.2	12.6	7.0	21.8	12.3	6.7	21.4
Гэрлэлтийн байдал										
Гэрлэсэн	645	29.4	25.6	33.5	9.3	7.0	12.1	14.6	11.7	18.0
Гэрлээгүй	73	27.5	17.5	40.6	8.2	3.4	18.5	21.3	12.3	34.2
Хамтран амьдардаг	200	30.6	24.3	37.8	7.6	4.5	12.5	8.6	5.3	13.6
Биеийн өндөр										
< 145 см	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
145-149 см	57	35.7	23.3	50.4	11.9	5.3	24.8	22.5	12.5	37.0
150-159 см	499	29.1	24.9	33.8	8.9	6.5	12.0	11.4	8.7	14.9
> 159 см	352	28.5	23.6	34.0	7.9	5.2	11.7	14.2	10.6	18.8
Зүүн гарын бугалганы дунд хэсгийн тойргийн хэмжээ										
Хэвийн	892	29.6	26.4	33.1	9	7.1	11.3	13.5	11.2	16.2
Бага	26	28.8	13.2	51.8	0	-	-	13.8	4.1	37.1

a Ийлдэс дэх ферритин < 15 мкг/л

b ийлдэс дэх sTfR-уусдаг трансферритиний рецептор > 8.3 мг/л.

c Бие дэх төмрийн нөөц < 0 мг/кг.

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь <25 тохиолдлыг хассан.

Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн А аминдэмийн байдлыг үнэлэхэд, дийлэнх (88.2%) нь А аминдэмийн хангалттай нөөцтэй, харин хангалтгүй болон А аминдэмийн дуталтай эмэгтэйчүүд тус тус 11.3% ба 0.5% байв (Хүснэгт PW.8). Бие дэх А аминдэмийн түвшин хангалтгүй байдал жирэмсний хугацаа нь дунд (8.0%) болон сүүлийн 3 сард (11.4%) байгаа эмэгтэйчүүдтэй харьцуулахад эхний 3 сардаа байгаа эмэгтэйчүүдийн дунд (25.5%) илүү өндөр байна. Түүнчлэн, зүүн гарын БДХТ-ийн хэмжээ нь хэвийн эмэгтэйчүүдтэй (11.1%) харьцуулахад БДХТ багатай буюу хоол тэжээлийн дуталтай эмэгтэйчүүд (19.4%), мөн Халх (11.1%) болон бусад угсаатны цөөнхийн бүлэг (11.0%)-ээс Казак эмэгтэйчүүд (17.4%)-ийн дунд А аминдэмийн нөөц дутмаг байдал илүү түгээмэл илэрсэн болно.

Хүснэгт PW.8: А аминдэмийн байдал										
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн А аминдэмийн байдал, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	А аминдэм дутал ^a			А аминдэмийн нөөц дутмаг ^b			А аминдэм хангалттай ^c		
		%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод	%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод	%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод
Бүгд	918	0.5	0.2	1.3	11.3	9.2	13.8	88.2	85.7	90.3
Жирэмсний хугацаа										
Эхний 3 сар	93	0.0	0.0	0.0	25.5	16.9	36.5	74.5	63.5	83.1
Дунд 3 сар	418	0.5	0.1	2.1	8.0	5.6	11.2	91.6	88.3	94.0
Сүүлийн 3 сар	407	0.7	0.2	2.3	11.4	8.3	15.4	87.9	83.9	91.1

Хүснэгт PW.8: А аминдэмийн байдал										
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн А аминдэмийн байдал, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	А аминдэм дутал ^a			А аминдэмийн нөөц дутмаг ^b			А аминдэм хангалттай ^c		
		%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод	%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод	%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод
Нас										
< 2а	42	0.0	0.0	0.0	12.7	5.2	27.7	87.3	72.3	94.8
20-29 нас	520	0.9	0.3	2.3	12.1	9.3	15.5	87.1	83.6	89.9
30-39 нас	336	0.0	0.0	0.0	10.0	6.9	14.3	90.0	85.7	93.1
40-49 нас	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Яс үндэс										
Халх	699	0.5	0.2	1.6	11.1	8.8	14.0	88.4	85.5	90.7
Казак	48	1.9	0.3	12.6	17.4	9.2	30.6	80.7	67.2	89.4
Бусад	171	0.4	0.1	2.7	11.0	6.8	17.3	88.6	82.3	92.9
Эдийн засгийн бүс										
Баруун	188	1.1	0.3	4.2	15.4	10.9	21.3	83.5	77.5	88.2
Хангай	177	0.0	0.0	0.0	7.3	4.3	12.2	92.7	87.8	95.7
Төв	192	0.5	0.1	3.6	12.0	8.1	17.4	87.5	82.0	91.5
Зүүн	186	1.1	0.3	4.2	14.0	9.7	19.7	84.9	79.1	89.4
Улаанбаатар	175	0.6	0.1	3.9	11.4	7.5	17.1	88.0	82.3	92.0
Хот, хөдөө										
Хот	453	0.4	0.1	1.9	10.6	7.9	14.2	89.0	85.4	91.8
Хөдөө	465	0.7	0.2	2.2	12.2	9.2	15.8	87.1	83.4	90.1
Боловсрол										
Боловсролгүй	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бага	34	0.0	0.0	0.0	10.1	3.3	26.9	89.9	73.1	96.7
Дунд	396	1.1	0.4	3.1	11.9	8.8	15.8	87.0	82.9	90.3
Дээд	478	0.1	0.0	0.5	10.8	8.0	14.3	89.2	85.7	91.9
Ажил эрхлэлтийн байдал										
Ажилгүй	350	0.8	0.2	2.4	11.5	8.3	15.7	87.7	83.5	91.0
Ажилтай	568	0.3	0.1	1.8	11.2	8.6	14.4	88.5	85.2	91.1
Байршил										
Нийслэл хот	175	0.6	0.1	3.9	11.4	7.5	17.1	88.0	82.3	92.0
Аймгийн төв	278	0.1	0.0	1.0	9.7	6.5	14.3	90.2	85.6	93.4
Сумын төв	368	0.9	0.3	2.8	13.2	9.8	17.6	85.9	81.4	89.4
Баг/хөдөө	97	0.0	0.0	0.0	8.4	4.0	16.6	91.6	83.4	96.0
Гэрлэлтийн байдал										
Гэрлэсэн	645	0.1	0.0	0.6	11.7	9.2	14.8	88.1	85.1	90.7
Гэрлээгүй	73	0.5	0.1	3.2	9.8	4.4	20.4	89.7	79.3	95.2
Хамтран амьдардаг	200	1.5	0.4	4.8	10.7	7.0	16.1	87.8	82.2	91.8
Биеийн өндөр										
< 145 см	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
145-149 см	57	1.0	0.1	6.5	13.3	5.9	27.4	85.8	71.8	93.4
150-159 см	499	0.5	0.1	2.0	11.6	8.8	15.1	87.9	84.4	90.7
> 159 см	352	0.5	0.1	2.4	10.9	7.8	15.0	88.5	84.4	91.7
Бугалганы дунд хэсгийн тойргийн хэмжээ										
Хэвийн	892	0.4	0.1	1.1	11.1	9.0	13.6	88.6	86.1	90.7
Бага	26	5.5	0.8	30.1	19.4	7.5	41.9	75.1	52.3	89.3

a Ийлдэс дэх ферритин < 0.70 μмоль/л.

b Ийлдэс дэх ретинол ≥ 0.70 - 1.05 μмоль/л.

c Ийлдэс дэх ретинол > 1.05 μмоль/л.

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь <25 тохиолдлыг хассан.

Д аминдэм дутлын тархалт жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд маш өндөр буюу 75.4% байсан бол бие дэх Д аминдэмийн түвшин нь хангалттай эмэгтэйчүүд дөнгөж 4.4% байна. Тэдний үлдсэн 20.2% нь бие дэх Д аминдэмийн түвшин хангалтгүй буюу дутмаг нөөцтэй жирэмсэн эмэгтэйчүүд байв (Хүснэгт РW.9). Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дундах Д аминдэм дутлын тархалт нийт бүс нутаг, хүн амын байршил, ястан үндэстний бүлэг, боловсролын түвшин, ажил эрхлэлт болон гэрлэлт, хоол тэжээлийн байдал, мөн жирэмсний хугацааг үл харгалзан маш түгээмэл буюу 70 хувиас өндөр байгааг судалгааны дүн илтгэж байна.

Хүснэгт РW.9: Д аминдэмийн байдал										
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн Д аминдэмийн байдал, хувиар, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Д аминдэм дутал ^a			Д аминдэмийн нөөц дутмаг ^b			Д аминдэм хангалттай ^c		
		%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод	%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод	%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод
Бүгд	924	75.4	72.2	78.4	20.2	17.4	23.3	4.4	3.1	6.2
Жирэмсний хугацаа										
Эхний 3 сар	92	71.9	60.3	81.1	24.1	15.6	35.4	4.0	1.2	12.7
Дунд 3 сар	423	77.5	72.6	81.6	18.7	14.9	23.2	3.9	2.2	6.7
Сүүлийн 3 сар	409	74.2	69.2	78.7	20.8	16.7	25.6	5.0	3.0	8.0
Нас										
< 20 нас	41	70.5	53.0	83.5	24.9	13.1	42.3	4.6	0.9	20.8
20-29 нас	524	74.8	70.4	78.7	21.0	17.3	25.1	4.3	2.7	6.8
30-39 нас	339	76.5	71.0	81.3	18.7	14.5	23.9	4.7	2.7	8.2
40-49 нас	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Яс үндэс										
Халх	705	74.6	70.9	78.0	20.9	17.8	24.4	4.5	3.1	6.6
Казак	48	85.3	72.7	92.6	12.8	6.1	25.0	1.9	0.3	12.6
Бусад	171	78.1	69.8	84.6	17.7	11.9	25.4	4.2	1.6	10.5
Эдийн засгийн бүс										
Баруун	187	78.6	72.1	83.9	19.3	14.2	25.5	2.1	0.8	5.6
Хангай	178	78.1	71.4	83.6	18.5	13.5	24.9	3.4	1.5	7.3
Төв	194	74.7	68.2	80.4	21.6	16.4	28.0	3.6	1.7	7.4
Зүүн	186	80.6	74.3	85.7	15.6	11.1	21.5	3.8	1.8	7.7
Улаанбаатар	179	72.1	65.0	78.2	21.2	15.8	27.8	6.7	3.8	11.4
Хот, хөдөө										
Хот	458	76.0	71.4	80.1	18.6	15.0	22.9	5.4	3.5	8.3
Хөдөө	466	74.7	70.0	78.9	22.3	18.3	26.9	3.0	1.7	5.3
Боловсрол										
Боловсролгүй	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Бага	34	80.1	62.2	90.8	19.9	9.2	37.8	0.0	0.0	0.0
Дунд	397	73.1	67.9	77.8	21.1	17.0	26.0	5.7	3.6	9.0
Дээд	483	76.7	72.2	80.7	19.7	16.0	24.0	3.6	2.1	6.1
Ажил эрхлэлтийн байдал										
Ажилгүй	352	75.1	69.7	79.9	19.1	14.9	24.1	5.7	3.5	9.3
Ажилтай	572	75.6	71.4	79.4	20.9	17.3	24.9	3.5	2.1	5.7

Хүснэгт PW.9: Д аминдэмийн байдал										
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн Д аминдэмийн байдал, хувиар, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Д аминдэм дутал ^a			Д аминдэмийн нөөц дутмаг ^b			Д аминдэм хангалттай ^c		
		%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод	%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод	%	95%ИХ Дээд	95%ИХ Доод
Байршил										
Нийслэл хот	179	72.1	65.0	78.2	21.2	15.8	27.8	6.7	3.8	11.4
Аймгийн төв	279	80.7	74.9	85.5	15.4	11.2	20.9	3.8	1.9	7.6
Сумын төв	369	74.0	68.5	78.8	23.0	18.4	28.3	3.0	1.6	5.7
Баг/хөдөө	97	77.4	67.1	85.1	19.7	12.5	29.6	3.0	0.9	9.7
Гэрлэлтийн байдал										
Гэрлэсэн	652	75.3	71.3	78.8	20.6	17.3	24.4	4.1	2.6	6.3
Гэрлээгүй	72	71.9	58.3	82.4	18.7	10.3	31.5	9.4	3.8	21.6
Хамтран амьдардаг	200	76.9	70.1	82.6	19.5	14.2	26.0	3.6	1.6	7.7
Биеийн өндөр										
< 145 см	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
145-149 см	57	76.9	61.8	87.2	19.1	9.7	34.0	4.1	1.0	15.7
150-159 см	497	74.5	69.9	78.6	20.7	17.0	25.1	4.8	3.0	7.5
> 159 см	360	77.1	71.9	81.5	18.9	14.9	23.8	4.0	2.3	7.1
Бугалганы дунд хэсгийн тойргийн хэмжээ										
Хэвийн	898	76.1	72.8	79.1	19.5	16.7	22.5	4.5	3.1	6.3
Бага	26	54.1	32.6	74.1	44.7	24.8	66.4	1.3	0.2	8.8

a Ийлдсэн дэх 25-гидрокси Д аминдэм < 20 нг/мл.

b Ийлдсэн дэх 25-гидрокси Д аминдэм 20 – 29 нг/мл.

c Ийлдсэн дэх 25-гидрокси Д аминдэм 30 – 100 нг/мл.

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь <25 тохиолдлыг хассан.

Өвчин үүсгэгч эмгэг төрүүлэгч нь хүний биед нэвтрэхэд дархлааны тогтолцоо хамгаалах хариу үйлдэл үзүүлж, үүний улмаас үрэвсэл үүсдэг. Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаагаар жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 27.1% ямар нэг төрлийн үрэвсэлтэй байгааг тогтоосон (Хүснэгт PW.10). Үрэвслийн тархалтад жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн оршин суугаа газар, бүс нутаг, эсвэл жирэмсний хугацаанаас хамаарсан ялгаа ажиглагдаагүй болно.

Хүснэгт PW.10: Үрэвсэл ^a				
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дундах үрэвслийн тархалт, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлт	Ямар нэг үрэвсэл ^a			Жинлээгүй тоо
	%	95% ИХ Дээд	95% ИХ Доод	
Бүгд	27.1	24.0	30.5	918
Жирэмсний хугацаа				
Эхний 3 сар	28.3	19.1	39.7	93
Дунд 3 сар	28.5	23.9	33.5	418
Сүүлийн 3 сар	25.5	21.1	30.6	407
Нас				
< 20 нас	40.5	25.4	57.6	42
20-29 нас	25.6	21.7	30.0	520
30-39 нас	27.5	22.4	33.2	336
40-49 нас	-	-	-	20

Хүснэгт PW.10: Үрэвсэл^а				
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дундах үрэвслийн тархалт, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлт	Ямар нэг үрэвсэл ^а			Жинлээгүй тоо
	%	95% ИХ Дээд	95% ИХ Доод	
Яс үндэс				
Халх	26.5	23.0	30.2	699
Казак	15.5	7.8	28.3	48
Бусад	33.0	25.2	42.0	171
Эдийн засгийн бүс				
Баруун	26.1	20.3	32.8	188
Хангай	26.6	20.6	33.5	177
Төв	27.6	21.7	34.4	192
Зүүн	24.7	19.1	31.4	186
Улаанбаатар	28.0	21.8	35.1	175
Хот, хөдөө				
Хот	27.1	22.9	31.8	453
Хөдөө	27.2	22.8	32.0	465
Боловсрол				
Боловсролгүй	-	-	-	10
Бага	23.1	11.4	41.2	34
Дунд	29.6	24.8	34.9	396
Дээд	25.7	21.6	30.4	478
Ажил эрхлэлтийн байдал				
Ажилгүй	28.6	23.7	34.2	350
Ажилтай	26.2	22.3	30.4	568
Байршил				
Нийслэл хот	28.0	21.8	35.1	175
Аймгийн төв	26.1	20.7	32.3	278
Сумын төв	27.4	22.5	32.9	368
Баг/хөдөө	26.2	17.8	36.7	97
Гэрлэлтийн байдал				
Гэрлэсэн	27.8	24.0	31.9	645
Гэрлээгүй	26.8	16.8	39.8	73
Хамтран амьдардаг	25.6	19.7	32.6	200
Биеийн өндөр				
< 145 см	-	-	-	6
145-149 см	31.2	19.4	46.0	57
150-159 см	25.7	21.6	30.3	499
> 159 см	28.2	23.3	33.7	352
Зүүн гарын бугалганы дунд хэсгийн тойргийн хэмжээ				
Хэвийн	27.1	23.9	30.5	892
Бага	28.8	12.8	52.8	26

а С-идэвхт уураг > 5 мг/л эсвэл α1-хүчил-гликопротеин >1 г/л.

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь <25 тохиолдлыг хассан.

Жирэмсэн эмэгтэйн бие махбод дахь иодын хэмжээ хангалттай байх нь ургийн өсөлт болон тархины хөгжилд шийдвэрлэх үүрэгтэй байдаг. Хүний биед шимэгдсэн иодын дийлэнх хувь нь эргээд шээсээр ялгардаг тул шээсэн дэх иодын агууламжийг тодорхойлж, жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн иодын хэрэглээг үнэлэхэд ашигладаг билээ. Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаагаар жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн шээсэн дэх иодын агууламжийн голч хэмжээг тодорхойлж, үр дүнг PW.11-р хүснэгтэд үзүүлэв. Жирэмсэн эмэгтэйн шээсэн дэх иодын голч 120.5 мкг/л байгаа нь лавлагаа хязгаар буюу 150-249 мкг/л⁴¹-ээс доогуур, хангалтгүй түвшинд байна. Жирэмсний эхний 3 сард эмэгтэйчүүдийн шээсэн дэх иодын голч хэмжээ нь хамгийн өндөр буюу 132.9 мкг/л, харин сүүлийн 3 сард хамгийн бага буюу 110.6 мкг/л байв. Жирэмсэн эхийн шээсэн дэх иодын голч хэмжээ нь нийт бүс нутгийн түвшинд хангалтгүй, хамгийн доод үзүүлэлт Баруун бүсэд (82.1 мкг/л), хамгийн дээд үзүүлэлт Төвийн бүсэд (142.4 мкг/л) тодорхойлогдсон юм. Зөвхөн иоджуулсан давс хүнсэндээ хэрэглэдэг жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн шээсэн дэх иодын голч хэмжээ 128 мкг/л байгаа бол иоджуулаагүй давс хэрэглэдэг эмэгтэйчүүдэд уг үзүүлэлт 92.2 мкг/л байна.

Хүснэгт PW.11: Шээсэнд агуулагдах иодын голч хэмжээ		
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн шээсэн дэх иодын голч хэмжээ, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Голч (мкг/л)
Бүгд	920	120.5
Жирэмсний хугацаа		
Эхний 3 сар	91	132.9
Дунд 3 сар	427	129.5
Сүүлийн 3 сар	402	110.6
Нас		
< 20 нас	42	132.8
20-29 нас	519	116.7
30-39 нас	338	123.2
40-49 нас	21	-
Яс үндэс		
Халх	704	122.9
Казак	47	99.0
Бусад	169	118.3
Эдийн засгийн бүс		
Баруун	187	82.1
Хангай	179	102.5
Төв	195	142.4
Зүүн	185	122.9
Улаанбаатар	174	132.0
Хот, хөдөө		
Хот	459	125.0
Хөдөө	461	114.1
Боловсрол		
Боловсролгүй	10	-
Бага	34	107.3
Дунд	392	127.6
Дээд	484	118.7
Ажил эрхлэлтийн байдал		
Ажилгүй	351	122.6
Ажилтай	569	120.0

41 ДЭМБ-ын, шээсэн дэх иодын агууламжийг тодорхойлох замаар хүн амын иод дутлын тархалтыг тооцоолох аргачлал. Аминдэм, эрдсийн хоол тэжээлийн мэдээллийн систем. Женев: Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллага; 2013.

Хүснэгт PW.11: Шээсэнд агуулагдах иодын голч хэмжээ		
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн шээсэн дэх иодын голч хэмжээ, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Голч (мкг/л)
Байршил		
Нийслэл хот	174	132.0
Аймгийн төв	285	113.3
Сумын төв	363	118.1
Баг/хөдөө	98	102.5
Гэрлэлтийн байдал		
Гэрлэсэн	649	121.7
Гэрлээгүй	74	116.7
Хамтран амьдардаг	197	120.4
Иоджуулсан давсны хэрэглээ		
Зөвхөн иоджуулсан давс хэрэглэдэг	659	128.0
Энгийн болон иоджуулсан давс хольж хэрэглэдэг	166	114.4
Зөвхөн энгийн давс хэрэглэдэг	41	92.2

а Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн шээсэн дэх иодын голч хэмжээ 150–249 мкг/л байвал иодын хэрэглээ зохистой түвшинд байгааг илэрхийлнэ.

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь <25 тохиолдлыг хассан.

Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дөнгөж тэн хагас нь (47.5%) иодын дутлын талаар зохих ойлголттой, 85.4% нь иоджуулсан давсны талаар сонсож байсан хэмээн хариулжээ (Хүснэгт PW.12). Иоджуулсан давсны талаар зохих ойлголттой жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хувь нийт бүс нутаг, хот хөдөөд харьцангуй өндөр байсан юм. Харин иод дутал болон иоджуулсан давсны талаар зохих ойлголттой жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн үзүүлэлтийг тэдний ажил эрхлэлтийн байдлаар харьцуулан үнэлэхэд ажилгүй эмэгтэйчүүдээс, ажил эрхэлдэг эмэгтэйчүүдийн дунд (39.2% ба 78.6%) илүү өндөр байв (52.1% ба 89.3%). Судалгаанд хамрагдсан нийт жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн ¼ буюу 74.1% хоол хүнсэндээ зөвхөн иоджуулсан давс хэрэглэдэг, 20.6% иоджуулсан болон иоджуулаагүй энгийн давсыг хольж хэрэглэдэг, харин 4.8% иоджуулаагүй энгийн давс хэрэглэдэг гэж хариулжээ. Иоджуулсан давсны хэрэглээний түвшин хөдөө орон нутаг (70.7%)–аас хот суурин газарт илүү өндөр (76.5%) байсан бөгөөд хамгийн доогуур үзүүлэлт Баруун бүсэд (59.4%) тогтоогдсон юм. Бусад бүсийн жирэмсэн эмэгтэйн иоджуулсан давсны хэрэглээний түвшин 67.0%–87.9% хооронд хэлбэлзэж байв. Баруун бүсийн жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 10.3% иоджуулаагүй, энгийн давс хэрэглэдэг хэмээн хариулсан болно.

Хүснэгт PW.12: Иод дутал болон иоджуулсан давсны талаарх ойлголт, иоджуулсан давсны хэрэглээ								
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн иод дутал, иоджуулсан давсны талаарх ойлголт, иоджуулсан давсны хэрэглээ, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он								
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Иод дутлын талаар сонссон (%)	Иоджуулсан давсны талаар сонссон (%)	Хэрэглэдэг давсны төрөл (эмэгтэйн мэдээллээр)				
				Зөвхөн иоджуулсан давс (%)	Иоджуулсан, иоджуулаагүй давсыг хольж (%)	Иоджуулаагүй давс (%)	Мэдэхгүй (%)	Жинлээгүй тоо
Бүгд	2220	47.5	85.4	74.1	20.6	4.8	0.5	1894
Нас								
< 20 нас	88	16.7	64.4	67.0	19.3	11.2	2.5	58
20–29 нас	1265	43.1	82.2	74.6	19.3	5.5	0.6	1038
30–39 нас	812	57.7	92.6	73.8	22.6	3.4	0.2	747
40–49 нас	55	53.5	94.9	75.5	22.7	1.8	0.0	51
Эдийн засгийн бүс								
Баруун	458	52.4	84.5	59.4	30.2	10.3	0.0	387
Хангай	430	47.2	84.4	67.0	26.1	6.3	0.5	364

Хүснэгт PW.12: Иод дутал болон иоджуулсан давсны талаарх ойлголт, иоджуулсан давсны хэрэглээ								
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн иод дутал, иоджуулсан давсны талаарх ойлголт, иоджуулсан давсны хэрэглээ, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он								
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Иод дутлын талаар сонссон (%)	Иоджуулсан давсны талаар сонссон (%)	Хэрэглэдэг давсны төрөл (эмэгтэйн мэдээллээр)				
				Зөвхөн иоджуулсан давс (%)	Иоджуулсан, иоджуулаагүй давсыг хольж (%)	Иоджуулаагүй давс (%)	Мэдэхгүй (%)	Жинлээгүй тоо
Төв	448	46.9	84.8	72.6	21.8	4.2	1.3	380
Зүүн	434	46.5	85.7	87.9	9.4	2.4	0.3	372
Улаанбаатар	450	46.7	86.9	82.1	15.1	2.8	0.0	391
Хот, хөдөө								
Хот	1136	47.7	86.4	76.5	18.7	4.4	0.4	987
Хөдөө	1084	47.2	84.1	70.7	23.4	5.2	0.7	907
Байршил								
Нийслэл хот	450	46.7	86.9	82.1	15.1	2.8	0.0	391
Аймгийн төв	686	48.9	85.7	69.3	23.3	6.5	0.9	596
Сумын төв	853	47.7	83.3	69.5	24.6	5.2	0.7	712
Баг/хөдөө	231	45.6	86.8	74.3	19.6	5.4	0.6	195
Боловсрол								
Боловсролгүй	-	-	-	-	-	-	-	-
Бага	73	21.6	76.7	55.7	34.4	9.9	0.0	53
Дунд	935	32.6	77.6	75.5	18.1	5.2	1.1	733
Дээд	1190	61.0	92.4	74.1	21.8	4.0	0.1	1096
Ажил эрхлэлтийн байдал								
Ажилгүй	778	39.2	78.6	73.4	19.5	6.3	0.9	610
Ажилтай	1442	52.1	89.3	74.5	21.2	4.0	0.3	1284
Хүүхдийн эцэг хамт амьдардаг эсэх								
Тийм	2063	47.8	85.6	74.8	20.1	4.6	0.5	1764
Үгүй	157	43.2	83.6	64.8	27.4	7.0	0.8	130
Гэрлэлтийн байдал								
Гэрлэсэн	1572	51.5	88.5	74.5	21.3	4.0	0.2	1378
Гэрлээгүй	200	34.9	78.1	72.4	20.0	6.9	0.7	159
Хамтран амьдардаг	448	41.0	79.6	73.5	18.8	6.4	1.3	357

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь <25 тохиолдлыг хассан.

ХООЛЛОЛТЫН ЧАНАР

Хоногт хэрэглэвэл зохих “хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага”-ыг хангасан эсэхийг харгалзан тухайн хүн хоол хүнсээр дамжуулан бичил тэжээлийн бодисыг хангалттай хэмжээгээр авч чадаж байгаа эсэхийг үнэлдэг. Хоногт хэрэглэвэл зохих “хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага” гэж нэр бүхий 10 хүнсний бүлгээс хамгийн багадаа 5 бүлэг буюу 5 нэр төрлийн хүнсийг судалгааны өмнөх өдөр хэрэглэсэн байхыг хэлнэ. Хоногт хамгийн багадаа 5 бүлэг/нэр төрлийн хүнс хэрэглэх шаардлага нь тухайн хүн өргөн хэрэглээний хүнс (үр тариа) дээр нэмэлтээр мал, амьтны гаралтай хүнсний бүлгээс 1, жимс/ногооны бүлгээс 2 ба түүнээс олон нэр төрлийн хүнс хэрэглэсэн байх магадлалд үндэслэсэн болно. Судалгаанд хамрагдсан 4 жирэмсэн эмэгтэй тутмын 3 нь (76.6%) хоногт хэрэглэвэл зохих “хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага”-ыг хангасан хооллолттой байсан бөгөөд уг үзүүлэлт хөдөө орон нутагтай (64.9%) харьцуулахад хотын эмэгтэйчүүдийн (80.6%) дунд илүү өндөр байна (Хүснэгт PW.13). “Хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага”-ыг хангасан хооллолттой жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хувь Улаанбаатар хотод хамгийн өндөр буюу 82.4%, Баруун, Хангай, Төв болон Зүүн бүсэд хамгийн бага буюу 70.1 хувиас бага байв.

Хүснэгт PW.13: Хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага				
Үзүүлэлт	Хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага ^a			Жинлээгүй тоо
	%	95% ИХ Дээд	95% ИХ Доод	
Бүгд	76.6	74.2	78.9	2220
Нас				
< 20 нас	75.6	62.6	85.1	88
20-29 нас	77.3	74.1	80.2	1265
30-39 нас	75.4	71.0	79.2	812
40-49 нас	82.4	64.5	92.4	55
Эдийн засгийн бүс				
Баруун	68.8	64.4	72.9	458
Хангай	66.3	61.7	70.6	430
Төв	70.1	65.7	74.2	448
Зүүн	65.9	61.3	70.2	434
Улаанбаатар	82.4	78.6	85.7	450
Хот, хөдөө				
Хот	80.6	77.5	83.4	1136
Хөдөө	64.9	61.5	68.3	1084
Байршил				
Нийслэл хот	82.4	78.6	85.7	450
Аймгийн төв	73.7	69.5	77.5	686
Сумын төв	65.3	61.3	69.1	853
Баг/хөдөө	63.9	56.7	70.5	231
Яс үндэс				
Халх	77.2	74.6	79.6	1740
Казак	65.4	49.3	78.7	117
Бусад	74.4	66.9	80.8	363
Боловсрол				
Боловсролгүй	-	-	-	22
Бага	51.5	36.6	66.1	73
Дунд	69.6	65.5	73.4	935
Дээд	83.5	80.5	86.1	1190
Ажил эрхлэлтийн байдал				
Ажилгүй	74.5	70.2	78.4	778
Ажилтай	77.9	74.9	80.6	1442
Гэрлэлтийн байдал				
Гэрлэсэн	76.5	73.5	79.3	1572
Гэрлээгүй	79.8	71.9	86.0	200
Хамтран амьдардаг	75.8	70.6	80.4	448
Жирэмсний хугацаа				
Эхний 3 сар	73.0	65.4	79.5	281
Дунд 3 сар	78.9	75.4	82.1	991
Сүүлийн 3 сар	75.6	71.7	79.1	947

a Хүнсний 10 бүлэг бүтээгдэхүүнээс хамгийн багадаа 5 бүлэг / нэр төрлийн хүнс хэрэглэсэн жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хувь: үр тариа, үндэст болон булцуут ногоо, буурцагт ургамал (шош, вандуй); самар болон бусад үр; сүү, цагаан идээ; мал, амьтан, шувууны мах, загас; өндөг; гүн ногоон өнгөт навчит ногоо; А аминдэмээр баялаг жимс, ногоо; бусад ногоо; бусад жимс

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь <25 тохиолдлыг хассан.

БИЧИЛ ТЭЖЭЭЛИЙН БЭЛДМЭЛИЙН ХАНГАЛТ

Дийлэнх эмэгтэйчүүд (86.2%) энэ жирэмслэлтийн хугацаанд аль нэг төрлийн аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн байв. Тухайлбал, жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 74.6% ямар нэг төрлийн төмрийн бэлдмэл эсвэл төмөр агуулсан бичил тэжээлийн бэлдмэл, 57.9% аль нэг төрлийн нийлмэл найрлагатай бичил тэжээлийн бэлдмэл хэрэглэсэн хэмээн мэдээлсэн байна (Хүснэгт PW.14). Хэдийгээр жирэмсэн эмэгтэйчүүд олон нэр төрлийн аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэж байсан ч, тэдний дийлэнх хувь (43.3%) нь олон аминдэм, эрдсийн холимог болох "Пренатал"-ийн төрлийн "Элевит" нэрийн бэлдмэл хэрэглэсэн байв. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дөнгөж 11.3% аминдэм, эрдсийн бэлдмэлээр хангах хөтөлбөрийн хүрээнд Засгийн газраас үнэ төлбөргүй түгээдэг ОНБТБ-ийг ТӨЭМТ-ийн явцад хэрэглэсэн байна.

Хүснэгт PW.14: Аминдэм, эрдсийн бэлдмэлийн хэрэглээ		
Бичил тэжээлийн бэлдмэл хэрэглэсэн жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хувь, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Бэлдмэлийн төрөл	%	Жинлээгүй тоо
Аль нэг төрлийн аминдэм, эрдсийн бэлдмэл	86.2	1882
Бүх төрлийн төмрийн бэлдмэл	74.6	1638
Нийлмэл найрлагатай бүх төрлийн бичил тэжээлийн бэлдмэл	57.9	1181
ТӨЭМТ-ийн явцад олгосон ОНБТБ		
Төмөр, фолийн хүчил	38.4	792
Фолийн хүчил	33.2	722
Төмөр	33.9	836
Д аминдэм	7.3	135
Прегнавит	0.7	11
С аминдэм	4.3	109
Е аминдэм	0.8	10
Пренатал	11.8	233
Элевит	43.3	915
Кальци	7.2	101
Магни В6	28.7	604
Омега 3, 6, 9	2.2	33
Цайр	0.1	2
В аминдэмийн холимог	1.0	26
Бусад төрлийн бэлдмэл	8.8	173

Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 38.4% төмөр, фолийн хүчлийн тусгай бэлдмэл хэрэглэсэн байсан ба тэдний 2/3 буюу 67.0% нь тухайн бэлдмэлийг жирэмсний эхний 3 сараас хэрэглэж эхэлсэн байв. Мөн Засгийн газраас үнэ төлбөргүй түгээсэн ОНБТБ хэрэглэсэн (11.3%) жирэмсэн эхчүүдийн 56% нь тэдгээр бэлдмэлийг жирэмсний эхний 3 сараас эхлэн уусан хэмээн хариулжээ (Хүснэгт PW.15). Аль нэг хэлбэрийн Д аминдэмийн бэлдмэл уусан (7.3%) жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дөнгөж 31.5% нь уг бэлдмэлийг жирэмсний эхний 3 сараас, харин дийлэнх хувь нь (60.9%) дунд 3 сараас эхлэн хэрэглэсэн байна. Бараг бүх жирэмсэн эхчүүд төмөр, фолийн хүчил (89.9%) болон Д аминдэмийн (90.0%) бэлдмэлийг эмийн сангаас худалдан авч хэрэглэсэн бол ОНБТБ хэрэглэсэн жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн талаас илүү хувь (67.0%) уг бүтээгдэхүүнийг эрүүл мэндийн төвөөс үнэ төлбөргүй авсан байв.

Хүснэгт PW.15: Аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэж эхэлсэн хугацаа, эх үүсвэр						
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хэрэглэсэн төмөр, фолийн хүчил, Д аминдэм, ОНБТБ авсан эх үүсвэр болон хэрэглэж эхэлсэн хугацаа, жирэмсний хугацаагаар. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлт	Төмөр, фолийн хүчлийн бэлдмэл		Д аминдэмийн бэлдмэл		Олон найрлагат бичил тэжээлийн бэлдмэл	
	%	Жинлээгүй тоо	%	Жинлээгүй тоо	%	Жинлээгүй тоо
Бүгд	38.4	2220	7.3	2220	11.3	2220
Бэлдмэл хэрэглэж эхэлсэн хугацаа, жирэмсний хугацаагаар						
Эхний 3 сар	67.0	514	31.5	49	56.0	99
Дунд 3 сар	29.5	242	60.9	76	41.0	68
Сүүлийн 3 сар	3.5	32	-	-	-	-
Бэлдмэл авсан эх үүсвэр						
Эрүүл мэндийн төв	8.2	58	8.6	13	67.0	118
ЭМА-ны гэрийн эргэлтээр	0.1	4	-	-	2.8	4
Хувийн эмнэлэг	1.2	6	0.7	3	0.0	1
Эмийн сан	89.9	719	90.0	117	29.4	45
Бусад	0.6	5	0.7	2	0.8	4

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь <25 тохиолдлыг хассан.

ДЭМБ-аас жирэмслэлтийн явцад хамгийн багадаа 180 хоног төмөр, фолийн хүчлийн бэлдмэл эсвэл төмөр, фолийн хүчил агуулсан ОНБТБ хэрэглэхийг зөвлөсөн байдаг. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хэрэглэсэн төмөр, фолийн хүчил эсвэл ОНБТБ-ийн дундаж тоо нь жирэмсний эхний 3 сард хэрэглэвэл зохих 60, дунд 3 сард хэрэглэсэн байвал зохих 120, сүүлийн 3 сард хэрэглэсэн байвал зохих 180 ширхэгээс ихээхэн доогуур байна. Тухайлбал, жирэмсний сүүлийн 3 сард хамгийн багадаа 180 ширхэг бэлдмэл хэрэглэсэн байх шаардлагатай эмэгтэйчүүд дунджаар 69.3 ширхэг төмөр, фолийн хүчлийн бэлдмэл эсвэл 79.3 ширхэг ОНБТБ хэрэглэсэн байгааг PW.16-р хүснэгтээс харж болно.

Хүснэгт PW.16: Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хэрэглэсэн аминдэм, эрдсийн бэлдмэлийн тоо						
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хэрэглэсэн төмөр, фолийн хүчил, Д аминдэм, ОНБТБ-ын дундаж тоо, жирэмсний хугацаагаар. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Жирэмсний хугацаа	Төмөр, фолийн хүчлийн бэлдмэл		Д аминдэмийн бэлдмэл		Нийлмэл найрлагатай бичил тэжээлийн бэлдмэл	
	Шахмалын дундаж тоо	Жинлээгүй тоо	Шахмалын дундаж тоо	Жинлээгүй тоо	Шахмалын дундаж тоо	Жинлээгүй тоо
Бүгд	57.2	2220	31.9	2220	60.1	2220
Жирэмсний хугацаа						
Эхний 3 сар	29.9	53	-	4	-	10
Дунд 3 сар	48.4	335	22.9	44	40.7	62
Сүүлийн 3 сар	69.3	394	37.7	81	79.3	90

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-с цөөн тохиолдлыг хассан.

ТӨРӨХИЙН ӨМНӨХ ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТУСЛАМЖИЙН ХАМРАГДАЛТ

Бараг бүх жирэмсэн эмэгтэйчүүд (97.3%) хамгийн багадаа 1 удаа жирэмсний хяналтын үзлэгт хамрагдаж, төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламж (ТӨЭМТ) авсан байв. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн ТӨЭМТ-ийн хамрагдалтын түвшин бүх насны бүлэг, тэдний оршин суугаа газар, нийт бүс нутагт тогтвортой өндөр байна (Хүснэгт PW.17). Эмэгтэйчүүдийн дийлэнх хувь (86.7%) нь жирэмсний эхний 3 сарын хугацаанд ТӨЭМТ-д хамрагдсан бол хүүхдийнхээ эцэгтэй хамт амьдардаггүй жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд энэхүү үзүүлэлт (72.8%) харьцангуй доогуур байсан юм (Хүснэгт PW.18). Эмэгтэйчүүдийн жирэмсний хяналтын үзлэгт хамрагдсан тоо нь жирэмсний эхний 3 сард дунджаар 1.8 удаа, харин дунд болон сүүлийн 3 сард тус тус 3.2 ба 5.4 удаа байв. Нийт эмэгтэйчүүд дунджаар 4.0 удаа жирэмсний хяналтын үзлэгт хамрагдсан байна (Хүснэгт PW.19).

Хүснэгт PW.17: Төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламжийн хамрагдалт		
ТӨЭМТ-д хамрагдсан жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлт	%	Жинлээгүй тоо
Бүгд	97.3	2220
Нас		
< 20 нас	100.0	88
20-29 нас	97.0	1265
30-39 нас	97.6	812
40-49 нас	93.8	55
Эдийн засгийн бүс		
Баруун	96.5	458
Хангай	98.8	430
Төв	98.0	448
Зүүн	98.4	434
Улаанбаатар	96.7	450
Хот, хөдөө		
Хот	97.0	1136
Хөдөө	98.0	1084
Байршил		
Нийслэл хот	96.7	450
Аймгийн төв	98.3	686
Сумын төв	98.0	853
Баг/хөдөө	98.1	231
Боловсрол		
Боловсролгүй	-	22
Бага	92.7	73
Дунд	97.5	935
Дээд	97.2	1190
Ажил эрхлэлтийн байдал		
Ажилгүй	97.9	778
Ажилтай	96.9	1442
Хүүхдийн эцэг хамт амьдардаг эсэх		
Тийм	97.4	2063
Үгүй	94.7	157
Гэрлэлтийн байдал		
Гэрлэсэн	97.4	1572
Гэрлээгүй	97.3	200
Хамтран амьдардаг	97.0	448
Яс үндэс		
Халх	97.3	1740
Казак	96.0	117
Бусад	97.6	363

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь <25 тохиолдлыг хассан.

Хүснэгт PW.18: Жирэмсний хяналтын үзлэгт анх хамрагдсан хугацаа				
Эмэгтэйчүүдийн жирэмсний хяналтын үзлэгт анх хамрагдсан хугацаа, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Эхний 3 сар	Дунд 3 сар	Сүүлийн 3 сар
		%	%	%
Бүгд	2168	86.7	12.8	0.5
Нас				
< 20 нас	88	71.1	28.9	0.0
20-29 нас	1234	87.1	12.5	0.4
30-39 нас	792	88.0	11.3	0.7
40-49 нас	54	85.8	14.2	0.0
Эдийн засгийн бүс				
Баруун	442	85.4	13.9	0.7
Хангай	425	87.1	12.2	0.7
Төв	439	87.2	12.3	0.5
Зүүн	427	83.6	16.2	0.2
Улаанбаатар	435	86.7	12.9	0.5
Хот, хөдөө				
Хот	1109	86.9	12.5	0.6
Хөдөө	1059	86.1	13.6	0.4
Байршил				
Нийслэл хот	435	86.7	12.9	0.5
Аймгийн төв	674	87.9	11.2	0.9
Сумын төв	832	86.0	13.8	0.3
Баг/хөдөө	227	86.4	13.0	0.6
Боловсрол				
Боловсролгүй	22	-	-	-
Бага	70	72.9	27.1	0.0
Дунд	919	83.7	15.9	0.5
Дээд	1157	89.5	9.9	0.6
Ажил эрхлэлтийн байдал				
Ажилгүй	764	84.1	15.4	0.5
Ажилтай	1404	88.3	11.2	0.5
Хүүхдийнхээ эцэгтэй хамт амьдардаг				
Тийм	2016	87.6	12.0	0.4
Үгүй	152	72.8	24.6	2.6
Гэрлэлтийн байдал				
Гэрлэсэн	1533	88.0	11.5	0.5
Гэрлээгүй	195	81.4	18.0	0.5
Хамтран амьдардаг	440	85.2	14.2	0.6

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь <25 тохиолдлыг хассан.

Хүснэгт PW.19: Жирэмсний хяналтын үзлэгт хамрагдсан тоо					
Эмэгтэйчүүдийн жирэмсний хяналтын үзлэгт хамрагдсан дундаж тоо, жирэмсний хугацаа ба сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он					
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Эхний 3 сард	Дунд 3 сард	Сүүлийн 3 сард	Нийт
		Үзлэгийн дундаж тоо	Үзлэгийн дундаж тоо	Үзлэгийн дундаж тоо	Үзлэгийн дундаж тоо
Бүгд	2168	1.8	3.2	5.4	4.0
Нас					
< 20 нас	88	2.4	2.4	5.0	3.6
20-29 нас	1234	1.8	3.1	5.5	3.9
30-39 нас	792	1.9	3.5	5.4	4.2
40-49 нас	54	1.2	3.7	5.5	4.2
Эдийн засгийн бүс					
Баруун	442	1.8	3.1	5.2	3.9
Хангай	425	1.8	2.8	5.3	3.9
Төв	439	2.0	3.1	5.6	4.0
Зүүн	427	1.7	2.9	4.9	3.6
Улаанбаатар	435	1.7	3.4	5.5	4.0
Хот, хөдөө					
Хот	1109	1.7	3.3	5.4	4.0
Хөдөө	1059	2.1	3.1	5.5	4.0
Байршил					
Нийслэл хот	435	1.7	3.4	5.5	4.0
Аймгийн төв	674	1.6	2.8	5.3	3.8
Сумын төв	832	2.2	3.2	5.6	4.1
Баг/хөдөө	227	1.6	2.7	5.1	3.9

Жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд ТӨЭМТ үзүүлж буй эмнэлгийн мэргэжилтний дийлэнх хэсгийг өрх/сумын эмч (54.9%) болон эмэгтэйчүүдийн эмч (39.4%) нар эзэлж байгаа бөгөөд эмэгтэйчүүдийн маш бага хувь нь бага эмч (0.5%) болон эх баригч бага эмч (4.7%)-ээс жирэмсний хяналтын тусламж, үйлчилгээ авсан байна (Хүснэгт PW.20). ТӨЭМТ үйлчилгээг голлон үзүүлж буй эрүүл мэндийн мэргэжилтний эзлэх хувь жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн оршин суугаа бүс нутгаас хамааран ихээхэн ялгаатай байсан юм. Тухайлбал, Улаанбаатар хот (47.8%) болон Төвийн бүсэд (39.6%) эмэгтэйчүүдийн эмч нар, Зүүн бүсэд өрх/сумын эмч нар (82.4%), харин Хангайн (22.1%) болон Баруун бүсэд (15.9%) эх баригч бага эмч нар дийлэнх тохиолдолд жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд эрүүл мэндийн тусламж үзүүлж байв.

Хүснэгт PW.20: Төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламж үзүүлэгчид					
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд ТӨЭМТ үзүүлж буй эмнэлгийн мэргэжилтний хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он					
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Эмэгтэйчүүдийн эмч	Өрх/сумын эмч	Бага эмч	Эх баригч бага эмч
		%	%	%	%
Бүгд	2168	39.4	54.9	0.5	4.7
Нас					
< 20 нас	88	37.7	50.8	0.9	7.6
20-29 нас	1234	36.4	57.9	0.5	4.7
30-39 нас	792	44.0	51.2	0.4	3.9
40-49 нас	54	49.0	41.7	0.0	9.4

Хүснэгт PW.20: Төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламж үзүүлэгчид					
Жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд ТӨЭМТ үзүүлж буй эмнэлгийн мэргэжилтний хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он					
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Эмэгтэйчүүдийн эмч	Өрх/сумын эмч	Бага эмч	Эх баригч бага эмч
		%	%	%	%
Эдийн засгийн бүс					
Баруун	442	21.9	60.9	0.4	15.9
Хангай	425	17.2	58.8	1.9	22.1
Төв	439	39.6	58.5	0.7	1.1
Зүүн	427	16.4	82.4	0.2	0.9
Улаанбаатар	435	47.8	51.3	0.0	0.0
Хот, хөдөө					
Хот	1109	42.5	56.6	0.1	0.1
Хөдөө	1059	30.4	49.9	1.6	18.0
Байршил					
Нийслэл хот	435	47.8	51.3	0.0	0.0
Аймгийн төв	674	22.8	76.5	0.3	0.3
Сумын төв	832	38.3	50.3	1.0	10.3
Баг/хөдөө	227	6.8	48.8	3.5	40.9

ТӨЭМТ-д хамрагдаагүй жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн (2.7%) дийлэнх нь цаг зав байхгүй/маш завгүй (50.8%) гэсэн шалтгааны улмаас хамрагдаж амжаагүй гэж тайлбарласан байна (Хүснэгт PW.21). Бараг бүх жирэмсэн эмэгтэйчүүд (96.3%) ТӨЭМТ-д хамрагдаж, “Жирэмсний хяналтын хөтөч” болон “Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр”-тэй байсан бөгөөд уг үзүүлэлт тэдний амьдарч буй бүс нутаг, байршил, насны бүлгээр төдийлэн ялгаатай бус, дунджаар 92 хувиас дээш байв (Хүснэгт PW.22).

Хүснэгт PW.21: Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн ТӨЭМТ-д хамрагдаагүй шалтгаан							
Эмэгтэйчүүдийн жирэмсний хяналт, үзлэгт хамрагдаагүй шалтгаан, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он							
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Мэдээгүй	Мөнгөгүй	Хэтэрхий хол	Завгүй / ажил ихтэй	Бусад шалтгаан	Хариулт өгөөгүй
		%	%	%	%	%	%
Бүгд	52	15.9	9.6	0.6	50.8	21.8	1.3
Хот, хөдөө							
Хот	27	17.7	11.8	0.0	53.6	16.9	-
Хөдөө	25	7.9	0.0	3.1	38.5	43.2	7.3

Хүснэгт PW.22: Жирэмсний хяналтын хөтөч эсвэл Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэртэй жирэмсэн эмэгтэйчүүд		
“Жирэмсний хяналтын хөтөч” эсвэл “Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр”-тэй жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	%
Бүгд	2220	96.3
Нас		
< 20 нас	88	93.6
20-29 нас	1265	96.9
30-39 нас	812	96.0
40-49 нас	55	92.0

Хүснэгт PW.22: Жирэмсний хяналтын хөтөч эсвэл Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэртэй жирэмсэн эмэгтэйчүүд		
“Жирэмсний хяналтын хөтөч” эсвэл “Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр”-тэй жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	%
Эдийн засгийн бүс		
Баруун	458	95.2
Хангай	430	96.7
Төв	448	98.2
Зүүн	434	96.8
Улаанбаатар	450	95.8
Хот, хөдөө		
Хот	1136	95.9
Хөдөө	1084	97.7
Байршил		
Нийслэл хот	450	95.8
Аймгийн төв	686	96.3
Сумын төв	853	97.5
Баг/хөдөө	231	98.1

ТӨЭМТ-ИЙН ЯВЦАД ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЗӨВЛӨГӨӨ АВСАН БАЙДАЛ

Жирэмсний хяналтын үзлэгийн явцад эмэгтэйчүүдэд өгсөн эрүүл мэндийн зөвлөгөө нь нилээд өргөн хүрээтэй, олон талын мэдээлэлтэй байгааг нэгтгэн PW.23-р хүснэгтэд харуулав. Эмэгтэйчүүдэд ихэвчлэн ТӨЭМТ, хяналтад хамрагдахын ач холбогдол (72.0%), төмөр, фолийн хүчлийн бэлдмэл хэрэглэх (77.5%) талаар зөвлөгөө өгсөн байна. Нийт жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 39.9% нь ТӨЭМТ-ийн хүрээнд эмэгтэйчүүдийг үнэ төлбөргүй хангахаар заасан ОНБТБ-ийн талаар зөвлөгөө авсан байв.

Хүснэгт PW.23: ТӨЭМТ-ийн явцад эрүүл мэндийн зөвлөгөө авсан байдал		
ТӨЭМТ-ын хүрээнд жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн авсан зөвлөгөө, мэдээллийн төрөл, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Мэдээллийн төрөл	Жинлээгүй тоо	%
Төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламжийн ач холбогдол	1569	72.0
Төрөлтийн хүндрэлүүд	1183	50.7
Цус багадалтын шалтгаан, үр дагавар	1207	50.1
Төмөр, фолийн хүчлийн бэлдмэл	1682	77.5
ОНБТБ-ийн хэрэглээ	897	39.9
Хүнсний хэрэглээгээ нэмэгдүүлэх	1254	55.2
Биеийн жингээ хянах	1194	51.3
Төмрөөр баялаг хүнсний хэрэглээг нэмэгдүүлэх	1260	55.0
Хувийн эрүүл ахуй	1383	59.7
Эхийн сүүгээр хооллолтын ач холбогдол	1337	61.5
Ангир уургаар эрт амлуулах	1291	59.1
Эхийн сүүгээр дагнан хооллолт	1373	63.8
Хүүхдийн нэмэгдэл хооллолт	1161	53.2

ЭХИЙН СҮҮГЭЭР ХООЛЛОЛТ БОЛОН НЭМЭГДЭЛ ХООЛЛОЛТЫН ТАЛААРХ МЭДЛЭГ

Бараг бүх жирэмсэн эмэгтэйчүүд (99.7%) хүүхдээ эхийн сүүгээр хооллох талаар эерэг хандлагатай байсан ба тэдний хүүхдээ хөхүүлэхээр төлөвлөж буй хугацаа нь дунджаар 22 сар байв (Хүснэгт PW.24). Хүүхдээ хөхүүлэхээр төлөвлөж буй жирэмсэн эмэгтэйн хувь сонгон судалсан хүн ам зүй, нийгэм эдийн засгийн бүх үзүүлэлтээр 98.6 хувь ба түүнээс их байна. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хүүхдээ хөхүүлэхээр төлөвлөж буй хугацаа нь хотын эмэгтэйчүүдтэй (20.9 сар) харьцуулахад хөдөө орон нутагт (25.2 сар); дунд (23.2 сар) ба дээд боловсролтой (20.8 сар) эмэгтэйчүүдээс бага боловсролтой эмэгтэйчүүдэд (28.6 сар) тус тус илүү байв. Мөн ажил эрхэлдэг (22.1 сар) болон ажилгүй (21.8 сар) жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хүүхдээ хөхүүлэхээр төлөвлөсөн хугацаа бараг ижил байсан болно.

Хүснэгт PW.24: Хүүхдээ эхийн сүүгээр хооллох хандлага			
Хүүхдээ эхийн сүүгээр хооллохоор төлөвлөж буй жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хувь ба тэдний хүүхдээ хөхүүлэхээр төлөвлөж буй хугацаа, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он			
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Эхийн сүүгээр хооллох төлөвлөгөөтэй	Эхийн сүүгээр хооллохоор төлөвлөсөн хугацаа
		%	Дундаж (сараар)
Бүгд	2220	99.7	22.0
Нас			
< 20 нас	88	100.0	19.6
20-29 нас	1265	99.6	21.7
30-39 нас	812	99.8	22.8
40-49 нас	55	100.0	22.3
Эдийн засгийн бүс			
Баруун	458	99.6	23.9
Хангай	430	100.0	24.6
Төв	448	99.3	24.0
Зүүн	434	99.8	22.6
Улаанбаатар	450	99.8	20.6
Хот, хөдөө			
Хот	1136	99.8	20.9
Хөдөө	1084	99.6	25.2
Байршил			
Нийслэл хот	450	99.8	20.6
Аймгийн төв	686	99.7	22.4
Сумын төв	853	99.5	25.0
Баг/хөдөө	231	100.0	25.8
Боловсрол			
Боловсролгүй	21	-	-
Бага	73	100.0	28.6
Дунд	935	99.8	23.2
Дээд	1190	99.7	20.8
Ажил эрхлэлтийн байдал			
Ажилгүй	778	99.4	21.8
Ажилтай	1442	99.9	22.1
Хүүхдийн эцэг хамт амьдардаг эсэх			
Тийм	2063	99.7	22.1
Үгүй	157	99.4	20.7
Гэрлэлтийн байдал			
Гэрлэсэн	1572	99.8	22.3
Гэрлээгүй	200	98.6	19.3
Хамтран амьдардаг	448	99.8	22.2
Жирэмсний хугацаа			
Эхний 3 сар	281	99.7	22.0
Дунд 3 сар	991	99.5	21.9
Сүүлийн 3 сар	947	100.0	22.1

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь <25 тохиолдлыг хассан.

Хүснэгт PW.25-д харуулсан жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн “6.3 сар ба 6.0” сар гэсэн хариулт нь тэд хүүхдийг эхийн сүүгээр дагнан хооллох хугацаа болон нэмэгдэл хоол өгч эхлэх насны талаар маш сайн ойлголттой байгааг илтгэх үзүүлэлт юм. Хүүхдийг эхийн сүүгээр дагнан хооллох, нэмэгдэл хоол өгч эхлэх хугацааны талаар зөв ойлголттой жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн үзүүлэлт бүх насны бүлэг, оршин суугаа газрын байршил, бүс нутаг болон жирэмсний хугацааг үл харгалзан жигд өндөр байна.

Хүснэгт PW.25: Эхийн сүүгээр дагнан хооллолт ба нэмэгдэл хооллолтын талаарх мэдлэг			
Хүүхдийг эхийн сүүгээр дагнан хооллох хугацаа болон нэмэгдэл хоолонд оруулах нас, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он			
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Эхийн сүүгээр дагнан хооллох хугацаа	Нэмэгдэл хоолонд оруулах нас
		дундаж (сараар)	дундаж (сараар)
Бүгд	2128		
Нас			
< 20 нас	70	6.2	6.0
20-29 нас	1203	6.3	6.0
30-39 нас	801	6.2	5.9
40-49 нас	54	7.1	5.7
Эдийн засгийн бүс			
Баруун	431	6.0	6.1
Хангай	415	6.0	5.9
Төв	425	5.9	6.0
Зүүн	420	6.1	5.9
Улаанбаатар	437	6.5	6.0
Хот, хөдөө			
Хот	1087	6.3	6.0
Хөдөө	1041	6.0	6.0
Байршил			
Нийслэл хот	437	6.5	7.0
Аймгийн төв	650	5.9	5.9
Сумын төв	817	6.0	6.0
Баг/хөдөө	224	6.0	5.9
Боловсрол			
Боловсролгүй	19	-	-
Бага	68	6.1	5.9
Дунд	880	6.5	6.0
Дээд	1160	6.1	5.9
Ажил эрхлэлтийн байдал			
Ажилгүй	715	6.3	6.0
Ажилтай	1413	6.3	5.9
Хүүхдийн эцэг хамт амьдардаг эсэх			
Тийм	1989	6.3	6.0
Үгүй	139	6.1	6.0
Гэрлэлтийн байдал			
Гэрлэсэн	1543	6.2	5.9
Гэрлээгүй	179	6.1	6.0
Хамтран амьдардаг	406	6.4	6.1
Жирэмсний хугацаа			
Эхний 3 сар	269	6.4	6.1
Дунд 3 сар	938	6.3	6.0
Сүүлийн 3 сар	920	6.2	5.9

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

ХЭЛЦЭМЖ

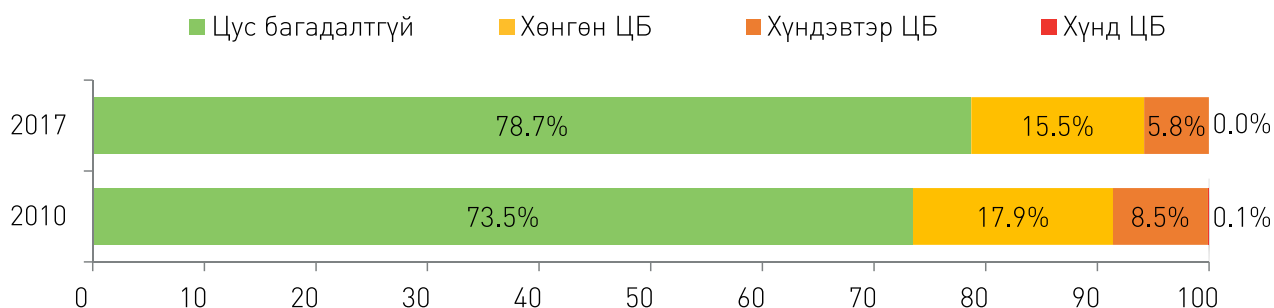
Хоол тэжээлийн байдал

Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дөнгөж 2.6% хоол тэжээлийн цочмог дуталтай буюу туранхай байгаа нь 2010 оны хоол тэжээлийн үндэсний судалгааны дүн (2.1%)-тэй ойролцоо байна. Хоол тэжээлийн цочмог дуталтай жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн үзүүлэлтэд тэдний амьжиргааны түвшин, оршин суугаа газар, нас, боловсролын түвшин, ажил эрхлэлтийн байдлаас хамаарсан статистик ач холбогдол бүхий ялгаа ажиглагдаагүй болно.

Хэт намхан байдал нь хүүхэд насанд тохиолдсон өсөлт хоцролтын үр дагавар бөгөөд намхан эмэгтэйчүүдэд төрөлтийн хүндрэл тохиолдох эрсдэлтэй байдаг тул энэхүү судалгаагаар жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн биеийн өндрийг хэмжиж, уг тохиолдлын тархалтыг тогтоосон. Судалгаагаар хэт намхан болон дунджаас доогуур өндөртэй жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн үзүүлэлт 0.3% ба 5.8% байв.

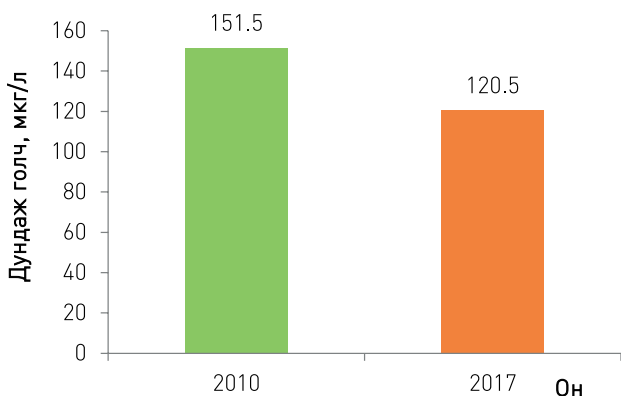
Бичил тэжээлийн байдал

Монгол Улсын таван жирэмсэн эмэгтэй тутмын нэг буюу 21.4% цус багадалттай байв. Судалгааны энэхүү дүнг цус багадалтын тархалтыг үнэлдэг ДЭМБ-ын шалгуур үзүүлэлтээр дүгнэхэд “дунд” зэргийн тархалттай байна. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дундах цус багадалтын тархалтыг 2010 оны түвшин (26.5%)-тэй харьцуулахад бага зэрэг буурсан байгааг доор дүрслэлээс харж болно (Дүрслэл PW.1).

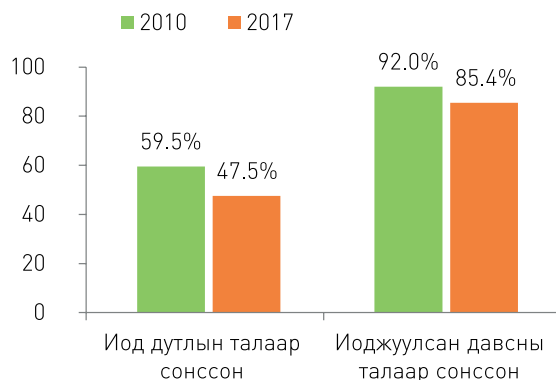


Дүрслэл PW.1. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дундах цус багадалтын тархалтыг харьцуулсан дүн, цус багадалтын зэрэг болон оноор

Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаагаар жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн бичил тэжээлийн дутал, тухайлбал, төмөр, А, Д аминдэм дутлын тархалтыг тогтоож, сонгосон үзүүлэлт (хүн амын зүй, нийгэм эдийн засгийн шинж байдлаар)-ээр харьцуулан үнэлсэн. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд иод дутлаас бусад бичил тэжээлийн байдлыг өмнө хийгдсэн судалгаагаар үнэлж байгаагүй тул энэ удаагийн судалгааны үр дүнг харьцуулан жишиж, дүгнэлт өгөх боломжгүй байна. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн иодын хангамж, иод дутал, иоджуулсан давсны талаарх ойлголтын түвшинг судалгааны он дарааллаар харьцуулан PW.2, PW.3-р дүрслэлд харуулав. Хүн амын тодорхой бүлгийн 90 – ээс дээш хувь нь аливаа асуудлын талаар “сонссон” байвал тэднийг зохих ойлголттой гэж үнэлдэг жишиг олон улсын түвшинд тогтсон байдаг. Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгааны дүнгээр уг асуудлаар зохих ойлголттой жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн үзүүлэлт дээрх олон улсын жишиг хэмжээнд хүрэхгүй, 2010 оны түвшингээс буурсан байгаа нь анхаарал татаж байна. ИДЭТ үндэсний хөтөлбөрийн хэрэгжилт 2010 онд албан ёсоор дуусгавар болсонтой уялдан, хүн ам, олон нийтэд чиглэсэн мэдээлэл сурталчилгааны ажил үндсэндээ зогссонтой холбоотойгоор энэхүү нахцөл байдал үүссэн хэмээн дүгнэж болно (Дүрслэл PW.2, PW.3).



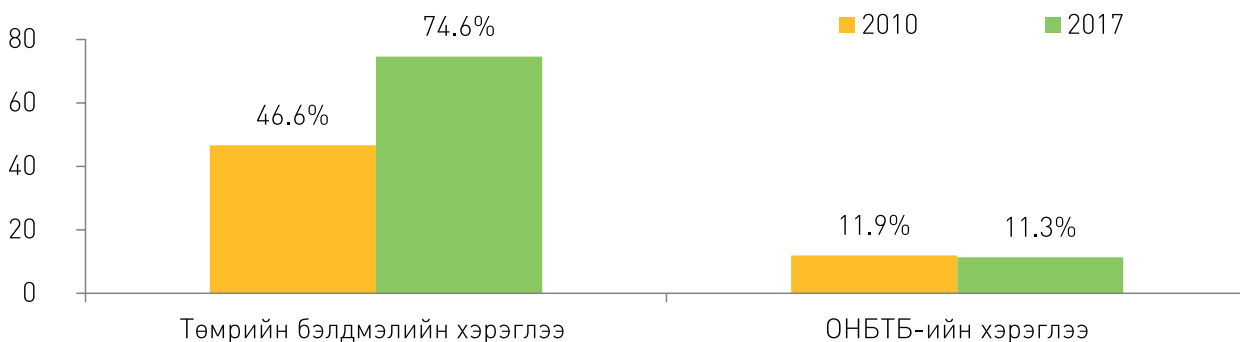
Дүрслэл PW.2. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн шээсэн дэх иодын голч хэмжээ, мкг/л



Дүрслэл PW.3. Иод дутал, иоджуулсан давсны талаар зохих ойлголттой жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хувь

Бичил тэжээлийн бэлдмэлийн хэрэглээ

Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн аминдэм, эрдсийн бэлдмэлийн хэрэглээг хоол тэжээлийн үндэсний IV судалгааны дүнтэй харьцуулан үнэлэхэд ямар нэг төрлийн төмрийн бэлдмэл хэрэглэсэн эмэгтэйчүүд хувь нэмэгдсэн байгаагаар цус багадалтын тархалт 2010 оны түвшингээс бага зэрэг буурсан дүнг тайлбарлаж болох юм. Харин ТӨЭМТ-ын хүрээнд ОНБТБ авч хэрэглэсэн жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн хувь 2010 оны түвшингээс өөрчлөгдөөгүй байв (Дүрслэл PW.4).



Дүрслэл PW.4. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн төмөр, олон найрлагат бичил тэжээлийн бэлдмэлийн хэрэглээ, оноор

Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийг ТӨЭМТ-ийн хүрээнд ОНБТБ-ээр хангахаар Эрүүл мэндийн Сайдын тушаалд заасан байдаг хэдий ч, уг тушаалын хэрэгжилт хангалтгүй байгааг удаа дараагийн судалгааны дүн илтгэж байна. Энэхүү судалгаагаар жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дийлэх хувь (86.2%) ямар нэг төрлийн аминдэм, эрдсийн бэлдмэл хэрэглэсэн байсан бөгөөд, тэдний 90 орчим хувь эмийн сангаас өөрсдөө худалдан авсан байв. Үүнээс үзвэл ихэнх жирэмсэн эмэгтэйчүүд аминдэм, эрдсийн бэлдмэл нэмэлтээр хэрэглэх зайлшгүй шаардлагын талаар зохих ойлголттой хэдий ч, тэдний хэрэглэсэн бэлдмэлийн тоо хангалтгүйн улмаас төмөр, Д аминдэм болон бусад бичил тэжээлийн дутлаас бүрэн сэргийлж чадахгүй байна.

ДҮГНЭЛТ

1. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд хоол тэжээлийн цочмог дутал буюу туранхай тархалт харьцангуй бага (2.1 хувь), туранхай эмэгтэйн үзүүлэлт ажилгүй эмэгтэйчүүдийн дунд харьцангуй илүү байв.
2. Таван жирэмсэн эмэгтэй тутмын нэг (21.4 хувь) нь цус багадалттай байна. Цус багадалтын тархалт жирэмсэний хугацаа нэмэгдэх тутам ихсэж, жирэмсний дунд болон сүүлийн 3 сартай эмэгтэйчүүдийн 20.0 хувь ба 28.5 хувь тус тус цус багадалттай байв.
3. Төмөр дутлын тархалт жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд харьцангуй түгээмэл, 3 эмэгтэй тутмын 1 орчим (29.6 хувь) нь төмөр дуталтай, цус багадалттай жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн тал орчим буюу 10.5 хувь төмөр дутлын шалтгаантай цус багадалттай байв.
4. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн Даминдэмийн хэрэглээ (7.3 хувь) туйлын хангалтгүй, нийт эмэгтэйчүүдийн 75.4 хувь Д аминдэм дуталтай, 20.2 хувь бие дэх Д аминдэмийн нөөц дутмаг байдалд байна.
5. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн аминдэм, эрдсийн бэлдмэлийн хэрэглээ 2010 оны түвшингээс нэмэгдсэн боловч, хэрэглээ тогтмол бус, бичил тэжээлийн дутлаас сэргийлэх хэмжээгээр, зохих зөвлөмжийн дагуу хэрэглэж чадахгүй байна.
6. Нийт жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн шээсэн дэх иодын голч хэмжээ 120.2 мкг/л байгаа нь ДЭМБ-аас зөвлөсөн лавлагаа хэмжээнээс доогуур, иод дуталд өртөх эрсдэлтэйг илтгэж байна. Иод дутал, иоджуулсан давсны талаар зохих ойлголттой жирэмсэн эмэгтэй хувь 2010 оны түвшингээс буурсан байв.
7. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 76.6 хувь “хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага” хангасан хооллолттой буюу зохих нэр төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүнийг хэрэглэж байв. Зохих нэр төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүн хэрэглэж буй жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн үзүүлэлт хөдөө орон нутагт харьцангуй бага байна.
8. Жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 97.3 хувь төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламжид хамрагдаж, эрүүл мэндийн үйлчилгээ, зөвлөгөө авсан байв. Нийт эмэгтэйчүүдийн 86.7 хувь жирэмсний эхний 3 сарын хугацаанд ТӨЭМТ-д хамрагдаж, дунджаар 4 удаа эрүүл мэндийн үйлчилгээ авсан байна.

15-49 НАСНЫ ЭРЭГТЭЙЧҮҮД

ТҮҮВРИЙН ШИНЖ БАЙДАЛ

Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаанд хамрагдсан 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн хүн ам зүй, нийгэм эдийн засгийн шинж байдлыг М.1-р хүснэгтэд харуулав. Нийт эрэгтэйчүүдийн 82.1% нь 20-39 насны, 77.7% нь гэрлэсэн, 93.3% нь бүрэн дунд эсвэл дээд боловсролтой байв.

Хүснэгт М.1: Монгол Улсын 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн шинж байдал (Үндэсний түвшинд)			
15-49 насны эрэгтэйчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он			
Үзүүлэлт	Жинлэсэн хувь	Жинлэсэн тоо	Жинлээгүй тоо
Бүгд	100.0	1382	1384
Эдийн засгийн бүс			
Баруун	12.3	171	350
Хангай	18.6	257	258
Төв	14.6	202	243
Зүүн	6.7	92	266
Улаанбаатар	47.7	659	267
Хот, хөдөө			
Хот	65.3	903	645
Хөдөө	34.7	479	739
Байршил			
Нийслэл хот	47.7	659	267
Аймгийн төв	17.6	244	378
Сумын төв	24.6	341	544
Баг/хөдөө	10.0	138	195
Нас			
15-19 нас	3.6	50	33
20-29 нас	37.0	512	507
30-39 нас	45.1	623	641
40-49 нас	14.3	197	203
Гэрлэлтийн байдал			
Гэрлээгүй	7.0	96	67
Гэрлэсэн	77.7	1072	1157
Хамтран амьдрагч	15.3	211	159
Яс үндэс			
Халх	83.6	1155	1040
Казак	3.6	50	85
Дөрвөд	2.2	31	48
Буриад	1.1	16	17
Баяд	1.7	24	31
Дарьганга	1.3	18	48
Бусад	6.5	90	115
Боловсрол			
Боловсролгүй	1.4	19	24
Бага	5.3	73	103
Дунд	54.7	756	779
Дээд	38.6	533	478

Хүснэгт М.1: Монгол Улсын 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн шинж байдал (Үндэсний түвшинд)			
15-49 насны эрэгтэйчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он			
Үзүүлэлт	Жинлэсэн хувь	Жинлэсэн тоо	Жинлээгүй тоо
Ажил эрхлэлтийн байдал			
Ажилгүй	15.0	207	205
Ажилтай	85.0	1174	1179
Өрхийн аж байдлын түвшин			
Ядуу	19.8	274	361
Дунджаас доогуур	18.5	256	266
Дундаж	20.3	279	301
Дунджаас дээгүүр	21.2	293	277
Чинээлэг	20.2	279	179

Судалгаанд эрэгтэйчүүдийн хүн ам зүйн үзүүлэлтүүдийг эдийн засгийн бүсээр, хот, хөдөөгөөр авч үзсэн бөгөөд аж байдлын түвшингээр ядуу бүлэгт хамаарах эрэгтэйчүүдийн хувь Зүүн (36.8%) болон Хангайн (48.2%) бүсэд хамгийн өндөр байна (Хүснэгт М2).

Бусад бүстэй харьцуулахад, Баруун бүсэд казак (22.6%) болон бусад угсаатан ястны цөөнхийн бүлгийн эрэгтэйчүүд (35.7%)-ийн хувь илүү байв. Эрэгтэйчүүдийн гэрлэлтийн байдлыг авч үзвэл: Улаанбаатар хотын эрэгтэйчүүдийн 68.8% гэрлэсэн буюу бусад бүсээс хамгийн доогуур үзүүлэлттэй байхад Баруун бүсийн эрэгтэйчүүдийн 95.7% гэрлэсэн буюу гэр бүлтэй гэж хариулжээ.

Өрхийн аж байдлын түвшингээр дунджаас дээгүүр бүлэгт хамаарах эрэгтэйчүүдийн хувь Улаанбаатар хотод 56.5%, Төвийн бүсэд 46.8% байгаа бол дунджаас доогуур бүлэгт хамаарах эрэгтэйчүүдийн хувь Хангайн бүсэд 62.8%, Зүүн бүсэд 52.6% байна.

Хүснэгт М.2: 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн шинж байдал (Бүсийн түвшинд)										
15-49 насны эрэгтэйчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
Үзүүлэлтүүд	Жинлэсэн хувь	Хот, хөдөө		Эдийн засгийн бүс					Weighted Number	Unweighted Number
		Хот	Хөдөө	Баруун	Хангай	Төв	Зүүн	Улаанбаатар		
Бүгд	100.0	65.0	35.0	12.0	19.0	15.0	7.0	48.0	1382	1384
Хот, хөдөө										
Хот	65.3	100.0	0.0	42.3	33.0	30.7	26.3	100.0	903	645
Хөдөө	34.7	0.0	100.0	57.7	67.0	69.3	73.7	0.0	479	739
Байршил										
Нийслэл хот	47.7	73.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	659	267
Аймгийн төв	17.6	27.0	0.0	42.3	33.0	30.7	26.3	0.0	244	378
Сумын төв	24.6	0.0	71.1	52.0	29.7	64.7	48.1	0.0	341	544
Баг/хөдөө	10.0	0.0	28.9	5.7	37.3	4.5	25.6	0.0	138	195
Нас										
15-19 нас	3.6	4.7	1.5	0.6	4.3	0.8	1.5	5.2	50	33
20-29 нас	37.0	37.9	35.6	36.3	32.2	44.1	33.8	37.5	512	507
30-39 нас	45.1	43.5	47.9	49.4	46.4	40.4	49.6	44.2	623	641
40-49 нас	14.3	13.9	15.0	13.7	17.1	14.7	15.0	13.1	197	203
Гэрлэлтийн байдал										
Гэрлээгүй	7.0	9.3	2.5	1.7	6.2	1.6	4.9	10.5	96	67
Гэрлэсэн	77.7	72.1	88.4	95.7	83.7	80.6	85.3	68.8	1072	1157
Хамтран амьдрагч	15.3	18.6	9.1	2.6	10.1	17.7	9.8	20.7	211	159
Яс үндэс										
Халх	83.6	86.1	78.7	41.7	92.4	93.8	71.1	89.5	1155	1040

Хүснэгт М.2: 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн шинж байдал (Бүсийн түвшинд)										
15-49 насны эрэгтэйчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
Үзүүлэлтүүд	Жинлэсэн хувь	Хот, хөдөө		Эдийн засгийн бүс					Weighted Number	Unweighted Number
		Хот	Хөдөө	Баруун	Хангай	Төв	Зүүн	Улаанбаатар		
Казак	3.6	2.1	6.4	22.6	0.6	0.0	0.0	1.5	50	85
Дөрвөд	2.2	2.1	2.4	11.4	0.0	1.6	0.4	1.1	31	48
Буриад	1.1	1.3	0.9	0.0	0.4	0.4	4.1	1.5	16	17
Баяд	1.7	2.4	0.5	7.1	0.0	0.8	0.0	1.5	24	31
Дарьганга	1.3	0.7	2.4	0.0	0.0	0.8	17.3	0.0	18	48
Бусад	6.5	5.3	8.8	17.1	6.6	2.5	7.1	4.9	90	115
Боловсрол										
Боловсролгүй	1.4	1.1	2.0	1.4	2.3	0.0	3.8	1.1	19	24
Бага	5.3	2.2	11.1	10.0	12.0	6.6	7.1	0.7	73	103
Дунд	54.7	51.5	60.8	47.1	67.8	56.7	63.2	49.8	756	779
Дээд	38.6	45.2	26.2	41.4	17.9	36.7	25.9	48.3	533	478
Ажил эрхлэлтийн байдал										
Ажилгүй	15.0	16.7	11.8	19.4	12.8	13.6	10.9	15.7	207	205
Ажилтай	85.0	83.3	88.2	80.6	87.2	86.4	89.1	84.3	1174	1179
Өрхийн аж байдлын түвшин										
Ядуу	19.8	7.1	43.7	24.3	48.2	14.8	36.8	6.7	274	361
Дунджаас доогуур	18.5	20.3	15.2	26.9	14.6	17.3	15.8	18.7	256	266
Дундаж	20.3	19.2	22.1	22.6	22.1	21.0	24.8	18.0	279	301
Дунджаас дээгүүр	21.2	23.6	16.6	16.9	10.9	32.8	18.0	23.2	293	277
Чинээлэг	20.2	29.7	2.4	9.4	4.3	14.0	4.5	33.3	279	179

ХООЛ ТЭЖЭЭЛИЙН БАЙДАЛ

Эрэгтэйчүүдийн дунд илүүдэл жингийн тархалт (48.8%) өндөр хувьтай байсан ба үүнээс 14.6% таргалалттай байна (Хүснэгт М.3). Илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт нь 30-39 насны (59.2%) болон 40-49 (63.9%) насны бүлгүүд, гэр бүлтэй (53.1%), дээд боловсролтой (54.3%), аж байдлын түвшингээр дунджаас дээгүүр бүлгийн эрэгтэйчүүдийн дунд илүү түгээмэл байв. Ялангуяа, таргалалтын тархалтыг аж байдлын дундаж, дунджаас доогуур түвшинд амьдарч буй 15-49 насны эрэгтэйчүүдтэй (10.7%-11.3%) харьцуулахад, дунджаас дээгүүр, чинээлэг бүлгийн эрэгтэйчүүдийн дунд өндөр (17.2% ба 23.1%) байна. Илүүдэл жин ба таргалалтын тархалтад бүс нутгаас хамаарсан ач холбогдол бүхий ялгаа ажиглагдсангүй.

Нийт 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн дунд тураалын тархалт 1.9% байгаа ба энэ үзүүлэлт харьцангуй нас залуу (3.7%) болон ажилгүй (3.1%) эрэгтэйчүүдэд бага зэрэг илүү байв.

Хүснэгт М.3: Хоол тэжээлийн байдал										
15-49 насны эрэгтэйчүүдийн хоол тэжээлийн байдал, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
Үзүүлэлт	Тураал ^а			Илүүдэл жин ^б			Таргалалт ^с			Жинлээгүй тоо
	%	95%ИХ Доод	95%ИХ Дээд	%	95%ИХ Доод	95%ИХ Дээд	%	95%ИХ Доод	95%ИХ Дээд	
Бүгд	1.9	1.1	3.2	48.8	45.4	52.0	14.6	12.4	17.1	1377
Нас										
15-19 нас	3.7	1.0	12.5	17.7	6.8	38.6	0.0	0.0	0.0	33
20-29 нас	2.6	1.2	5.4	33.2	28.5	38.4	7.3	5.2	10.2	505
30-39 нас	1.1	0.4	3.2	59.2	54.3	63.8	20.4	16.6	24.8	639

Хүснэгт М.3: Хоол тэжээлийн байдал										
15-49 насны эрэгтэйчүүдийн хоол тэжээлийн байдал, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
Үзүүлэлт	Тураал ^а			Илүүдэл жин ^б			Таргалалт ^с			Жинлээгүй тоо
	%	95%ИХ Доод	95%ИХ Дээд	%	95%ИХ Доод	95%ИХ Дээд	%	95%ИХ Доод	95%ИХ Дээд	
40-49 нас	1.9	0.5	7.3	63.9	55.5	71.5	18.6	12.9	26.1	200
Эдийн засгийн бүс										
Баруун	0.9	0.3	2.6	53.3	48.0	58.5	12.7	9.6	16.6	347
Хангай	0.8	0.2	3.1	43.8	37.9	50.0	15.7	11.7	20.6	256
Төв	1.6	0.6	4.3	50.9	44.7	57.2	13.6	9.8	18.5	243
Зүүн	1.9	0.8	4.5	46.6	40.6	52.6	16.7	12.6	21.7	264
Улаанбаатар	2.6	1.3	5.4	49.1	43.1	55.1	14.6	10.9	19.4	267
Хот, хөдөө										
Хот	2.5	1.4	4.5	48.0	43.4	52.6	14.1	11.1	17.6	643
Хөдөө	0.7	0.3	0.5	50.2	46.3	54.1	15.5	12.8	1.2	734
Байршил										
Нийслэл хот	2.6	1.3	5.4	49.1	43.1	55.1	14.6	10.9	19.4	267
Аймгийн төв	2.1	1.1	4.3	45.0	39.7	50.4	12.6	9.4	16.7	376
Сумын төв	0.9	0.3	2.5	53.9	49.4	58.3	16.0	13.0	19.6	542
Баг/хөдөө	0.3	0.0	1.8	40.9	33.6	48.6	14.1	9.5	20.4	192
Яс үндэс										
Халх	2.1	1.2	3.6	49.0	45.4	52.9	14.4	12.0	17.2	1038
Казак	0.0	0.0	0.0	44.7	31.8	58.2	21.9	11.5	37.6	84
Бусад	0.9	0.3	2.4	48.0	39.2	55.3	13.2	8.6	19.8	255
Боловсрол										
Боловсролгүй	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24
Бага	0.5	0.1	3.4	38.8	28.6	49.9	15.9	9.6	25.1	101
Дунд	1.7	0.9	3.5	45.6	41.2	49.9	12.1	9.6	15.2	775
Дээд	2.3	1.0	5.1	54.3	48.7	59.9	17.6	13.6	22.4	477
Ажил эрхлэлтийн байдал										
Ажилгүй	3.1	1.2	7.6	41.7	33.6	50.5	10.4	6.1	17.3	202
Ажилтай	1.7	0.9	3.1	50.0	46.4	53.5	15.3	12.9	18.0	1175
Гэрлэлтийн байдал										
Гэрлээгүй	1.2	2.5	18.7	53.1	49.4	56.7	16.8	14.2	19.8	1152
Гэрлэсэн	7.1	0.6	2.5	22.7	12.9	37.0	0.0	-	-	67
Хамтран амьдрагч	2.7	0.8	8.8	38.0	29.5	47.2	9.8	5.6	16.6	159
Өрхийн аж байдлын түвшин										
Ядуу	1.4	0.4	5.4	37.7	32.1	43.5	10.7	7.8	14.5	356
Дунджаас доогуур	1.2	0.2	5.9	42.7	35.4	50.3	11.3	7.5	16.6	266
Дундаж	2.6	1.0	6.9	46.4	39.4	53.6	10.0	6.8	14.4	300
Дунджаас дээгүүр	2.3	0.8	6.5	58.4	51.1	65.4	17.2	12.3	23.5	276
Чинээлэг	1.8	0.6	5.3	57.2	48.6	65.3	23.1	16.6	31.1	179

а БЖИ < 18.5 кг/м², б БЖИ ≥ 25.0 кг/м², с БЖИ ≥ 30.0 кг/м².

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

БИЧИЛ ТЭЖЭЭЛИЙН БАЙДАЛ

Судалгаанд хамрагдсан 15-49 насны эрэгтэйчүүдээс санамсаргүй түүврийн аргаар сонгон үрэвсэл, цус багадалт байгаа эсэх, төмрийн болон А, Д аминдэм дутлын байдал зэрэг үзүүлэлтүүдээр бичил тэжээлийн байдлыг үнэлсэн. Үнэлгээний үр дүнгээс үзвэл, эрэгтэйчүүдийн дундах цус багадалт 3.0%, төмөр дутал 1.1%, А аминдэмийн дутал 0.6%, Д аминдэмийн дутал 40.4% тус тус байна (Хүснэгт М.4).

Хүснэгт М.4: Бичил тэжээлийн дутал				
15-49 насны эрэгтэйчүүдийн дундах цус багадалт, төмөр, А, Д аминдэм болон үрэвслийн байдал, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол улс, 2017он				
Үзүүлэлтүүд	%	95%ИХ Доод	95%ИХ Дээд	Жинлээгүй тоо
Цус багадалт				482
Цус багадалт ^a	3.0	1.5	5.7	11
Төмөр				
Төмрийн дутал ^b	1.1	0.4	2.7	5
Төмөр хангалттай	98.9	97.3	99.6	375
Төмрийн илүүдэлтэй ^c	-	-	-	0
Уусдаг трансферрины рецептороор үнэлсэн төмрийн дутал ^d	3.9	2.2	6.9	15
Биен дэх төмрийн нөөц дутмаг ^e	0.3	0.1	1.1	2
Төмөр дутлын цус багадалт ^f	0.1	0.0	1.0	1
А аминдэм ^g				380
А аминдэмийн дутал	0.6	0.1	4.1	1
А аминдэмийн нөөц дутмаг	2.6	1.3	4.9	13
А аминдэм хангалттай	96.8	94.0	98.4	366
Д аминдэм ^h				377
Д аминдэмийн дутал	40.4	34.6	46.6	160
Д аминдэмийн нөөц дутмаг	41.9	36.0	48.1	155
Д аминдэм хангалттай	17.6	13.3	23.0	62
Үрэвсэл				380
Ямар нэг үрэвсэлтэй ⁱ	11.2	7.8	15.8	39

a Гемоглобин < 130 г/л.

b Ийлдэс дэх ферритин < 15 мкг/л

c Ийлдэс дэх ферритин > 300 мкг/л¹

d sTfR > 8.3 мг/л l.

e Биен дэх төмрийн нөөц < 0 мг/кг .

f Гемоглобин < 130 г/л ба ферритин < 15 мкг/л .

g Ийлдэс дэх ретинол < 0.70 мкмол/л (дутал); ≥ 0.7–1.05 мкмол/л (нөөц дутмаг); > 1.05 мкмол/л (хангалттай).

h Ийлдсэн дэх 25-гидроксид Д аминдэм < 20 нг/мл (дутал); 20 to < 30 нг/мл (нөөц дутмаг); 30 to ≤100 нг/мл (хангалттай).

i С-урвалжит уураг > 5 мг/л эсвэл α1-ацид-гликопротеин >1 г/л .

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

Ийлдэс дэх ферритин, цусан дахь гемоглобины түвшингээр төмөр дутлын шалтгаантай цус багадалт (ТДЦБ)-ыг үнэлдэг. Хүснэгт М.5-с харахад, захын цусан дахь гемоглобины хэмжээгээр 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн 3.0% цус багадалттай гэж үнэлэгдсэн бөгөөд үүний 0.1% төмөр дутлын шалтгаантай цус багадалттай байв. Цус багадалтын тархалт Хангайн бүс (5.1%), үндэстэн, ястны цөөнх (7.7%), ажилгүй (5.6%), аж байдлын түвшингээр доогуур (5.9%) бүлэгт хамаарах эрэгтэйчүүдийн дунд харьцангуй илүү байгаа дүн гарчээ. Мөн ТДЦБ-ын тархалт Баруун бүсэд 1.3% байна.

Хүснэгт М.5: Цус багадалт ба төмөр дутлын цус багадалтын түвшин				
15-49 насны эрэгтэйчүүдийн дундах цус багадалт, төмөр дутлын цус багадалтын тархалт, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлтүүд	Цус багадалт (Гемоглобины түвшин) ^a		Төмөр дутлын цус багадалт (Гемоглобин ба ферритин) ^b	
	Жинлээгүй тоо	%	Жинлээгүй тоо	%
Бүгд	452	3.0	377	0.1
Нас				
15-19 нас	13	-	13	-
20-29 нас	169	3.6	134	0.0
30-39 нас	206	3.3	174	0.3
40-49 нас	64	0.9	56	0.0
Яс үндэс				
Халх	344	2.2	281	0.2
Казак	23	-	23	-
Бусад	85	7.7	73	0.0
Эдийн засгийн бүс				
Баруун	81	2.5	79	1.3
Хангай	78	5.1	71	0.0
Төв	121	0.0	78	0.0
Зүүн	77	2.6	72	0.0
Улаанбаатар	95	3.2	77	0.0
Хот, хөдөө				
Хот	224	3.0	181	0.2
Хөдөө	228	2.9	196	0.0
Боловсрол				
Боловсролгүй	7	-	6	-
Бага	22	-	21	-
Дунд	265	1.8	216	0.2
Дээд	158	4.1	134	0.0
Ажил эрхлэлтийн байдал				
Ажилгүй	67	5.6	55	0.0
Ажилтай	385	2.5	322	0.2
Байршил				
Нийслэл хот	95	3.2	77	0.0
Аймгийн төв	129	2.6	104	0.7
Сумын төв	175	2.2	146	0.0
Баг/хөдөө	53	4.8	50	0.0
Гэрлэлтийн байдал				
Гэрлээгүй	22	-	19	-
Гэрлэсэн	377	3.4	316	0.2
Хамтран амьдрагч	53	1.9	42	0.0
Өрхийн аж байдлын түвшин				
Ядуу	93	5.9	85	0.0
Дунджаас доогуур	90	4.2	79	0.0
Дундаж	101	2.5	84	0.0
Дунджаас дээгүүр	104	0.0	78	0.0
Чинээлэг	64	3.2	51	0.7

a Гемоглобин < 130 г/л.

b Гемоглобин < 130 г/л ба ферритин < 15 мкг/л.

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-с доош тохиолдлыг хассан.

Нийт 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн 0.3% төмрийн нөөц багатай байна. Мөн эрэгтэйчүүдийн ийлдсэн дэх уусдаг трансферрины рецептор болон ферритиний агууламжаар төмрийн дутлын байдлыг үнэлэхэд тус тус 3.9% ба 1.1% байв. Үүнээс үзвэл харьцангуй эрүүл 15-49 насны монгол эрэгтэйчүүдийн дунд ТДЦБ-ын тархалт бага байгааг судалгааны дүн илтгэж байна (Хүснэгт М.6).

ДЭМБ-аас зөвлөсөн шалгуур үзүүлэлтээр ийлдэс дэх ферритиний дундаж хэмжээ эрэгтэй хүнд 200 мкг/л-ээс их, харин Англи улсад 300 мкг/л-ээс их байвал төмрийн илүүдэлд өртөх эрсдэлтэй гэж үнэлдэг. Тэгвэл судалгааны дүнгээр эрэгтэйчүүдийн ийлдэс дэх ферритиний дундаж хэмжээ 141 мкг/л байгаа нь харьцангуй эрүүл монгол эрэгтэйчүүдэд төмрийн илүүдэл үүсэх эрсдэл бага байгааг харуулж байна.

Хүснэгт М.6: Төмөр дутал ба төмрийн нөөц дутмаг байдал				
15-49 насны эрэгтэйчүүдийн дундах төмрийн дутал ба төмрийн нөөц дутмаг байдал, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Төмөр дутал, ферритиний түвшингээр ^a	Төмөр дутал, sTfR-ийн түвшингээр ^b	Төмрийн нөөц дутмаг ^c
		%	%	%
Бүгд	380	1.1	3.9	0.3
Нас				
15-19 нас	13	-	-	-
20-29 нас	136	1.7	4.7	0.4
30-39 нас	175	0.3	2.6	0.3
40-49 нас	56	0.0	7.4	0.0
Яс үндэс				
Халх	284	0.8	3.4	0.2
Казак	23	-	-	-
Бусад	73	2.0	6.4	0.0
Эдийн засгийн бүс				
Баруун	80	2.5	3.8	2.5
Хангай	71	2.8	7.0	0.0
Төв	78	1.3	3.8	0.0
Зүүн	74	0.0	2.7	0.0
Улаанбаатар	77	0.0	2.6	0.0
Хот, хөдөө				
Хот	181	0.9	3.6	0.2
Хөдөө	199	1.3	4.3	0.4
Боловсрол				
Боловсролгүй	6	-	-	-
Бага	21	-	-	-
Дунд	217	1.4	4.9	0.2
Дээд	136	0.8	2.2	0.4
Ажил эрхлэлтийн байдал				
Ажилгүй	56	4.3	1.1	0.0
Ажилтай	324	0.5	4.3	0.3
Байршил				
Нийслэл хот	77	0.0	2.6	0.0
Аймгийн төв	104	3.2	6.2	0.7
Сумын төв	148	1.3	3.6	0.0
Баг/хөдөө	51	1.4	6.1	1.4

Хүснэгт М.6: Төмөр дутал ба төмрийн нөөц дутмаг байдал				
15-49 насны эрэгтэйчүүдийн дундах төмрийн дутал ба төмрийн нөөц дутмаг байдал, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Төмөр дутал, ферритиний түвшингээр ^a	Төмөр дутал, sTfR-ийн түвшингээр ^b	Төмрийн нөөц дутмаг ^c
		%	%	%
Гэрлэлтийн байдал				
Гэрлээгүй	19	-	-	-
Гэрлэсэн	319	0.6	3.3	0.4
Хамтран амьдрагч	42	2.2	8.8	0.0
Өрхийн аж байдлын түвшин				
Ядуу	86	1.7	5.1	0.0
Дунджаас доогуур	80	0.0	7.2	0.0
Дундаж	85	0.7	4.0	0.7
Дунджаас дээгүүр	78	1.4	1.9	0.0
Чинээлэг	51	1.5	1.3	0.7

a Ийлдэс дэх ферритин < 15 мкг/л

b sTfR > 8.3 мг/л

c Бие дэх төмрийн нөөц < 0 мг/кг

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

Судалгаагаар эрэгтэйчүүдийн ийлдэс дэх ретинолын хэмжээгээр А аминдэмийн байдлыг үнэлэхэд, эрэгтэйчүүдийн 0.6% А аминдэм дуталтай, 2.6% А аминдэмийн нөөц дутмаг, харин 96.8% А аминдэм хангалттай түвшинд байв (Хүснэгт М.7).

Хүснэгт М.7: А аминдэмийн байдал						
15-49 насны эрэгтэйчүүдийн А аминдэмийн байдал, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлтүүд	А аминдэм дутал ^a		А аминдэмийн нөөц дутмаг ^b		А аминдэм хангалттай ^c	
	Жинлээгүй тоо	%	Жинлээгүй тоо	%	Жинлээгүй тоо	%
Бүгд	1	0.6	13	2.6	366	96.8
Нас						
15-19 нас	0	-	0	-	13	-
20-29 нас	1	-	7	-	128	93.3
30-39 нас	0	-	2	-	173	99.4
40-49 нас	0	-	4	-	52	96.6
Яс үндэс						
Халх	1	-	9	-	274	96.7
Казак	0	-	1	-	22	-
Бусад	0	-	3	-	70	97.7
Эдийн засгийн бүс						
Баруун	0	-	3	-	77	96.3
Хангай	0	-	2	-	69	97.2
Төв	0	-	3	-	75	96.2
Зүүн	0	-	4	-	70	94.6
Улаанбаатар	1	-	1	-	75	97.4

Хүснэгт М.7: А аминдэмийн байдал						
15-49 насны эрэгтэйчүүдийн А аминдэмийн байдал, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлтүүд	А аминдэм дутал ^а		А аминдэмийн нөөц дутмаг ^б		А аминдэм хангалттай ^с	
	Жинлээгүй тоо	%	Жинлээгүй тоо	%	Жинлээгүй тоо	%
Хот, хөдөө						
Хот	1	-	7	-	173	96.4
Хөдөө	0	-	6	-	193	97.6
Боловсрол						
Боловсролгүй	0	-	1	-	5	-
Бага	0	-	0	-	21	-
Дунд	0	-	8	-	209	96.6
Дээд	1	-	4	-	131	97.0
Ажил эрхлэлтийн байдал						
Ажилгүй	0	-	1	-	55	98.9
Ажилтай	1	-	12	-	311	96.5
Байршил						
Нийслэл хот	1	-	1	-	75	97.4
Аймгийн төв	0	-	6	-	98	94.1
Сумын төв	0	-	4	-	144	97.6
Баг/хөдөө	0	-	2	-	49	97.6
Гэрлэлтийн байдал						
Гэрлээгүй	0	-	1	-	18	-
Гэрлэсэн	1	-	10	-	308	97.0
Хамтран амьдрагч	0	-	2	-	40	95.6
Өрхийн аж байдлын түвшин						
Ядуу	0	-	3	-	83	95.2
Дунджаас доогуур	0	-	2	-	78	97.9
Дундаж	0	-	3	-	82	98.0
Дунджаас дээгүүр	1	-	4	-	73	94.1
Чинээлэг	0	-	1	-	50	99.3

а Ийлдэс дэх ретинол < 0.70 мкмол/л

б Ийлдэс дэх ретинол ≥ 0.7–1.05 мкмол/л

с Ийлдэс дэх ретинол > 1.05 мкмол/л

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт < 25 тохиолдлыг хассан.

Судалгаанд хамрагдсан эрэгтэйчүүдийн 40.4% Д аминдэм дуталтай, 41.9% Д аминдэмийн нөөц дутмаг байгаагаас үзвэл нийт эрэгтэйчүүдийн 82.3% бие махбод дахь Д аминдэмийн түвшин хангалтгүй байна (Хүснэгт М.8). Эрэгтэйчүүдийн 17.6% Д аминдэмийн хангалттай нөөцтэй байгаа бөгөөд Д аминдэмийн нөөц дутмаг болон дуталтай тохиолдолтой харьцуулахад уг үзүүлэлт эдийн засгийн бүс, хот хөдөө, аж байдлын түвшингээр ялгаатай бус байв.

Хүснэгт М.8: Д аминдэмийн байдал													
15-49 насны эрэгтэйчүүдийн Д аминдэмийн байдал, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он													
Үзүүлэлтүүд	Нийт Жинлээгүй тоо	Д аминдэм дутал				Д аминдэмийн нөөц дутмаг				Д аминдэм хангалттай			
		Жинлээгүй тоо	%	95% ИХ		Жинлээгүй тоо	%	95% ИХ		Жинлээгүй тоо	%	95% ИХ	
				Доод	Дээд			Доод	Дээд			Доод	Дээд
Бүгд	377	160	40.4	34.6	46.6	155	41.9	36.0	48.1	62	17.6	13.3	23.0
Нас													
15-19 нас	13	8	-	-	-	4	-	-	-	1	-	-	-
20-29 нас	135	51	37.0	27.8	47.2	56	41.5	31.8	51.9	28	21.5	14.2	31.4
30-39 нас	174	74	41.6	33.0	50.7	73	42.5	33.8	51.7	27	15.9	10.2	23.9
40-49 нас	55	27	40.8	26.5	56.8	22	-	-	-	6	-	-	-
Яс үндэс													
Халх	281	128	41.1	34.5	48.1	108	40.9	34.1	48.0	45	18.0	13.1	24.3
Казак	23	6	-	-	-	11	-	-	-	6	-	-	-
Бусад	73	26	40.5	27.0	55.5	36	44.7	30.9	59.3	11	-	-	-
Эдийн засгийн бүс													
Баруун	80	31	38.8	28.7	49.8	36	45.0	34.5	56.0	13	-	-	-
Хангай	70	32	45.7	34.5	57.4	28	40.0	29.2	51.8	10	-	-	-
Төв	78	42	53.8	42.8	64.6	26	33.3	23.8	44.5	10	-	-	-
Зүүн	72	28	38.9	28.4	50.6	31	43.1	32.2	54.7	13	-	-	-
Улаанбаатар	77	27	35.1	25.3	46.3	34	44.2	33.5	55.4	16	-	-	-
Хот, хөдөө													
Хот	178	66	35.9	28.2	44.4	83	45.4	37.1	54.0	29	18.7	12.8	26.5
Хөдөө	199	94	48.9	41.4	56.4	72	35.4	28.6	43.0	33	15.7	11.0	21.9
Боловсрол													
Боловсролгүй	6	3	-	-	-	1	-	-	-	2	-	-	-
Бага	21	10	-	-	-	5	-	-	-	6	-	-	-
Дунд	213	87	41.4	33.6	49.5	90	41.5	33.7	49.6	36	17.2	11.8	24.4
Дээд	137	60	38.9	29.6	49.2	59	45.4	35.4	55.8	18	-	-	-
Ажил эрхлэлтийн байдал													
Ажилгүй	57	25	43.6	29.3	59.0	23	-	-	-	9	-	-	-
Ажилтай	320	135	39.9	33.6	46.5	132	42.4	35.9	49.1	53	17.8	13.1	23.7
Байршил													
Нийслэл хот	77	27	35.1	25.3	46.3	34	44.2	33.5	55.4	16	-	-	-
Аймгийн төв	101	39	38.0	28.4	48.7	49	48.6	38.2	59.1	13	-	-	-
Сумын төв	149	75	51.0	42.4	59.5	53	34.8	27.1	43.4	21	-	-	-
Баг/хөдөө	50	19	-	-	-	19	-	-	-	12	-	-	-
Гэрлэлтийн байдал													
Гэрлээгүй	317	134	41.9	35.4	48.6	132	41.7	35.2	48.5	51	16.4	11.9	22.2
Гэрлэсэн	19	13	-	-	-	4	-	-	-	2	-	-	-
Хамтран амьдрагч	41	13	-	-	-	19	-	-	-	9	-	-	-
Өрхийн аж байдлын түвшин													
Ядуу	86	38	44.6	33.2	56.6	31	33.8	23.8	45.6	17	-	-	-
Дунджаас доогуур	77	24	29.4	18.6	43.2	41	52.2	38.6	65.4	12	-	-	-
Дундаж	84	35	42.2	30.3	55.2	33	41.0	28.8	54.3	16	-	-	-
Дунджаас дээгүүр	79	36	36.0	24.6	49.1	30	45.1	32.1	58.8	13	-	-	-
Чинээлэг	51	27	51.5	35.9	66.8	20	-	-	-	4	-	-	-

а Ийлдэс дэх 25-гидрокси Д аминдэм < 20 нг/мл .

б Ийлдэс дэх 25-гидрокси Д аминдэм 20 – 29 нг/мл

с Ийлдэс дэх 25-гидрокси Д аминдэм ≥ 30 нг/мл

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

Биед нэвтэрсэн өвчин үүсгэгч эмгэг төрүүлэгчээс хамгаалахын тулд хүний дархлааны тогтолцоо түүний эсрэг хариу үйлдэл үзүүлж, үүний үр дүнд үрэвсэл үүсдэг. Нийт 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн дунд үрэвслийн тархалт 11.2% байв (Хүснэгт М.9).

Хүснэгт М.9: Үрэвслийн байдал ^а				
15-49 насны эрэгтэйчүүдийн дундах үрэвслийн тархалт, сонгосон үзүүлэлтээр. Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлт	%	95%ИХ Доод	95%ИХ Дээд	Жинлээгүй тоо
Бүгд	11.2	7.8	15.8	380
Нас				
15-19 нас	-	-	-	13
20-29 нас	13.4	7.6	22.5	136
30-39 нас	10.1	5.7	17.4	175
40-49 нас	6.5	2.2	17.4	56
Яс үндэс				
Халх	12.9	8.8	18.5	284
Казак	-	-	-	23
Бусад	4.4	1.4	12.4	73
Эдийн засгийн бүс				
Баруун	3.8	1.2	11.0	80
Хангай	9.9	4.8	19.3	71
Төв	12.8	7.0	22.2	78
Зүүн	12.2	6.4	21.8	74
Улаанбаатар	13.0	7.1	22.5	77
Хот, хөдөө				
Хот	11.7	7.1	18.5	181
Хөдөө	10.2	6.4	15.9	199
Боловсрол				
Боловсролгүй	-	-	-	6
Бага	-	-	-	21
Дунд	12.3	7.6	19.2	217
Дээд	9.3	4.9	17.0	136
Ажил эрхлэлтийн байдал				
Ажилгүй	19.5	9.4	36.3	56
Ажилтай	9.8	6.4	14.6	324
Байршил				
Нийслэл хот	13.0	7.1	22.5	77
Аймгийн төв	8.5	4.2	16.3	104
Сумын төв	7.7	4.3	13.4	148
Баг/хөдөө	16.3	7.7	31.0	51
Гэрлэлтийн байдал				
Гэрлээгүй	-	-	-	19
Гэрлэсэн	10.3	6.9	15.2	319
Хамтран амьдрагч	13.7	4.9	32.8	42
Өрхийн аж байдлын түвшин				
Ядуу	17.2	8.9	30.6	86
Дунджаас доогуур	10.8	4.9	22.1	80
Дундаж	7.1	2.6	17.8	85
Дунджаас дээгүүр	9.7	4.1	21.4	78
Чинээлэг	11.8	4.8	26.5	51

а С-урвалжит уураг > 5 мг/д эсвэл α1-хүчил-гликопротеин >1 г/л .

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

ХООЛЛОЛТЫН ЧАНАР

Хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага гэдэг нь хүнсний бүтээгдэхүүнийг 10 бүлэгт хувааж, тэдгээрээс өдөрт доод тал нь 5 бүлэг/нэр төрлийн хүнс хэрэглэсэн байхыг хэлнэ. Энэ нь өрхийн болон хувь хүний хүнс, хоолоор авч буй шимт бодисын хэмжээг тодорхойлоход ашигладаг шууд бус жишиг үзүүлэлт юм⁴³. Судалгаанд ашигласан “өдөрт хамгийн багадаа 5 нэр төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүн хэрэглэх шаардлага” нь хүн өргөн хэрэглээний хүнснээс гадна мал, амьтны гаралтай бүтээгдэхүүнээс 1 төрөл, жимс, ногооны бүлгээс 2 ба түүнээс олон төрлийн бүтээгдэхүүн хэрэглэх магадлалд үндэслэсэн болно. Судалгааны дүнгээр эрэгтэйчүүдийн 60 орчим хувь хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага хангасан хооллолттой байсан бөгөөд энэ үзүүлэлтийг байршлаар харьцуулан үзвэл хотын (хотод–64.8%; хөдөөд–47.9%) эрэгтэйчүүдэд харьцангуй өндөр байна (Хүснэгт W.10). Эдийн засгийн бүсээр авч үзвэл, хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага хангасан хооллолттой эрэгтэйчүүдийн үзүүлэлт Улаанбаатар хотод 68.5% буюу хамгийн өндөр, Зүүн бүсэд 40.2% буюу хамгийн бага, бусад бүсэд 50 гаруй хувь байв. Харин дээрх шаардлагыг хангасан хооллолттой эрэгтэйчүүдийн хувь аж байдлын түвшин дээшлэх тутам нэмэгдэж байна. Тухайлбал, аж байдлын түвшингээр дунджаас доош бүлэгт хамаарах эрэгтэйчүүдэд уг үзүүлэлт 38.5% байхад чинээлэг бүлэгт 79.7% байна. Түүнчлэн бага боловсролтой эрэгтэйчүүдийн 32.9% хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлагыг хангасан хооллолттой байгаа нь дээд (71.2%) боловсролтой эрэгтэйчүүдээс 2.2 дахин бага байв. Хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага хангасан байдлаар хооллож буй эрэгтэйчүүдийн үзүүлэлт эдийн засгийн бүс, хот хөдөө, боловсрол болон өрхийн аж байдлын түвшингээр статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байна ($p < 0.001$).

Хүснэгт М.10: Хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага ^a				
Хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага байдлаар хооллож байгаа 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлтүүд	%	95%ИХ Доод	95%ИХ Дээд	Жинлээгүй тоо
Бүгд	58.9	55.7	62.1	1384
Нас				
15-19 нас	53.0	33.9	71.3	33
20-29 нас	59.8	54.4	64.9	507
30-39 нас	58.2	53.4	62.8	641
40-49 нас	60.4	52.3	68.1	203
Эдийн засгийн бүс				
Баруун	52.0	46.8	57.2	350
Хангай	51.7	45.6	57.7	258
Төв	51.1	44.8	57.4	243
Зүүн	40.2	34.5	46.2	266
Улаанбаатар	68.5	62.7	73.8	267
Хот, хөдөө				
Хот	64.8	60.3	69.0	645
Хөдөө	47.9	44.0	51.8	739
Байршил				
Нийслэл хот	68.5	62.7	73.8	267
Аймгийн төв	54.6	49.2	59.9	378
Сумын төв	52.4	47.9	56.8	544
Баг/хөдөө	36.8	29.7	44.5	195

43 ХХААБ ба FHI 360. Эмэгтэйчүүдийн хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага, 2016: Хэмжих аргачлал. Ром: ХХААБ.

Хүснэгт М.10: Хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага^а				
Хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага байдлаар хооллож байгаа 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он				
Үзүүлэлтүүд	%	95%ИХ Доод	95%ИХ Дээд	Жинлээгүй тоо
Яс үндэс				
Халх	60.0	56.4	63.5	1040
Казак	56.9	43.6	69.2	85
Бусад	52.3	44.3	60.2	259
Боловсрол				
Боловсролгүй	-	-	-	24
Бага	32.9	23.5	44.0	103
Дунд	53.6	49.2	57.9	779
Дээд	71.2	66.1	75.9	478
Ажил эрхлэлтийн байдал				
Ажилгүй	49.0	40.4	57.5	205
Ажилтай	60.7	57.2	64.0	1179
Гэрлэлтийн байдал				
Гэрлээгүй	56.4	42.2	69.6	67
Гэрлэсэн	58.7	55.1	62.1	1157
Хамтран амьдрагч	61.9	52.8	70.3	159
Өрхийн аж байдлын түвшин				
Ядуу	38.5	32.7	44.6	361
Дунджаас доош	47.1	39.6	54.8	266
Дундаж	62.5	55.6	68.9	301
Дунджаас дээш	65.1	57.9	71.6	277
Чинээлэг	79.7	72.1	85.7	179

а Хүнсний 10 бүлэг бүтээгдэхүүнээс хамгийн багадаа 5 бүлэг/нэр төрлийн хүнс хэрэглэсэн эрэгтэйчүүдийн хувь: үр тариа, үндэст болон булцуут ногоо; буурцагт ургамлууд (шош, вандуй); самар болон бусад үр; сүү; мал, амьтан, шувууны мах, загас; өндөг; гүн ногоон навчит ногоод ;А аминдэмээр баялаг жимс, ногоо; бусад ногоо; бусад жимс

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН МЭДЭЭЛЛИЙН ЭХ ҮҮСВЭР

Судалгаанд хамрагдсан эрэгтэйчүүдээс эрүүл мэндтэй холбоотой мэдээллийг хаанаас авдаг талаар асуулгаар тодруулж, үр дүнгийн хураангуйг М.11-р хүснэгтэд нэгтгэн үзүүлэв. Эрүүл мэндийн талаарх мэдээллийг нийт эрэгтэйчүүдийн 97.1% телевиз, 42.1% сонин, 23.3% радиогоос 7 хоногт хамгийн багадаа 1 удаа авдаг гэж хариулсан байна. Хүснэгт М.11-ийг ажиглавал, эрэгтэйчүүдийн эрүүл мэндийн мэдээллийн гол эх сурвалж нь телевиз байгаа бөгөөд хот, хөдөө, эдийн засгийн бүс, яс үндэс, аж байдлын түвшингээр ялгаагүй түгээмэл ашиглаж байв. Мөн нийт эрэгтэйчүүдийн 57.3% долоо хоногт 1-ээс доошгүй удаа интернет ашиглаж, эрүүл мэндийн мэдээлэл авдаг хэмээн хариулжээ.

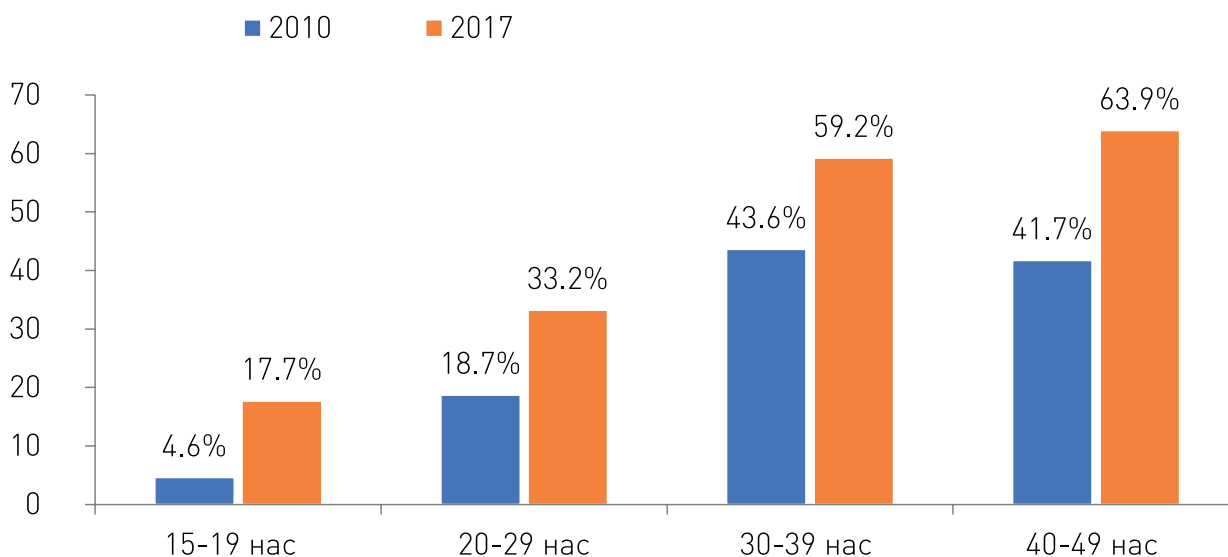
Хот суурин газарт амьдардаг эрэгтэйчүүдийн сонин (44.7%), радио (27.1%) болон интернет (65.8%)-ээс эрүүл мэндийн мэдээлэл авдаг байдал хөдөөгийн эрэгтэйчүүд (сонин-37.3%, радио-16.0% болон интернет-41.1%)-ээс илүү байсан болно. Энэ үзүүлэлтийг эдийн засгийн бүс, байршлаар авч үзэхэд статистикийн ач холбогдол бүхий ялгаатай байна ($p < 0.0001$). Интернетээс эрүүл мэндийн мэдээлэл авдаг байдал эрэгтэйчүүдийн боловсрол болон аж байдлын түвшингээр ялгаатай байв. Өөрөөр хэлбэл бага боловсролтой эрэгтэйчүүдийн 18.5% интернет ашигладаг бол дээд боловсролтой эрэгтэйчүүдийн 82.9% ийнхүү хариулсан. Мөн аж байдлын түвшингээр дунджаас доош бүлэгт хамаарах эрэгтэйчүүдийн 30 гаруй хувь интернет ашигладаг бол дунджаас дээш болон чинээлэг бүлэгт хамаарах эрэгтэйчүүдэд уг үзүүлэлт 10 гаруй пунктээр илүү байна. Харин эрүүл мэндийн мэдээлэл авдаггүй, хэвлэл мэдээлэл ашигладаггүй байдал боловсролгүй эрэгтэйчүүдийн дунд хамгийн өндөр буюу 5.0% байсан бөгөөд Зүүн бүсийн болон Казак эрэгтэйчүүдэд тус тус 4.9%, аж байдлын түвшингээр ядуу бүлэгт хамаарах эрэгтэйчүүдэд 4.4% байв (Хүснэгт М.11) .

Хүснэгт М.11: Эрүүл мэндийн мэдээллийн эх үүсвэр								
15-49 насны эрэгтэйчүүдийн эрүүл мэндийн мэдээлэл авдаг эх үүсвэр, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он								
Үзүүлэлт	Сонин (7 хоногт ≥1 удаа) %	Радио (7 хоногт ≥1 удаа) %	ТВ (7 хоногт ≥1 удаа) %	Сонин, радио, ТВ (7 хоногт ≥1 удаа) %	Нэгээс олон мэдээллийн эх үүсвэр (7 хоногт ≥1 удаа) %	Сонин, радио, ТВ ашигладаггүй %	Интернет (7 хоногт ≥1 удаа) %	Жинлээгүй тоо
Бүгд	42.1	23.3	97.1	12.3	98.0	2.0	57.3	1384
Эдийн засгийн бүс								
Баруун	39.1	12.0	96.3	6.3	97.4	2.6	56.9	350
Хангай	31.8	17.9	98.3	7.4	98.3	1.7	37.3	258
Төв	42.7	16.1	98.8	8.7	98.8	1.2	48.6	243
Зүүн	38.7	16.2	94.7	7.5	95.1	4.9	38.7	266
Улаанбаатар	47.2	31.5	96.6	17.6	98.1	1.9	70.4	267
Хот, хөдөө								
Хот	44.7	27.1	96.7	14.9	98.0	2.0	65.8	645
Хөдөө	37.3	16.0	97.8	7.4	97.8	2.2	41.1	739
Байршил								
Нийслэл хот	47.2	31.5	96.6	17.6	98.1	1.9	70.4	267
Аймгийн төв	37.8	15.2	96.8	7.7	97.8	2.2	53.4	378
Сумын төв	37.0	14.3	98.4	6.2	98.4	1.6	49.0	544
Баг/хөдөө	38.1	20.3	96.3	10.3	96.3	3.7	21.8	195
Нас								
15-19 нас	62.3	15.6	95.0	14.9	100.0	0.0	70.3	33
20-29 нас	44.3	21.1	97.7	11.0	98.5	1.5	67.2	507
30-39 нас	37.7	25.4	96.2	13.0	97.1	2.9	54.6	641
40-49 нас	45.4	23.9	98.8	12.9	98.9	1.2	36.8	203
Гэрлэлтийн байдал								
Гэрлээгүй	59.1	22.4	94.5	11.7	99.6	0.4	53.1	67
Гэрлэсэн	41.4	22.9	97.4	12.0	97.7	2.3	57.3	1157
Хамтран амьдрагч	38.5	26.0	96.8	14.4	98.4	1.6	59.5	159
Яс үндэс								
Халх	42.3	23.1	97.3	11.6	98.2	1.8	57.8	1039
Казак	37.4	28.5	95.1	13.8	95.1	4.9	54.0	85
Бусад	42.1	22.6	96.4	16.5	97.3	2.7	54.4	260
Боловсрол								
Боловсролгүй	-	-	-	-	-	-	-	24
Бага	18.8	17.1	95.0	6.2	95.0	5.0	18.5	103
Дунд	38.9	23.6	96.1	12.1	97.4	2.6	44.3	779
Дээд	50.6	24.1	98.8	13.8	99.3	0.7	82.9	478
Ажил эрхлэлтийн байдал								
Ажилгүй	39.7	13.6	99.0	7.6	99.2	0.8	55.9	205
Ажилтай	42.6	25.0	96.7	13.1	97.7	2.3	57.5	1179
Өрхийн аж байдлын түвшин								
Ядуу	34.5	19.9	95.4	9.2	95.6	4.4	29.0	361
Дунджаас доогуур	38.8	25.8	97.0	14.2	98.3	1.7	47.7	266
Дундаж	41.9	22.3	97.9	9.6	98.8	1.2	52.0	301
Дунджаас дээгүүр	47.0	23.1	96.9	15.5	98.8	1.2	68.0	277
Чинээлэг	47.7	25.3	98.1	13.1	98.2	1.8	87.8	179

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь < 25 тохиолдлыг хассан.

ХЭЛЦЭМЖ

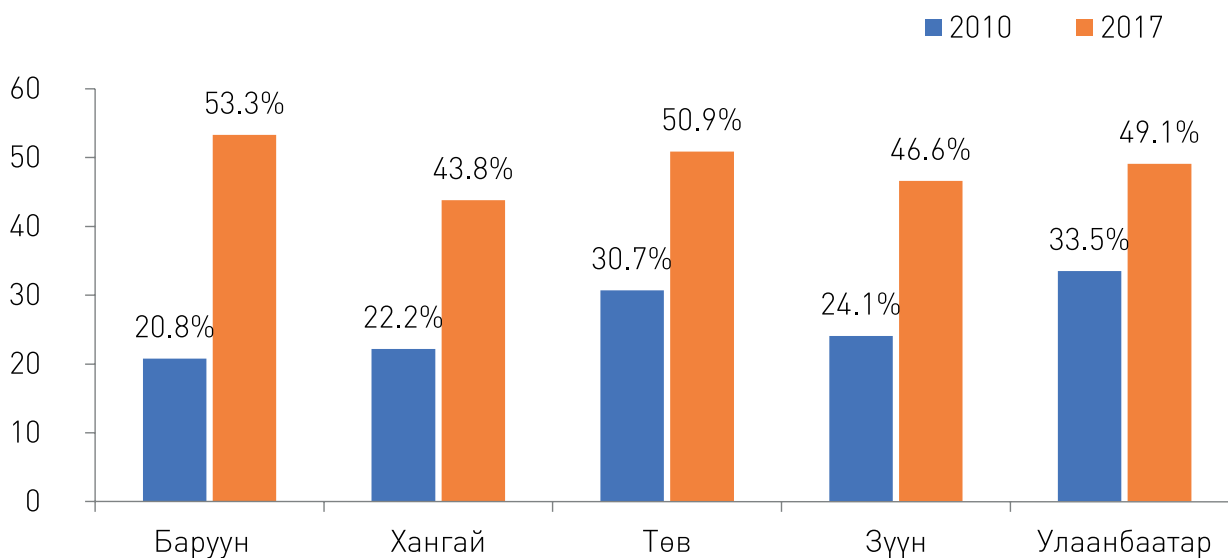
“Монголын хүн амын хоол тэжээлийн байдал” үндэсний IV судалгаагаар 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн 27.6% илүүдэл жин ба таргалалттай байсан бол 2017 оны хоол тэжээлийн үндэсний V судалгааны дүнгээр 48.8% болж нэмэгджээ. Ялангуяа 30-39 насанд 59.2%, 40-49 насанд 63.9% болж өссөн нь хамгийн өндөр үзүүлэлт байна (Дүрслэл М.1).



Дүрслэл М.1. 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн дундах илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт, насны бүлэг, оноор

Хоол тэжээлийн үндэсний IV ба V судалгааны дүнгээр бүх насны эрэгтэйчүүдийн дунд илүүдэл жин, таргалалтын тархалт дунджаар 13-20 пунктээр өссөн байгааг М.1-р дүрслэлээс харж болно.

Илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт “Монголын хүн амын хоол тэжээлийн байдал” үндэсний IV судалгааны дүнгээр Улаанбаатар хотын эрэгтэйчүүдийн дунд хамгийн өндөр байсан бол үндэсний V судалгаагаар Баруун бүс (53.3%)-д хамгийн өндөр байгаа дүн гарсан (Дүрслэл М.2). Хэдийгээр 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн дунд илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт аль ч бүсэд ялгаагүй нэмэгдсэн байгаа ч, Баруун бүсийн эрэгтэйчүүдийн дунд огцом буюу хамгийн их (32.5%) нэмэгдсэн, харин Улаанбаатар хотын эрэгтэйчүүдийн дунд хамгийн бага буюу 15.6 пунктээр өссөн байна.



Дүрслэл М.2. Эрэгтэйчүүдийн илүүдэл жин, таргалалтын тархалт, бүс нутаг, оноор

Хоол тэжээлийн үндэсний IV судалгааны дүнгээр хотын эрэгтэйчүүдийн дундах илүүдэл жин, таргалалт тархалт (29.8%)-ын байдал хөдөөгийн (24.3%) эрэгтэйчүүдээс 5.5 пунктээр илүү байсан бол V судалгаагаар, хот (48.0%), хөдөө (50.2%)-гийн эрэгтэйчүүдийн дунд илүүдэл жин, таргалалтын тархалт ихэссэн ч, хөдөөгийн эрэгтэйчүүдэд илүү нэмэгдсэн гэж дүгнэж болохоор байна.

Хоол тэжээлийн байдлын нэг үзүүлэлт болох тураалын тархалтыг хоёр судалгааны дүнгээр харьцуулан үзвэл хоол тэжээлийн үндэсний IV судалгаагаар 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн 7.8% тураалтай байсан бол, V судалгааны дүнгээр 1.9% болж буурчээ. Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаагаар тураалын тархалт эрэгтэйчүүдийн насны бүлгээр ялгаа багатай байгаа бол өмнөх IV судалгаагаар 15-19 насны залуучуудын хамгийн өндөр 28.8% байжээ (2017 онд 15-19 насны эрэгтэйчүүдэд 3.7%).

Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаагаар 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн дунд бичил тэжээлийн дутлын тархалтын түвшинг анх удаа тогтоосон тул харьцуулан жишиж дүгнэлт өгөх боломжгүй юм. Монгол Улсын 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн бичил тэжээлийн байдлыг ерөнхийд нь дүгнэхэд, Д аминдэмээс бусад тохиолдолд хангалттай түвшинд байна. Өөрөөр хэлбэл, эрэгтэйчүүдийн дунд төмөр, А аминдэм дутал бараг илрээгүй бөгөөд нөөц дутмаг байдал маш бага илэрсэн юм. Түүнчлэн эрэгтэйчүүдийн дунд төмрийн илүүдлийн нэгч тохиолдол бүртгэгдээгүй болно. Монгол Улсад 2001 онд зохион байгуулсан "Хүн амын хоол тэжээлийн байдал зудын хор холбогдлыг үнэлэх судалгаа"-аар эрэгтэйчүүдийн дунд цус багадалтын тархалтыг судалж, 2.3% байгааг тогтоосон байдаг. Хоол тэжээлийн V судалгаагаар эрэгтэйчүүдийн дундах цус багадалт тархалт дээрх судалгааны дүнтэй ойролцоо буюу 3% байгааг тогтоосон.

ДҮГНЭЛТ

1. Монгол Улсын 15-49 насны нийт эрэгтэйчүүдийн 48.8 хувь илүүдэл жин ба таргалалттай, Баруун бүсийн эрэгтэйчүүдийн дунд илүүдэл жин, таргалалтын тархалт (53.3%) бусад бүсийн эрэгтэйчүүдээс харьцангуй өндөр байна.
2. Эрэгтэйчүүдийн 3.0 хувь цус багадалттай, ийлдэс агуулагдах ферритиний дундаж хэмжээ 141 мкг/л байгаа тул эрэгтэйчүүдэд төмрийн илүүдэл үүсэх эрсдэл бага байв.
3. Нийт эрэгтэйчүүдийн 82.0 хувь бие махбод дахь Д аминдэмийн түвшин хангалтгүй, тэдний 41.1 хувь Д аминдэм дуталтай, 40.9 хувь Д аминдэмийн нөөц дутмаг байдалд байна.
4. Монгол Улсын 15-49 насны эрэгтэйчүүдийн ийлдэс дэх А аминдэмийн агууламж хангалттай түвшинд байгаа бөгөөд тэдний 0.6 хувь А аминдэм дуталтай, 2.6 хувь А аминдэмийн нөөц дутмаг байдалд байв.
5. Нийт эрэгтэйчүүдийн 60 орчим хувь хоногт хэрэглэвэл зохих хүнсний бүтээгдэхүүний нэр төрлийн хамгийн бага шаардлага хангасан байдлаар хооллож байв. Хөдөөгийн эрэгтэйчүүдийн 47.9 хувь, Зүүн бүсийн эрэгтэйчүүдийн 40.2 хувь зохих нэр төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүнийг хэрэглэж байгаа нь хангалтгүй байна.
6. Эрүүл мэндийн мэдээллийг нийт эрэгтэйчүүдийн дийлэнх буюу 97.1 хувь телевиз, 57.3 хувь интернет, 42.1 хувь сонин, 23.3 хувь радиогоос тус тус 7 хоногт 1 ба түүнээс олон удаа авдаг байв.

СУРГУУЛИЙН 6-11 НАСНЫ ХҮҮХЭД

ТҮҮВРИЙН ШИНЖ БАЙДАЛ

Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаанд хамрагдсан 6-11 настай сургуулийн хүүхдийн үндсэн мэдээллийг SC.1 хүснэгтэд харуулав. Түүвэр дэх эрэгтэй, эмэгтэй хүүхдийн хувь ойролцоо байгаа бөгөөд хөдөөтэй (26.8%) харьцуулахад хотын хүүхэд (73.2%) илүү сонгогдсон байна.

Хүснэгт SC.1: Судалгаанд хамрагдсан 6-11 насны хүүхэд									
Сургуулийн 6-11 насны хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он									
Үзүүлэлт	Бүгд			Хөвгүүд			Охид		
	%	Жинлэсэн тоо	Жинлээгүй тоо	%	Жинлэсэн тоо	Жинлээгүй тоо	%	Жинлэсэн тоо	Жинлээгүй тоо
Бүгд	100.0	1755	1755	49.9	876	897	50.1	879	876
Эдийн засгийн бүс									
Баруун	17.9	314	352	49.4	155	174	50.6	159	178
Хангай	11.6	203	355	51.0	103	181	49.0	99	174
Төв	12.3	217	344	51.2	111	176	48.8	106	168
Зүүн	1.2	22	351	49.3	11	173	50.7	11	178
Улаанбаатар	57.0	1000	353	49.6	496	175	50.4	504	178
Хот, хөдөө									
Хот	73.2	1285	839	49.8	640	421	50.2	236	418
Хөдөө	26.8	470	916	50.2	236	458	49.8	234	458
Хүүхдийн нас									
6	18.0	316	308	45.7	145	149	54.3	172	159
7	16.1	282	291	51.1	144	149	48.9	138	142
8	17.9	314	317	53.2	167	171	46.8	147	146
9	17.4	305	304	48.1	147	140	51.9	158	164
10	18.6	326	325	50.6	165	167	49.4	161	158
11	12.1	213	210	51.0	109	103	49.0	104	107

ХООЛ ТЭЖЭЭЛИЙН БАЙДАЛ

Хүснэгт SC.2-д 6-11 насны хүүхдийн дундах өсөлт хоцролт, туранхай, илүүдэл жингийн тархалтыг нэгтгэн харууллаа. Насандаа тохирохгүй намхан тохиолдол буюу өсөлт хоцролтын тархалт (HAZ < -2 CX) 7.3% байгаа ба хөвгүүдтэй (5.7%) харьцуулахад охидын дунд (9.0%) илүү түгээмэл байна. Өсөлт хоцролтын тархалтыг хүүхдийн насаар харьцуулан үнэлж, 6-9 насны хүүхэд (5.4%, 7.4%, 5.1%, 6.2%)-ийн дундах тархалтын түвшин 10-11 насны өсөлт хоцролттой хүүхдийн үзүүлэлт (10.9%, 9.7%)-ээс харьцангуй өндөр байгааг тогтоосон юм. Өсөлт хоцролтын тархалт хот (7.2%), хөдөөд (7.8%) ижил түвшинд, харин бусад бүстэй (4.2%, 5.5%, 6.9%) харьцуулахад Зүүн (12.5%) ба Баруун бүсэд (11.7%) илүү түгээмэл байна. Туранхай буюу өндөртөө тохирохгүй бага жинтэй байгаа тохиолдол (БЖИ – Нас < -2 CX) 6-11 насны хүүхдийн дунд 2.8% байв. Туранхайн тархалт охид (1.9%)-оос хөвгүүдийн дунд (3.7%), 6-8 насны хүүхэд (1.8%, 1.2%, 1.8%)-тэй харьцуулахад 9-11 насны хүүхдийн дунд (3.4%, 4.4%, 4.5%), хөдөө (0.8%)-гөөс хот (3.5%)-д, бусад бүстэй (0.6% to 1.1%) харьцуулахад Улаанбаатарт (4.3%) илүү түгээмэл байгааг тус тус илрүүлсэн. Сургуулийн хүүхдийн 22.2% илүүдэл жин (БЖИ – Нас > +1 CX)-тэй, харин 6.4% тарган (БЖИ – Нас > +2 CX) байгааг судалгаагаар тогтоов (Хүснэгт SC.2). Илүүдэл жин ба таргалалтын тархалтын түвшин охидтой (17.8%) харьцуулахад хөвгүүдийн дунд (26.6%), хөдөөтэй (17.6%) харьцуулахад хотын хүүхдийн дунд (23.9%) илүү өндөр байна. Мөн илүүдэл жингийн тархалт Улаанбаатар хотын хүүхдийн дунд (25.6%) бусад бүсийн үзүүлэлт (14.9%-21.1%)-ээс нилээд өндөр байгааг судалгааны дүн илтгэж байв. Илүүдэл жингийн тархалтын түвшинг хүүхдийн насаар харьцуулан үнэлэхэд 6 (26.1%) ба 7 (25.6%) настай хүүхдийн дунд 8-11 насны хүүхэдтэй (18.0%- 21.9%) харьцуулахад илүү өндөр байсан юм.

Хүснэгт СС.2: Өсөлт хоцролт, туранхай, илүүдэл жин																					
6-11 настай хүүхдийн дундах өсөлт хоцролт, туранхай, илүүдэл жингийн тархалтын түвшин, сонгосон үзүүлэлтээр, Монгол Улсын Хоол Тэжээлийн Үндэсний Судалгаа, 2017 он																					
Үзүүлэлт	Өсөлт хоцролт ^a						Туранхай ^b						Илүүдэл жин ба таргалалт ^{c,d}								
	Нийт (< -2 СХ)		Хүнд (< -3 СХ)		Жинлээгүй тоо		Нийт (< -2 СХ)		Хүнд (< -3 СХ)		Жинлээгүй тоо		Илүүдэл жин (< -2 СХ)		Таргалалт (< -3 СХ)						
	%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ	%	95% ИХ	Жинлээгүй тоо				
Бүгд	7.3	5.8	9.2	1.0	0.5	2.0	1749	2.8	1.8	4.3	0.3	0.1	1.3	22.2	19.5	25.1	6.4	4.8	8.4	1750	
Хүүхдийн хүйс																					
Эрэгтэй	5.7	4.0	8.0	0.8	0.3	2.1	876	3.7	2.1	6.3	0.7	0.2	2.6	26.6	22.6	31.0	9.0	6.5	12.4	877	
Эмэгтэй	9.0	6.6	12.1	1.1	0.4	3.0	873	1.9	0.9	4.0	0.0	0.0	0.0	17.8	14.5	21.6	3.8	2.3	6.1	873	
Эдийн засгийн бүс																					
Баруун	11.7	8.7	15.5	1.4	0.6	3.4	352	0.9	0.3	2.6	0.0	0.0	0.0	17.9	14.2	22.3	3.1	1.7	5.6	352	
Хангай	4.2	2.6	6.9	0.0	0.0	0.0	355	0.8	0.3	2.6	0.0	0.0	0.0	14.9	11.6	19.1	2.3	1.1	4.5	355	
Төв	5.5	3.6	8.5	0.3	0.0	2.0	343	0.6	0.1	2.3	0.0	0.0	0.0	19.8	15.9	24.3	4.9	3.1	7.8	344	
Зүүн	12.5	9.5	16.4	3.4	2.0	5.9	351	1.1	0.4	3.0	0.0	0.0	0.0	21.1	17.1	25.7	4.0	2.4	6.6	351	
Улаанбаатар	6.9	4.7	10.1	1.1	0.4	3.0	348	4.3	2.6	7.0	0.6	0.1	2.3	25.6	21.3	30.4	8.6	6.1	12.1	348	
Хот, хөдөө																					
Хөдөө	7.2	5.3	9.7	1.1	0.5	2.5	833	3.5	2.2	5.6	0.4	0.1	1.8	23.9	20.4	27.7	7.4	5.4	10.1	834	
Хот	7.8	5.9	10.1	0.7	0.3	1.8	916	0.8	0.3	1.9	0.0	0.0	0.0	17.6	15.0	20.7	3.7	2.5	5.3	916	
Хүүхдийн нас																					
6	5.4	2.9	10.0	0.6	0.2	2.2	307	1.8	0.4	6.9	0.0	0.0	0.0	26.1	19.8	33.6	6.7	3.5	12.4	308	
7	7.4	4.1	12.9	0.0	0.0	0.0	290	1.2	0.2	6.2	0.0	0.0	0.0	25.6	19.0	33.6	10.2	5.9	17.0	290	
8	5.1	2.8	9.1	0.1	0.0	0.2	317	1.8	0.5	6.9	0.0	0.0	0.0	21.9	16.0	29.2	8.7	4.9	15.0	317	
9	6.2	3.5	11.0	0.7	0.2	2.3	302	3.4	1.3	8.6	1.9	0.5	7.2	20.1	14.4	27.2	6.3	3.2	11.9	302	
10	10.9	6.8	17.1	2.9	1.0	7.9	324	4.4	2.0	9.4	0.0	0.0	0.0	18.0	12.8	24.8	2.6	1.0	6.8	324	
11	9.7	5.6	16.1	1.8	0.4	7.9	209	4.5	1.6	11.9	0.0	0.0	0.0	21.5	14.6	30.6	3.3	1.3	8.1	209	

a Өсөлт хоцролт: Өндөр-нас < ДЭМБ-ын 5-19 насны хүүхдийн өсөлтийн лавлагааны стандартын голчоос - 2СХ-аар доош хазайсан.

b Туранхай: БЖИ-нас < ДЭМБ-ын 5-19 насны хүүхдийн өсөлтийн лавлагааны стандартын голчоос -2 СХ-аар доош хазайсан.

c Илүүдэл жин: БЖИ-нас > ДЭМБ-ын 5-19 насны хүүхдийн өсөлтийн лавлагааны стандартын голчоос +1 СХ-аар дээш хазайсан.

d Тарган: БЖИ-нас > ДЭМБ-ын 5-19 насны хүүхдийн өсөлтийн лавлагааны стандартын голчоос +2 СХ-аар дээш хазайсан.

ИОДЫН ХАНГАМЖИЙН БАЙДАЛ

Сургуулийн насны хүүхдийг дэлхий нийтэд хүн амын иодын хангамжийн байдлыг тодорхойлох лавлагаа хүн ам болгон ашигладаг. Хүний бие махбодын иодын хангамжийн байдлыг иод дутлын эмнэлзүйн шинжийг илрүүлэх, шээсэн дэх иодын агууламжийг хэмжих аргыг хослуулан ашиглаж үнэлдэг. Иод дутлын эмнэлзүйн түгээмэл шинжийн нэг бол бамбай булчирхайн томролт буюу “бахлуур” бөгөөд бамбай булчирхай нь томорсны улмаас хүүхдийн хүзүү бүдүүрч, хавдсан мэт харагддаг. Иод дутлын эхэн үед бамбай булчирхайн томролт нь илэрхий харагдахгүй боловч тэмтрэгддэг байна. Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаагаар 6-11 насны сургуулийн хүүхдийн дунд бахлуурын тархалт 7.8% байгааг тогтоосон. Хүнд хэлбэрийн буюу илт харагдахуйц бахлуур (II зэрэг)-тай хүүхдийн тархалт маш бага, бахлууртай хүүхдийн дийлэнх хувь тэмтрэгдэхүйц буюу I зэргийн бамбай булчирхайн томролттой байв (Хүснэгт SC.3). Хөвгүүдийн дунд (7.6%) бамбай булчирхайн томролт охидоос (8.0%) бага тархалттай байсан юм. Хөдөөгийн хүүхэд (6.7%)-тэй харьцуулахад хотын 6-11 насны хүүхдийн дунд (8.2%) бахлуурын тархалт илүү байна. Судалгааны явцад илэрсэн илт харагдахуйц бахлууртай хүүхдийн бодит тоо 25-аас цөөн байсан тул хүнд хэлбэрийн буюу II зэргийн бахлуурын тархалтын үзүүлэлтийг тайланд оруулаагүй болно.

Хүснэгт SC.3: Бамбай булчирхайн томролт (Бахлуур)							
Сургуулийн 6-11 настай хүүхдийн дундах бахлуурын тархалт, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он							
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Бахлуур		Тэмтрэгдэхүйц бахлуур (I зэрэг) ^a		Харагдахуйц бахлуур (II зэрэг) ^b	
		%	Жинлээгүй тоо	%	Жинлээгүй тоо	%	Жинлээгүй тоо
Бүгд	1740	7.8	125	7.7	123	-	2
Хүүхдийн хүйс							
Эрэгтэй	871	7.6	63	7.6	63	-	0
Эмэгтэй	869	8.0	62	7.9	60	-	2
Эдийн засгийн бүс							
Баруун	352	-	18	-	17	-	1
Хангай	355	9.6	34	9.6	34	-	0
Төв	344	-	14	-	14	-	0
Зүүн	337	8.0	27	7.7	26	-	1
Улаанбаатар	352	9.1	32	9.1	32	-	0
Хот, хөдөө							
Хот	835	8.2	62	8.2	62	-	0
Хөдөө	905	6.7	63	6.5	61	-	2
Хүүхдийн нас							
6	307	-	23	-	22	-	1
7	289	-	18	-	17	-	1
8	314	8.1	25	8.1	25	-	0
9	302	-	21	-	21	-	0
10	322	-	23	-	23	-	0
11	206	-	15	-	15	-	0

a Бамбай булчирхайн томролт зөвхөн тэмтэрхэд мэдрэгдэх ба хүзүүг арагш гэдийлгэх үед тэмтрэгдэх ба харагдана.

b Бамбай булчирхайн томролт хүзүү хэвийн байрлалд байхад илт харагдана.

(-) Жинлээгүй тоон үзүүлэлт нь 25-аас цөөн тохиолдлыг хассан.

Бие махбодод шимэгдсэн иодын дийлэнх хэсэг нь эргээд шээсээр ялгардаг тул шээсэн дэх иодын агууламжаар тухайн хүний иодын хэрэглээ буюу хангамжийн байдлыг тодорхойлох үзүүлэлт болгон ашигладаг билээ. Сургуулийн 6-11 насны хүүхдийн шээсэн дэх иодын голч хэмжээ (ШИДХ)-г SC.4 хүснэгтэд үзүүлэв. Хүүхдийн шээсэн дэх иодын голч хэмжээ 144.6 мкг/л байгаа нь зохих түвшинд буюу

хэвийн хязгаар (100–199 мкг/л)-т байгааг илтгэх үзүүлэлт юм. Үүнээс дүгнэхэд сургуулийн 6-11 насны хүүхдийн хоол хүнсээр авч буй иодын хэмжээ зохистой түвшинд байна хэмээн үнэлж болно. Хүүхдийн ШИДХ нь хүйсийн хувьд ялгаагүй, харин байршил, бүс нутгаар ялгаатай байв. Тухайлбал, ШИДХ нь хөдөөгийн хүүхэд (124.2 мкг/л)-тэй харьцуулахад хотод (151 мкг/л) илүү өндөр байна. Мөн Баруун бүсийн хүүхдийн ШИДХ-г (91.2 мкг/л) бусад бүстэй харьцуулахад хамгийн бага, зохих түвшин (100-199 мкг/л)-д хүрэхгүй байв. Энэ нь Баруун бүсийн 6-11 насны хүүхдийн дунд иодын хэрэглээ хангалтгүй байгааг илтгэх үзүүлэлт юм.

Хүснэгт SC.4: Шээсэн дэх иодын голч хэмжээ		
Сургуулийн 6-11 настай хүүхдийн шээсэн дэх иодын голч хэмжээ, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он		
Үзүүлэлт	Жинлээгүй тоо	Шээсэн дэх иодын голч хэмжээ (мкг/л) ^a
Бүгд	1733	144.6
Хүүхдийн хүйс		
Эрэгтэй	868	148.6
Эмэгтэй	865	141.9
Эдийн засгийн бүс		
Баруун	351	91.2
Хангай	350	137.6
Төв	341	163.1
Зүүн	349	168.4
Улаанбаатар	353	159.3
Хот, хөдөө		
Хот	823	151.0
Хөдөө	910	124.2
Байршил		
Нийслэл хот	342	159.3
Аймгийн төв	481	130.9
Сумын төв	689	119.5
Баг/Хөдөө	221	133.5

a Шээсэн дэх иодын голч хэмжээ 100-199 мкг/л хязгаарт байвал хоол хүнсээр авч буй иодын хэмжээ зохистой байгааг илэрхийлнэ.

Монгол Улсын сургуулийн 6-11 насны хүүхдийн бие махбодын иодын хангамжийн түвшин зохистой хэмжээнд байгаа хэдий ч, иод дутлын эмгэг (6.7%), түүнээс хэрхэн сэргийлэх талаар (2.3%) зохих мэдээлэлтэй хүүхдийн үзүүлэлт нилээд доогуур байна (Хүснэгт SC.5). Төвийн бүсэд амьдардаг, иод дутлын эмгэг (11.6%), түүнээс сэргийлэх арга замын (5.8%) талаар сонссон хүүхдийн хувь, бусад бүсийн үзүүлэлтээс харьцангуй илүү байгаа боловч, зохих түвшингээс ихээхэн доогуур байв.

Хүснэгт SC.5: Иод дутлын эмгэг, түүнээс сэргийлэх талаарх ойлголт						
Иод дутлын эмгэг (ИДЭ), түүнээс сэргийлэх талаар зохих ойлголттой 6-11 насны хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлт	ИДЭ-ийн талаар сонссон			ИДЭ-ээс сэргийлэх аргын талаар мэддэг		
	Тийм %	Үгүй %	Жинлээгүй тоо	Тийм %	Үгүй %	Жинлээгүй тоо
Бүгд	6.7	93.3		1755	2.3	
Хүүхдийн хүйс						
Эрэгтэй	6.5	93.5	879	2.0	98.0	879
Эмэгтэй	6.9	93.1	876	2.6	97.4	876

Хүснэгт SC.5: Иод дутлын эмгэг, түүнээс сэргийлэх талаарх ойлголт						
Иод дутлын эмгэг (ИДЭ), түүнээс сэргийлэх талаар зохих ойлголттой 6-11 насны хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлт	ИДЭ-ийн талаар сонссон			ИДЭ-ээс сэргийлэх аргын талаар мэддэг		
	Тийм	Үгүй	Жинлээгүй тоо	Тийм	Үгүй	Жинлээгүй тоо
	%	%		%	%	
Эдийн засгийн бүс						
Баруун	1.7	98.3	352	0.3	99.7	352
Хангай	6.2	93.8	355	2.0	98.0	355
Төв	11.6	88.4	344	5.8	94.2	344
Зүүн	3.1	96.9	351	0.6	99.4	351
Улаанбаатар	7.4	92.6	353	2.3	97.7	353
Хот, хөдөө						
Хот	6.9	93.1	839	2.3	97.7	839
Хөдөө	6.1	93.9	916	2.2	97.8	916
Хүүхдийн нас						
6	5.8	94.2	308	1.1	98.9	308
7	4.7	95.3	291	0.5	99.5	291
8	4.3	95.7	305	1.1	98.9	317
9	9.8	90.2	304	4.8	95.2	304
10	9.4	90.6	325	3.5	96.5	325
11	5.8	94.2	210	2.8	97.2	210

ИДЭ-ээс сэргийлэхийн тулд иоджуулсан давс хэрэглэх талаар ихэнх хүүхдүүд ямар нэгэн ойлголтгүй байсан хэдий ч, 6-11 настай нийт хүүхдийн 36.1% иоджуулсан давсны талаар сонссон байв (Хүснэгт SC.6). Иоджуулсан давсны талаар сонссон 6-8 насны хүүхэд (12.5%-29.9%)-ийн үзүүлэлтээс 9-11 насны зохих мэдээлэлтэй хүүхдийн хувь (41.3%-70.3%) харьцангуй илүү байсан юм. Мөн иоджуулсан давсны талаар хотын хүүхэд (34.3%)-ээс хөдөөгийн (41.0%) болон бусад бүсээс Төвийн бүсийн хүүхдүүд (44.5%) илүү мэдээлэлтэй байв. Түүнчлэн 6-11 насны хүүхдийн дөнгөж 9.9% иоджуулсан давсны ач холбогдлын талаар зохих ойлголттой байгааг судалгааны дүн илтгэж байна.

Хүснэгт SC.6: Иоджуулсан давсны талаарх ойлголт						
Иоджуулсан давсны талаар сонссон, түүний ач холбогдлыг мэддэг 6-11 настай хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлт	Иоджуулсан давсны талаар сонссон			Иоджуулсан давсны ач холбогдлыг мэддэг		
	Тийм	Үгүй	Жинлээгүй тоо	Тийм	Үгүй	Жинлээгүй тоо
	%	%		%	%	
Бүгд	36.1	63.9	1755	9.9	90.1	1755
Хүүхдийн хүйс						
Эрэгтэй	36.0	64.0	879	10.8	89.2	879
Эмэгтэй	36.1	63.9	876	9.1	90.9	876
Эдийн засгийн бүс						
Баруун	33.6	66.4	352	10.5	89.5	352
Хангай	35.2	64.8	355	7.6	92.4	355
Төв	44.5	55.5	344	21.2	78.8	344
Зүүн	39.3	60.7	351	16.8	83.2	351
Улаанбаатар	35.1	64.9	353	7.6	92.4	353
Хот, хөдөө						
Хот	34.3	65.7	839	8.3	91.7	839
Хөдөө	41.0	59.0	916	14.4	85.6	916

Хүснэгт SC.6: Иоджуулсан давсны талаарх ойлголт						
Иоджуулсан давсны талаар сонссон, түүний ач холбогдлыг мэддэг 6-11 настай хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он						
Үзүүлэлт	Иоджуулсан давсны талаар сонссон			Иоджуулсан давсны ач холбогдлыг мэддэг		
	Тийм	Үгүй	Жинлээгүй тоо	Тийм	Үгүй	Жинлээгүй тоо
	%	%		%	%	
Хүүхдийн нас						
6	12.5	87.5	308	1.8	98.2	308
7	14.9	85.1	291	3.1	96.9	291
8	29.9	70.1	317	6.3	93.7	317
9	41.3	58.7	304	10.6	89.4	304
10	56.0	44.0	325	16.9	83.1	325
11	70.3	29.7	210	25.0	75.0	210

ЭРҮҮЛ БУС ХҮНСНИЙ ХЭРЭГЛЭЭ

Эрүүл бус хүнс (илчлэг өндөртэй, шимт бодис багатай) хэрэглээ 6-11 насны хүүхдийн дунд нийтлэг (99.0%) байв (Хүснэгт SC.7). Нийт хүүхдийн талаас илүү хувь (51.4%) эрүүл бус хүнсийг долоо хоногт хамгийн багадаа 1 удаа, 45.7% хэд хэдэн удаа хэрэглэсэн байна. Эрүүл бус хүнсний хэрэглээ хөдөөгийн хүүхэдтэй (35.7%) харьцуулахад хотод (49.4%) илүү түгээмэл байв. Мөн улаанбаатар хотын хүүхдийн (53.3%) эрүүл бус хүнсний хэрэглээний түвшин бүсэд бүсийн хүүхдийн үзүүлэлт (33.0%-45.3%)-ээс нилээд өндөр байгааг судалгаагаар илрүүлсэн.

Хүснэгт SC.7: Судалгааны өмнөх долоо хоногт эрүүл бус хүнс хэрэглэсэн байдал											
Эрүүл бус хүнс хэрэглэсэн 6-11 настай хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он											
Үзүүлэлт	Жинлээгүй нийт тоо	Огт хэрэглээгүй		7 хоногт ≥ 1 удаа		7 хоногт 1 удаа		7 хоногт хэд хэдэн удаа		Өдөрт ≥ 1 удаа	
		%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Бүгд	1755	0.8	13	99.2	1755	51.4	996	45.7	723	2.1	23
Хүүхдийн хүйс											
Эрэгтэй	879	0.3	3	99.7	879	51.0	497	46.2	364	2.6	15
Эмэгтэй	876	1.3	10	98.7	876	51.9	499	45.3	359	1.6	8
Эдийн засгийн бүс											
Баруун	352	1.4	5	98.5	352	64.1	226	33.0	116	1.4	5
Хангай	355	1.1	4	98.9	355	61.7	219	36.6	130	0.6	2
Төв	344	0.6	2	99.4	344	60.5	208	37.8	130	1.2	4
Зүүн	351	0.0	0	100.0	351	54.1	190	45.3	159	0.6	2
Улаанбаатар	353	0.6	2	99.4	353	43.3	153	53.3	188	2.8	10
Хот, хөдөө											
Хот	839	0.4	2	99.6	839	47.5	438	49.4	380	2.7	19
Хөдөө	916	1.7	11	98.3	916	62.1	558	35.7	343	0.5	4
Хүүхдийн нас											
6	308	3.0	7	97.0	308	43.9	154	50.2	142	3.0	5
7	291	0.8	3	99.2	291	53.1	185	44.7	100	1.4	3
8	317	0.0	0	100.0	317	59.7	190	39.8	125	0.6	2
9	304	0.2	1	99.8	304	51.9	180	44.5	117	3.5	6
10	325	0.4	2	99.6	325	50.7	168	45.7	148	3.3	7
11	210	0.0	0	100.0	210	49.0	119	51.0	91	0.0	0

n = Жинлээгүй тоо

Хүүхдийн дунд чихэрлэг ундааны хэрэглээ нилээд өндөр, тэдний 80.9% өнгөрсөн долоо хоногт хамгийн багадаа нэг удаа, 20.3% долоо хоногт хэд хэдэн удаа, 4.1% нь өдөрт 1 ба түүнээс олон удаа чихэрлэг ундаа уусан байв (Хүснэгт SC.8). Чихэрлэг ундааны хэрэглээ хотын хүүхдийн (82.6%) дунд хөдөөгийн хүүхэд (76.3%)-тэй харьцуулахад илүү байв. Мөн Улаанбаатар хотын хүүхдүүд (85.8%) чихэрлэг ундааг бусад бүс нутгийн хүүхэд (69.6%-79.5%)-ээс их хэрэглэсэн байна.

Хүснэгт SC.8: Сүүлийн долоо хоногт чихэрлэг ундаа хэрэглэсэн давтамж											
Чихэрлэг ундаа хэрэглэсэн 6-11 настай хүүхдийн эзлэх хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он											
Үзүүлэлт	Жинлээгүй нийт тоо	Огт хэрэглээгүй		7 хоногт ≥ 1 удаа		7 хоногт 1 удаа		7 хоногт хэд хэдэн удаа		Өдөрт ≥1 удаа	
		%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Бүгд	1755	19.1	387	80.9	1755	56.5	1056	20.3	276	4.1	36
Хүүхдийн хүйс											
Эрэгтэй	879	19.0	188	81.0	879	54.4	522	21.8	148	4.8	21
Эмэгтэй	876	19.3	199	80.8	876	58.5	534	18.9	128	3.4	15
Эдийн засгийн бүс											
Баруун	352	30.4	107	69.6	352	52.6	185	15.9	56	1.1	4
Хангай	355	24.2	86	75.8	355	61.4	218	13.3	47	1.1	4
Төв	344	20.9	72	79.1	344	63.1	217	14.5	50	1.5	5
Зүүн	351	20.5	72	79.5	351	68.9	242	10.3	36	0.3	1
Улаанбаатар	353	14.2	50	85.8	353	55.0	194	24.6	87	6.2	22
Хот, хөдөө											
Хот	839	17.4	183	82.6	839	54.3	452	22.9	173	5.4	31
Хөдөө	916	23.7	204	76.3	916	62.4	604	13.4	103	0.5	5
Хүүхдийн нас											
6	308	18.0	66	82.0	308	51.8	169	26.2	66	4.0	7
7	291	20.2	73	79.8	291	58.8	178	16.5	34	4.5	6
8	317	13.4	52	86.6	317	66.3	223	16.4	37	3.9	5
9	304	19.2	70	80.7	304	51.9	176	22.3	48	6.5	10
10	325	21.2	69	78.8	325	51.5	185	23.9	64	3.4	7
11	210	24.5	57	75.4	210	59.8	125	14.3	27	1.3	1

n = Жинлээгүй тоо

Сургуулийн 6-11 насны хүүхдийн шарж болгосон хоол хүнс хэрэглээ нь эрүүл бус хүнс болон чихэрлэг ундааны хэрэглээний түвшингээс харьцангуй бага байв. Тухайлбал, нийт хүүхдийн 22.7% сүүлийн долоо хоногт ямар нэг төрлийн шарж болгосон хоол хүнс огт идээгүй, 8.5% хэд хэдэн удаа хэрэглэсэн байна (Хүснэгт SC.9).

Хүснэгт SC.9: Сүүлийн долоо хоногт шарж болгосон хоол хүнс хэрэглэсэн давтамж											
Шарж болгосон хоол хүнс хэрэглэсэн 6-11 насны хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он											
Үзүүлэлт	Жинлээгүй нийт тоо	Огт хэрэглээгүй		7 хоногт ≥ 1 удаа		7 хоногт 1 удаа		7 хоногт хэд хэдэн удаа		Өдөрт ≥1 удаа	
		%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Бүгд	1755	22.7	397	77.3	1755	68.1	1227	8.5	123	0.7	8
Хүүхдийн хүйс											
Эрэгтэй	879	19.3	178	80.7	879	71.1	626	8.2	68	1.4	7
Эмэгтэй	876	26.1	219	73.9	876	65.1	601	8.7	55	0.1	1

Хүснэгт SC.9: Сүүлийн долоо хоногт шарж болгосон хоол хүнс хэрэглэсэн давтамж											
Шарж болгосон хоол хүнс хэрэглэсэн 6-11 насны хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он											
Үзүүлэлт	Жинлээгүй нийт тоо	Огт хэрэглээгүй		7 хоногт ≥ 1 удаа		7 хоногт 1 удаа		7 хоногт хэд хэдэн удаа		Өдөрт ≥1 удаа	
		%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Эдийн засгийн бүс											
Баруун	352	40.3	142	59.7	352	54.6	192	4.0	14	1.1	4
Хангай	355	20.0	71	80.0	355	74.1	263	5.9	21	0.0	0
Төв	344	23.3	80	76.8	344	69.5	239	7.0	24	0.3	1
Зүүн	351	11.7	41	88.3	351	80.9	284	7.4	26	0.0	0
Улаанбаатар	353	17.8	63	82.1	353	70.5	249	10.8	38	0.8	3
Хот, хөдөө											
Хот	839	19.6	167	80.3	839	69.4	586	10.0	79	0.9	7
Хөдөө	916	31.1	230	68.9	916	64.5	641	4.2	44	0.2	1
Хүүхдийн нас											
6	308	20.1	65	79.9	308	68.5	208	10.2	33	1.2	2
7	291	22.8	65	77.2	291	68.0	209	9.2	17	0.0	0
8	317	25.7	78	74.3	317	69.4	223	4.6	15	0.3	1
9	304	22.7	72	77.3	304	69.8	214	7.2	17	0.3	1
10	325	19.9	61	80.1	325	68.3	236	9.6	24	2.2	4
11	210	26.4	56	73.6	210	62.9	137	10.7	17	0.0	0

n = Жинлээгүй тоо

Чихэрлэг хүнсний хэрэглээ сургуулийн 6-11 насны хүүхдийн дунд нилээд өндөр, бараг бүх хүүхэд (97.8%) сүүлийн долоо хоногт чихэрлэг хүнс хэрэглэсэн байв. Нийт хүүхдийн 45.9% чихэрлэг хүнсийг долоо хоногт хэд хэдэн удаа, 6.1% өдөрт 1 ба түүнээс олон удаа идсэн байна (Хүснэгт SC.10). Бусад төрлийн эрүүл бус хүнсний хэрэглээтэй харьцуулахад, чихэрлэг хүнсний хэрэглээнд хот хөдөөгийн ялгаа ажиглагдсан юм.

Хүснэгт SC.10: Сүүлийн долоо хоногт чихэрлэг хүнс хэрэглэсэн давтамж											
Чихэрлэг хүнс хэрэглэсэн 6-11 настай хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он											
Үзүүлэлт	Жинлээгүй нийт тоо	Огт хэрэглээгүй		7 хоногт ≥ 1 удаа		7 хоногт 1 удаа		7 хоногт хэд хэдэн удаа		Өдөрт ≥1 удаа	
		%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Бүгд	1755	2.2	41	97.8	1755	45.8	849	45.9	788	6.1	77
Хүүхдийн хүйс											
Эрэгтэй	879	1.9	17	98.1	879	48.0	442	43.7	378	6.4	42
Эмэгтэй	876	2.4	24	97.6	876	43.5	407	48.2	410	5.9	35
Эдийн засгийн бүс											
Баруун	352	3.7	13	96.4	352	44.8	158	45.0	158	6.6	23
Хангай	355	2.0	7	98.0	355	57.5	204	38.0	135	2.5	9
Төв	344	3.8	13	96.3	344	48.3	166	44.2	152	3.8	13
Зүүн	351	0.9	3	99.1	351	48.1	169	49.3	173	1.7	6
Улаанбаатар	353	1.4	5	98.7	353	43.1	152	48.2	170	7.4	26
Хот, хөдөө											
Хот	839	1.5	13	98.5	839	45.5	408	46.2	372	6.8	46
Хөдөө	916	4.0	28	96.0	916	46.3	441	45.2	416	4.5	31

Хүснэгт SC.10: Сүүлийн долоо хоногт чихэрлэг хүнс хэрэглэсэн давтамж											
Чихэрлэг хүнс хэрэглэсэн 6-11 настай хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он											
Үзүүлэлт	Жинлээгүй нийт тоо	Огт хэрэглээгүй		7 хоногт ≥ 1 удаа		7 хоногт 1 удаа		7 хоногт хэд хэдэн удаа		Өдөрт ≥1 удаа	
		%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Хүүхдийн нас											
6	308	5.4	15	94.6	308	42.8	138	43.9	137	7.9	18
7	291	3.6	12	96.4	291	44.7	150	44.0	116	7.7	13
8	317	1.3	3	98.7	317	55.5	171	38.8	133	4.4	10
9	304	0.8	4	99.3	304	49.2	163	44.7	127	5.4	10
10	325	0.9	5	99.1	325	43.7	143	48.2	158	7.2	19
11	210	0.7	2	99.3	210	35.4	84	60.3	117	3.6	7

n = Жинлээгүй тоо

БИЕЙН ТАМИРЫН ХИЧЭЭЛ

Нийт 6-11 насны хүүхдийн 93.4% сургууль дээр нь биеийн тамирын хичээл (БТХ) тогтмол ордог гэж хариулсан байна. БТХ-д тогтмол ордог гэж мэдээлсэн хүүхдийн үзүүлэлт хөдөөд (98.5%) хотоос (91.6%) илүү байсан бөгөөд бусад бүс нутагтай харьцуулахад (98.6%-99.7%) Улаанбаатарт (89.2%) хамгийн бага байгааг доорх хүснэгтээс харж болно (Хүснэгт SC.11). БТХ-д хамрагдах байдал хөвгүүдэд 93.8%, охидын дунд 93.1% байв. Нийт хүүхдийн 79.4% долоо хоногт 2 удаа буюу зөвлөмж болгож буй давтамжаар биеийн тамирын хичээлд хамрагддаг байна.

Хүснэгт SC.11: Биеийн тамирын хичээлд хамрагдах байдал										
БТХ-д хамрагдсан 6-11 насны хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
Үзүүлэлт	Сургуульд БТХ заадаг			БТХ-д оролцсон			Хичээлд оролцсон давтамж (долоо хоногт)			
	Тийм	Үгүй	Жинлээгүй тоо	Тийм	Үгүй	Жинлээгүй тоо	1 удаа	2 удаа	> 2 удаа	Жинлээгүй тоо
	%	%		%	%		%	%		
Бүгд	93.4	6.6	1755	98.6	1.4	1704	19.7	79.4	0.8	1684
Хүүхдийн хүйс										
Эрэгтэй	93.8	6.2	879	98.7	1.3	854	20.0	78.9	1.1	846
Эмэгтэй	93.1	6.9	876	98.5	1.5	850	19.5	79.9	0.5	838
Эдийн засгийн бүс										
Баруун	98.6	1.4	352	98.0	2.0	347	22.9	76.2	0.9	340
Хангай	99.7	0.3	355	99.2	0.8	354	32.0	67.1	0.9	351
Төв	98.8	1.2	344	99.7	0.3	340	17.1	82.6	0.3	339
Зүүн	99.1	0.9	351	98.9	1.1	348	21.2	78.2	0.6	344
Улаанбаатар	89.2	10.8	353	98.4	1.6	315	16.5	82.6	1.0	310
Хот, хөдөө										
Хот	91.6	8.4	839	98.2	1.8	800	17.9	81.3	0.8	784
Хөдөө	98.5	1.5	916	99.5	0.5	904	24.4	74.6	1.0	900
Хүүхдийн нас										
6	66.5	33.5	308	95.3	4.7	264	33.3	65.8	0.9	255
7	97.7	2.3	291	98.7	1.3	287	24.0	76.0	0.0	284

Хүснэгт SC.11: Биеийн тамирын хичээлд хамрагдах байдал										
БТХ-д хамрагдсан 6-11 насны хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он										
Үзүүлэлт	Сургуульд БТХ заадаг			БТХ-д оролцсон			Хичээлд оролцсон давтамж (долоо хоногт)			
	Тийм	Үгүй	Жинлээгүй тоо	Тийм	Үгүй	Жинлээгүй тоо	1 удаа	2 удаа	> 2 удаа	Жинлээгүй тоо
	%	%		%	%		%	%		
8	99.1	0.9	317	99.8	0.2	316	16.6	83.1	0.3	315
9	100.0	0.0	304	100.0	0.0	302	14.3	85.2	0.5	301
10	100.0	0.0	325	98.7	1.3	325	14.7	84.4	0.9	322
11	100.0	0.0	210	97.8	2.2	210	21.6	75.3	3.2	207

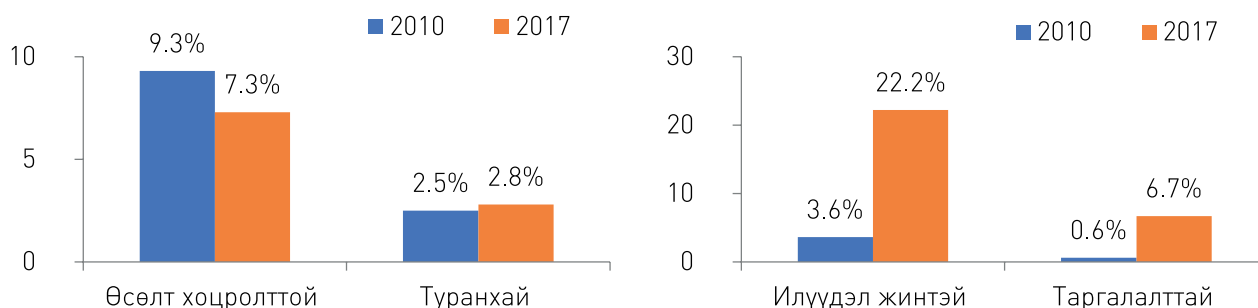
Хүснэгт SC.12-д үзүүлснээр, нийт хүүхдийн 90.4 хувь тэдний сургуулийн БТХ-ийн үргэлжлэх хугацааг тохиромж (50 минут)-той гэж мэдээлсэн байна. Сургуулийн хүүхдийн 43.8 хувь хичээлийн явцад биеийн тамирын дасгал болон спорт тоглоомын аль алиныг нь хийдэг хэмээн хариулжээ. БТХ нь тохиромжтой хугацаагаар үргэлжлэх байдал бусад бүс нутаг (96.2-98.3 хувь)-тай харьцуулахад Улаанбаатар хот (86.8 хувь) болон Төвийн бүсэд (89.4 хувь) нилээд доогуур байсан юм. Мөн хотод амьдардаг хүүхдийн 88.7 хувь, хөдөөгийн хүүхдийн 94.9 хувь нь тус тус тохиромжтой хугацаагаар биеийн тамираар хичээллэж байв.

Хүснэгт SC.12: Биеийн тамирын хичээлийн зохистой байдал							
БТХ нь зохих хугацаагаар үргэлжилдэг гэж мэдээлсэн 6-11 насны хүүхдийн хувь, сонгосон үзүүлэлтээр, Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаа, Монгол Улс, 2017 он							
Үзүүлэлт	БТХ-ийн цаг тохиромжтой ^а			БТХ-ийн явцад хийдэг хөдөлгөөн			
	Тийм	Үгүй	Жинлээгүй тоо	БТ-ын дасгал	Спорт тоглоом	Аль алиныг	Жинлээгүй тоо
	%	%		%	%	%	
Бүгд	90.4	9.6	1684	49.8	6.6	43.8	1677
Хүүхдийн хүйс							
Эрэгтэй	89.4	10.6	846	45.7	6.6	47.6	845
Эмэгтэй	91.5	8.5	838	53.8	6.4	39.8	832
Эдийн засгийн бүс							
Баруун	96.2	3.8	340	39.1	9.5	51.4	340
Хангай	98.3	1.7	351	67.5	5.2	27.3	350
Төв	89.4	10.6	339	39.6	12.5	47.9	338
Зүүн	97.1	2.9	344	46.4	7.9	45.7	343
Улаанбаатар	86.8	13.2	310	52.0	4.2	43.8	306
Хот, хөдөө							
Хот	88.7	11.3	784	53.2	4.7	42.1	779
Хөдөө	94.9	5.1	900	41.2	11.0	47.8	898
Хүүхдийн нас							
6	78.0	22.0	255	67.1	7.5	25.4	253
7	85.4	14.6	284	67.3	3.3	29.4	283
8	93.0	7.0	315	56.0	6.5	37.5	314
9	92.3	7.7	301	42.6	5.4	52.0	301
10	95.6	4.4	322	40.0	7.8	52.2	320
11	94.6	5.4	207	26.4	9.4	64.2	206

а БТХ-ийн үргэлжлэх хугацаа 50 минут байвал тохиромжтой гэж үнэлдэг.

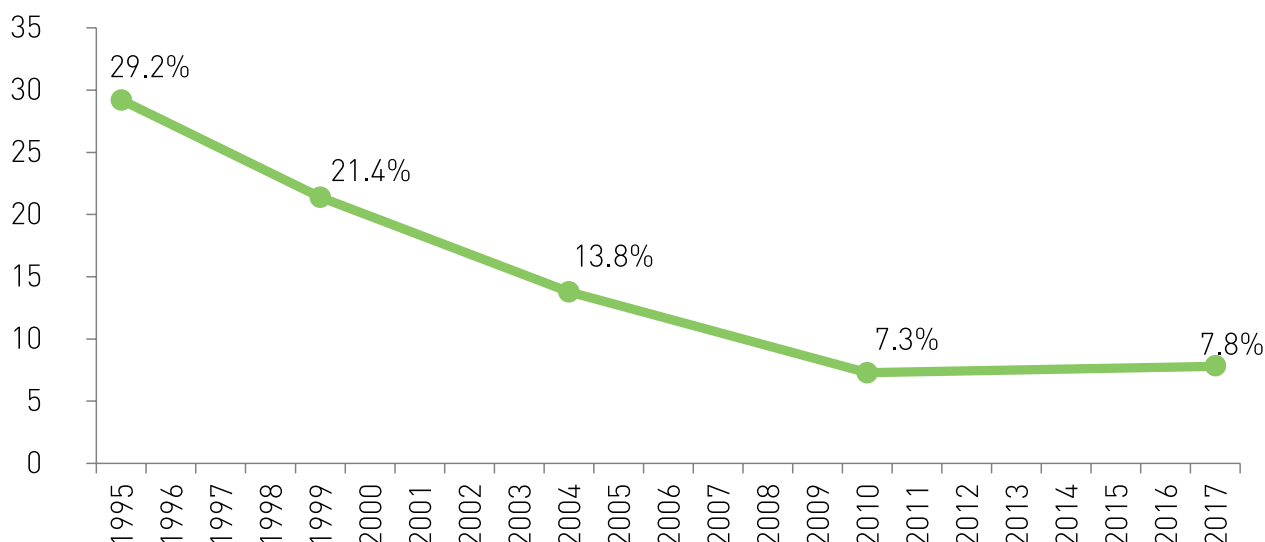
ХЭЛЦЭМЖ

Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаагаар 6–11 насны хүүхдийн биеийн жин, өндрийг антропометрийн хэмжилтээр тодорхойлж, уураг илчлэг дутал болон илүүдэл жин, таргалалтын тархалтыг тогтоосон. Сургуулийн 6-11 насны хүүхдийн дундах уураг илчлэг дутал болон илүүдлийн тархалтыг 2010 онд зохион байгуулагдсан “Хоол тэжээлийн үндэсний IV судалгаа”-ны дүнтэй харьцуулан үнэлэхэд, өсөлт хоцролтын тархалт буурсан, харин илүүдэл жин ба таргалалттай хүүхдийн хувь эрс нэмэгдсэн байна (Дүрслэл SC.1).



Дүрслэл SC.1. Сургуулийн 6-11 насны хүүхдийн дундах уураг илчлэг дутал ба илүүдлийн тархалт, оноор

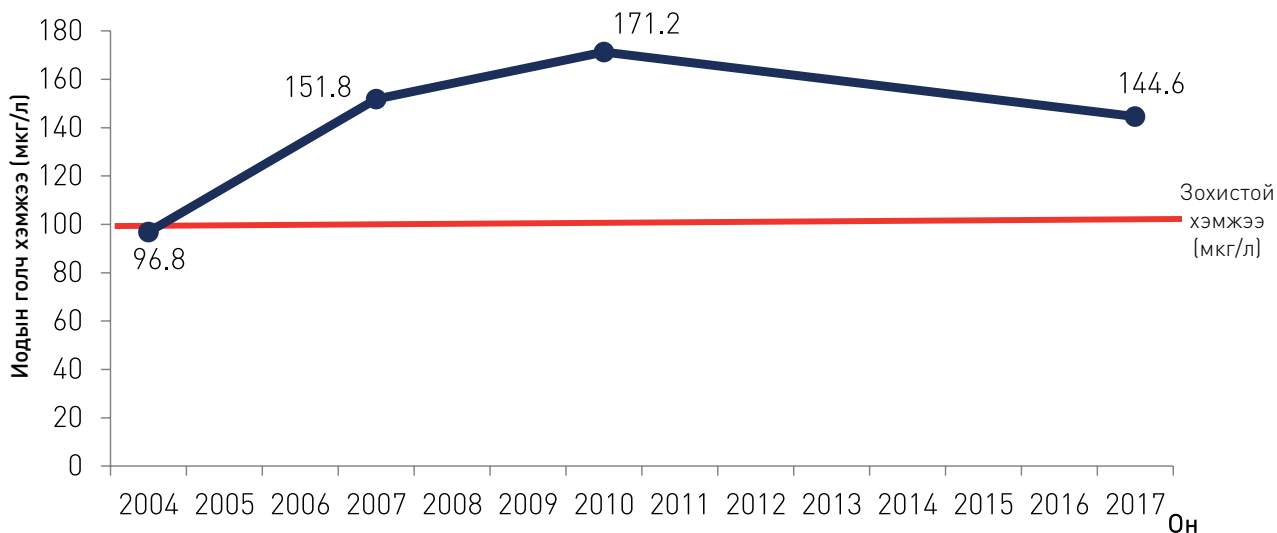
ИДЭ-ийн тархалтыг үндэсний түвшинд үнэлсэн судалгааг 1992–1995, 1999, 2004, 2007, 2010 онд тус тус зохион байгуулсан. Манай улс ИДЭ-ийг утсгах зорилгоор “Иод дутлын эмгэгтэй тэмцэх” үндэсний хөтөлбөрийг 1996–2010 онд 3 үе шаттайгаар хэрэгжүүлсэн байдаг. Үүний үр дүнд Монгол Улсын нийт хүн амын дунд ИДЭ-ийн тархалт жилээс жилд тогтвортой буурсан хэдий ч, уг эмгэгээс бүрэн ангижирч чадаагүй байна. Хэрэв хүн амын дундах бахлуурын тархалт 5 хувиас бага, айл өрхийн 95 хувь ба түүнээс их хувь иоджуулсан давс хэрэглэдэг, зорилтот бүлгийн хүн амын шээсээр ялгарах иодын агууламж нь зохих түвшинд байвал тухайн улсыг ИДЭ-ээс бүрэн ангижирсан улс хэмээн үнэлдэг юм. Энэ удаагийн хоол тэжээлийн үндэсний судалгааны дүнгээр 6–11 насны хүүхдийн 7.8 хувь бахлууртай байв. ИДЭТ хөтөлбөр хэрэгжиж байсан 1994-2010 онд сургуулийн хүүхдийн дундах бахлуурын тархалт тасралтгүй буурч байсан бол энэ удаад 2010 оны түвшингээс буураагүй байна (Дүрслэл SC.2).



Дүрслэл SC.2. Сургуулийн 6-11 насны хүүхдийн дундах бахлуурын тархалт, оноор

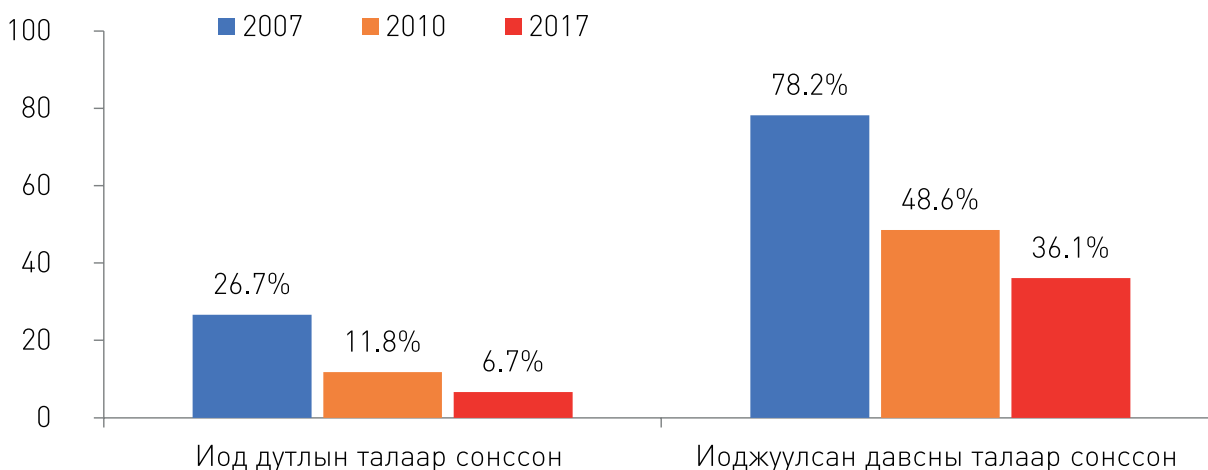
Хоол тэжээлийн үндэсний судалгаагаар ИДЭ-ийн тархалтыг зөвхөн бахлуурын илрэлээр бус, шээсэн дэх иодын агууламжаар үнэлсэн байдаг. Сургуулийн хүүхдийн шээсэнд агуулагдах иодын голч хэмжээ 100 мкг/л-ээс бага байвал иоджуулсан бүтээгдэхүүний хэрэглээ багатай буюу иодын дуталтай гэж үнэлдэг. Энэхүү судалгааны дүнгээр сургуулийн хүүхдийн шээсэнд агуулагдах иодын голч хэмжээ 144.6 мкг/л байгаа нь “Хоол тэжээлийн үндэсний IV судалгаа”-ны дүнгээс бага зэрэг буурсан хэдий ч, зохих

хязгаарт (100-299 мкг/л) байв (Дүрслэл SC.3). Сургуулийн хүүхдийн шээсээр ялгарах иодын хэмжээ бүс нутгийн түвшинд ялгаатай, Баруун бүсийн хүүхдийн шээсэн дэх иодын агууламж (91.2 мкг/л) лавлагаа хязгаараас доогуур байна. Энэ нь Монгол Улсын Баруун бүсийн хүн ам иод дуталд өртөх эрсдэлтэй хэвээр, иоджуулсан давсны хэрэглээг нэмэгдүүлэх шаардлагатай байгааг илтгэх үзүүлэлт юм.



Дүрслэл SC.3. 6-11 насны хүүхдийн шээсэн дэх иодын голч хэмжээ (мкг/л), оноор

Сургуулийн 6–11 насны хүүхдийн иод дутал, иоджуулсан давсны талаарх мэдлэгийн түвшинг өмнө хийсэн үндэсний судалгаанд ашигласан стандарт асуулгаар үнэлсэн. Иод дутал, иоджуулсан давсны талаар сонссон хүүхдийг тодорхой ойлголттой гэж үнэлдэг бөгөөд 6–11 насны хүүхдийн 6.7% иод дутлын талаар, 36.1% иоджуулсан давсны талаар тус тус сонссон байв. Иод дутал, иоджуулсан давсны талаар зохих ойлголттой хүүхдийн үзүүлэлтийг 2007, 2010 оны судалгааны дүнтэй харьцуулан үнэлэхэд, анхан шатны мэдээлэлтэй хүүхдийн хувь тасралтгүй буурсан байна (Дүрслэл SC.4).



Дүрслэл SC.4. Иод дутал, иоджуулсан давсны талаар зохих ойлголттой 6 – 11 насны хүүхэд, оноор

Эцэст нь дүгнэхэд “Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаа”-гаар тогтоосон 6-11 насны хүүхдийн хоол тэжээлийн байдал нь тэднийг илүүдэл жин ба таргалалт, иод дутлаас сэргийлэх стратегийг цаашид үргэлжлүүлэн хэрэгжүүлэхэд илүү их хүчин чармайлт гаргах шаардлагатай байгааг илтгэж байна. Мөн хүүхдийг эрүүл бус хүнсний зар сурталчилгааны сөрөг нөлөөнөөс хамгаалах, сургуулийн орчинд эрүүл бус хүнсний худалдаа, үйлчилгээг хориглох, “Давс иоджуулж, иод дутлаас сэргийлэх тухай” хуулийн хэрэгжилтийг эрчимжүүлэх, хяналтыг сайжруулах шаардлага тулгамдаж байна. Монгол Улс ИДЭ-ээс бүрэн ангижрахын тулд Баруун болон Хангай бүсийн айл өрхийн иоджуулсан давсны хангамж, хэрэглээг нэмэгдүүлэх зорилтот арга хэмжээ хэрэгжүүлбэл зохино.

ДҮГНЭЛТ

1. Монгол Улсын 6–11 насны хүүхдийн 7.3 хувь өсөлт хоцролттой, 2.8 хувь туранхай байна. Илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт 2010 оны түвшингээс эрс нэмэгдэж, нийт хүүхдийн 22.2 хувь илүүдэл жинтэй, 6.4 хувь таргалалттай байв.
2. Сургуулийн 6–11 насны хүүхдийн 6.7 хувь иодын дутал, 36.1 хувь иоджуулсан давсны талаар зохих ойлголттой байгаа нь 2010 оны түвшингээс тус тус 1.8 ба 1.3 дахин буурсан байна.
3. Сургуулийн хүүхдийн дундах бахлуурын тархалт 2010 оны түвшингээс төдийлэн өөрчлөгдөөгүй, 6-11 насны хүүхдийн 7.8 хувь бахлууртай байв.
4. Хүүхдийн шээсээр ялгарах иодын голч хэмжээ 2010 оны судалгааны дүнгээс буурсан боловч, ДЭМБ-аас зөвлөсөн лавлагаа хязгаарт буюу 144.6 мкг/л байна.
5. Эрүүл бус хүнсний хэрэглээ 6–11 насны хүүхдийн дунд нилээд түгээмэл, бараг бүх хүүхэд ямар нэг төрлийн эрүүл бус хүнс хэрэглэдэг, 10 хүүхэд тутмын 8 орчим нь чихэрлэг ундаа болон шарж болгосон хоол хүнс хэрэглэж байв.
6. Нийт сургуулийн 93.4 хувь биеийн тамирын хичээлийн хөтөлбөртэй, 6-11 насны хүүхдийн 98.6 хувь биеийн тамирын хичээлд хамрагдсан байв. Биеийн тамирын хичээлийн явцад нийт хүүхдийн тал хүрэхгүй хувь нь дасгал хийх, спорт тоглоом тоглох байдлаар идэвхтэй хөдөлгөөн хийдэг байна.

ЕРӨНХИЙ ДҮГНЭЛТ, ЗӨВЛӨМЖ

Сүүлийн жилүүдэд Монгол Улсын эдийн засаг эрчимтэй өсөж, хүн амын боловсролын түвшин нэмэгдэж, эрүүл мэнд, хоол тэжээлийн байдлыг сайжруулахад дорвитой ахиц гарч, Мянганы Хөгжлийн Зорилтын зарим үзүүлэлт, тухайлбал эх хүүхдийн эндэгдэл, хүүхдийн дундах тураал, өсөлт хоцролтыг бууруулж чадсан хэдий ч, "Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаа"-аар хүн амын хоол тэжээлтэй холбоотой тулгамдсан асуудлууд түгээмэл хэвээр байгааг тогтоосон. Бичил тэжээлийн дутлын тархалт өндөр хэвээр, илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт огцом нэмэгдэж буй үзэгдлээр илэрч буй хоол тэжээлийн дутлын болон илүүдлийн эмгэгийн давхар дарамт хурдтайгаар өсөн нэмэгдэж, хувь хүн болоод гэр бүлийн амьдралд сөргөөр нөлөөлөн, эрүүл мэндийн салбарын эдийн засгийн зардлыг нэмэгдүүлж, улмаар улс орны урт хугацааны хөгжилд саатуулагч хүчин зүйл болон хувирах нөхцөл бүрдээд байна.

БИЧИЛ ТЭЖЭЭЛИЙН ДУТАЛ НЬ НИЙТ ХҮН АМЫН ДУНД ТҮГЭЭМЭЛ, МОНГОЛ УЛСЫН НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТУЛГАМДСАН АСУУДАЛ БОЛЖ БАЙНА.

"Хүн амын хоол тэжээлийн байдал" үндэсний V судалгаагаар бичил тэжээлийн дутал нь Монгол Улсын хүн амын бүх бүлэг, ялангуяа нялх, бага насны хүүхэд, жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн дунд түгээмэл тархалттай байгааг тогтоосон. Бичил тэжээл буюу аминдэм, эрдэс бодисын дутал нь Монгол Улсын 5 хүртэлх насны хүүхдийн дунд хамгийн өндөр тархалттай, тэдний 27 хувь цус багадалттай, 21 хувь төмөр, 70 хувь А аминдэм, 90 хувь Д аминдэмийн дуталтай эсвэл нөөц багатай байна. Бичил тэжээлийн дуталтай эсвэл нөөц багатай байдал нь Монгол Улсын нийгмийн эрүүл мэндийн салбарын өмнө тулгарч буй томоохон асуудал болсон бөгөөд үүнийг харилцан бие биенээ дэмжсэн, уялдаа холбоотой, олон талт цогц арга хэмжээг хэрэгжүүлэх замаар шийдвэрлэх боломжтой.

Бага насны хүүхдийн хоол хүнсний чанарыг сайжруулахын тулд тэднийг олон нэр төрлийн тэжээллэг хүнсээр хооллохын ач холбогдлыг эхчүүд, асрамжлагчдад таниулан ойлгуулах шаардлагатай байна. Төмөр, А аминдэмээр баялаг хүнсний хэрэглээ өрхийн бусад гишүүдийн дунд хангалттай байгаа хэдий ч, бага насны хүүхдийн хооллолтод эдгээр хүнсийг хэрэглэдэггүй, эсвэл тэдний шимт бодисын хоногийн хэрэгцээг хангахааргүй бага хэмжээгээр өгдөг аж. Хоол тэжээлийн дуталд өртөмтгий хүн амын хамгийн эмзэг хэсэг болох 6-23 сартай хүүхдийн хоол хүнсэнд төмөр, А аминдэмийн гол эх үүсвэр болсон хүнсийг нялх, бага насны хүүхдэд хангалттай хэмжээгээр өгдөггүй эсвэл огт хэрэглэдэггүй "буруу дадал" түгээмэл байгааг судалгаагаар илрүүлсэн. Тухайлбал, бага насны хүүхдийн дөнгөж тал хүрэхгүй хувь хоногт хэрэглэвэл зохих 4 ба түүнээс олон нэр төрлийн хүнс хэрэглэж байна. Хэдийгээр бага насны хүүхдийн 90 гаруй хувь тогтмол хугацаанд, байнга хооллож байгаа ч, тэдний хэрэглэж буй хоол хүнсний чанар муу байв. Судалгааны дүнгээс харахад, нийт хүүхдийн дөнгөж 44 хувь тэднийг хооллох зөвлөмж (≥ 4 нэр төрлийн хүнс, хооллох хэмжээ, давтамж)-ийн хамгийн бага шаардлагыг хангасан хоол хүнсийг хэрэглэдэг буюу насандаа тохирсон байдлаар хооллож байна.

Хоёр хүртэлх насны хүүхдийн дунд цус багадалт, төмөр, А аминдэмийн дутал хамгийн өндөр тархалттай байгаа нь тэдэнд нэмэгдэл хоол өгч эхлэхээс өмнө, бага насны хүүхдэд нэн шаардлагатай шимт бодисоор бүрэн хангах боломжтой "эхийн сүүгээр хооллох дадал"-ыг хэвшүүлэх зайлшгүй хэрэгцээ тулгамдаж буйг илтгэх үзүүлэлт юм. Хүүхдийг төрөнгүүт нэн даруй ангир уургаар амлуулах, эхийн сүүгээр дагнан хооллох дадал хангалтгүй байв. Нярай хүүхдийн 20 хувь төрснөөс хойш 1 цагийн дотор ангир уургаа амлаагүй, 6 сар хүртэлх насны хүүхдийн 40 гаруй хувь эхийн сүүгээр дагнан хооллодоггүй зэрэг шалтгааны улмаас эхийн сүүнд агуулагдах шимт бодисыг зохих хэмжээгээр авах, дархлаа дэмжих зэрэг эрүүл мэндийн олон ашиг тусыг хүүхэд бүр хүртэж чадахгүй байна. Нийт бүс нутаг, амьжиргааны аль ч түвшинд байгаа эхчүүдэд "нялх, бага насны хүүхдийн зохистой хооллолтын зөвлөмж"-ийг таниулах, эхийн сүүгээр хооллолтын дадлыг дэмжих, 2 хүртэлх насны хүүхдийг цаг хугацаанд нь зохистой нэмэгдэл хоолоор хооллох талаар зөвлөгөө өгөх, уг асуудлаарх эхчүүдийн ойлголт мэдлэгийг сайжруулах нь Монгол Улсын нэн тэргүүнд хэрэгжүүлбэл зохих чухал үйл ажиллагаа бөгөөд бичил тэжээлийн дутлыг бууруулах үндсэн арга зам болно.

Зөвлөгөө өгөх, ойлголт мэдлэг олгох арга хэмжээг эрчимжүүлэх нь нялх, бага насны хүүхдийн хооллолтын дадлыг сайжруулах, улмаар тэдгээр хүүхдийн хоногийн хоол хүнсээр авах нэн шаардлагатай шимт бодисын хэмжээг нэмэгдүүлэх суурь ач холбогдолтой юм. Гэхдээ хооллох дадлыг өөрчлөхөд цаг хугацаа нэлээд шаарддаг бөгөөд бичил тэжээлийн бодисын байгалийн эх үүсвэр орон нутаг бүрт харилцан

адилгүй, өрх бүрт тэгш хүртээмжтэй байх боломжгүй байгаа тул бага насны хүүхдийг зайлшгүй шаардлагатай өндөр эсвэл бага тунтай аминдэм, эрдсийн бэлдмэлээр хангах ажлыг үргэлжлүүлэн хэрэгжүүлэх шаардлагатай байна. Хэдийгээр А аминдэмээр баялаг хүнсний олдоц хангалттай байгаа боловч, 6-59 сартай хүүхдийн дунд А аминдэм дутлын тархалт (9.5%), ДЭМБ-аас зөвлөсөн “А аминдэмийн бэлдмэлээр хангах” хөтөлбөрийг цаашид үргэлжлүүлэн хэрэгжүүлэх шалгуур болсон “5 хувь”-ийн босгыг давсан байв. Иймд ДЭМБ-ын зөвлөмжийн дагуу, А аминдэмээр баялаг хүнсний хэрэглээг нэмэгдүүлэхийн зэрэгцээ, өндөр тунт А аминдэмийг 6-59 сартай хүүхдэд жилд 2 удаа нэмэлтээр олгох арга хэмжээг цаашид үргэлжлүүлбэл зохино. А аминдэмтэй харьцуулахад, Монгол Улсад Д аминдэмээр баялаг хүнсний байгалийн эх үүсвэр тун хомс байна. Мөн Д аминдэмээр баяжуулсан хүнсний олдоц хангалтгүй байгаагийн зэрэгцээ, нарны туяаны нөлөөгөөр Д аминдэмийг нийлэгжүүлэх боломж хязгаарлагдмал байдаг тул жилийн ихэнхи хугацаанд Д аминдэмийн дуталд өртөх үндсэн нөхцөл болж байна. Иймд бусад эх үүсвэрээс авах (жич: Олон найрлагат бичил тэжээлийн холимог) Д аминдэмийг бүх хүүхдэд хүртээмжтэй болох хүртэл нялх, бага насны хүүхдийг Д аминдэмийн бэлдмэлээр хангах ажлыг үргэлжлүүлэх хэрэгтэй.

Нялх, бага насны хүүхдийн хооллолтын дадлыг сайжруулахын зэрэгцээ А, Д аминдэмийн бэлдмэлээр хангах арга хэмжээг хослуулан хэрэгжүүлж чадвал хүүхдийн хэвийн өсөлт, хөгжилд зайлшгүй шаардлагатай шимт бодисоор хангах боломжийг бүрдүүлж чадна. Мөн 6-23 сартай бүх хүүхдийг ОНБТХ-оор хангах ажлыг дээр дурьдсан арга хэмжээтэй хавсран үндэсний түвшинд хэрэгжүүлэхийг чухалчлан зөвлөж байна. ОНБТХ нь бага насны хүүхдийн хэвийн өсөлт, хөгжлийг хангахад зайлшгүй шаардлагатай төмөр, А, Д аминдэм, цайр, иод болон бусад бичил тэжээлийг зохистой хэмжээгээр агуулахын зэрэгцээ нэмэгдэл хоолонд дөнгөж орж буй бага насны хүүхдийн аминдэм, эрдсийн хэрэглээг, тухайлбал төмрийн хэрэглээг нэмэгдүүлэх үр дүнтэй арга болно. Хүүхдийн хооллолтын нэгэнт тогтсон дадлыг өөрчлөхгүйгээр тэдний бичил тэжээлийн хэрэглээг нэмэгдүүлэх боломжтой тул ОНБТХ нь бусад бэлдмэлээс илүү давуу талтай байдаг. Гэхдээ ОНБТХ-ийг нийгэмд таниулахын тулд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгчдийн боловсролыг дээшлүүлэх, ОНБТХ-ийг өдөр бүр тогтмол хэрэглэх талаар олон нийтийн ойлголтыг сайжруулах мэдээлэл харилцааг эрчимтэй өрнүүлэх, уг холимогийн гаж нөлөөний талаарх эхчүүдийн эргэлзээг арилгах чиглэлээр өргөн хэмжээний ажлыг гүйцэтгэх шаардлагатай байна.

Бичил тэжээлийн дуталд хамгийн өртөмтгий, эмзэг бүлгийн хүн амын нэг хэсэг бол жирэмсэн эмэгтэйчүүд юм. Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаагаар жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 21 хувь цус багадалттай, 30 хувь төмөр дуталтай, бараг бүгд (96%) Д аминдэмийн дуталтай эсвэл хангалтгүй хэрэглээтэй буюу нөөц багатай, 12 хувь А аминдэмийн дуталтай эсвэл хангалтгүй хэрэглээтэй байгааг илрүүлсэн. Түүнчлэн Монгол Улсын нийт бүс нутаг, хот, хөдөөгийн жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн иодын хэрэглээ хангалтгүй байгаа нь ургийн тархины хөгжил саатах эрсдэлийг илтгэх үзүүлэлт юм. Олон улсын хандивлагчдын дэмжлэгээр үнэ төлбөргүй түгээж буй ОНБТБ нь жирэмсэн эхийн биед зайлшгүй шаардлагатай аминдэм, эрдэс бодисыг бүрэн хэмжээгээр агуулсан байдаг хэдий ч, хамралтын түвшин туйлын хангалтгүй байв. Эмэгтэйчүүдийн худалдан авч, нийтлэг хэрэглэж буй жирэмсэн эмэгтэйд зориулсан “Элевит” гэх мэт аминдэм, эрдсийн холимог бэлдмэл нь жирэмсэн үед нэн шаардлагатай иод, А аминдэмийг агуулдаггүй.

Жирэмсэн эмэгтэйд зориулсан аминдэм, эрдсийн бэлдмэлийн эрэлт хэрэгцээ өндөр байдаг тул эмэгтэйчүүд өөрсдөө эмийн сангаас худалдан авч хэрэглэж байв. Монгол Улсын бараг бүх жирэмсэн эмэгтэйчүүд төрөхийн өмнөх эрүүл мэндийн тусламж (ТӨЭМТ), хяналтад хамрагдаж чаддаг тул тэднийг ОНБТБ-ээр хангах хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх бүрэн боломжтой бөгөөд төмөр, иод, Д аминдэм болон бусад бичил тэжээлийн дутлыг үр дүнтэй бууруулах боломжтой юм. Гэхдээ жирэмсний бүхий л хугацаанд аминдэм, эрдсийн бэлдмэлийг тогтмол хэрэглэх зааврыг баримталдаггүй, хангамж, хүртээмж тааруу байдаг зэрэг бэрхшээл нь жирэмсэн эмэгтэйчүүдийг ОНБТБ-ээр хангах арга хэмжээ зохих үр дүнд хүрэхгүй байгаа гол шалтгаан болж байна. ТӨЭМТ-ийн хүрээнд жирэмсэн эмэгтэйчүүдийг ОНБТБ-ээр тэгш, хүртээмжтэй хангах нь Монгол Улсад нэн тэргүүнд хэрэгжүүлэх шаардлагатай арга хэмжээ мөн бөгөөд нэмэлтээр түгээж буй бэлдмэлийн зохистой хэрэглээ, гаж нөлөөний талаарх заавар, зөвлөмжөөр тогтмол хангах үйл ажиллагаатай нягт уялдуулан хэрэгжүүлснээр уг арга хэмжээний үр дүн, үр нөлөөг нэмэгдүүлж чадна. Жирэмсний хяналтын явцад ОНБТБ-ийг түгээхийн зэрэгцээ эмийн сангаар худалдаалж буй болон Засгийн Газрын хөтөлбөрийн хүрээнд үнэ төлбөргүй түгээж байгаа аминдэм, эрдсийн нэмэлт бэлдмэлд агуулагдах төмөр, фолийн хүчил, Д аминдэм, иод зэрэг бичил тэжээлийн хэмжээг албан журмаар баталсан үндэсний түвшинд баримтлах зөвлөмжийг мөрдөх шаардлагатай юм.

ОНБТБ-д агуулагдах аминдэм, эрдэс бодисын талаар хувийн эмнэлгийн эмч, эх барих, эмэгтэйчүүдийн эмч, төрөхийн өмнөх эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч бүх этгээд, олон нийтэд сурталчлан таниулах, түгээн дэлгэрүүлэх, мөн жирэмсний үеийн иодын зохистой хэрэглээний талаар жирэмсэн эхчүүдийн ойлголт мэдлэгийг сайжруулах асуудал тулгамдаж байна.

Эмэгтэйчүүдийг жирэмслэхээс өмнө төмөр, фолийн хүчлийн дутлаас сэргийлэх, тэдний дунд тархалтыг бууруулах нэмэлт арга хэмжээ болгон буудайн гурилыг төмөр, фолийн хүчил болон бусад төрлийн бичил тэжээлийн бэлдмэлээр баяжуулж болно. Манай улс хүүхэд, эмэгтэйчүүдийн дундах төмөр, фолийн хүчлийн дутлыг бууруулах, ургын мэдрэлийн сувгийн гажиг үүсэхээс сэргийлэх, жирэмслэхээс өмнө эхийн бие дэх төмрийн нөөцийг нэмэгдүүлэх зорилгоор төмөр, фолийн хүчлээр баяжуулсан буудайн гурилыг хязгаарлагдмал хэмжээгээр үйлдвэрлэж байсан. Хүнс баяжуулж, бичил тэжээлийн дутлаас сэргийлэх арга хэмжээг эрчимжүүлэхийн тулд дотоодын үйлдвэрийн болон импортын буудайн гурилыг баяжуулах асуудлыг хуульчлан, албан журмын зохицуулалт бий болгох шаардлагатай байна. Монгол Улсын ихэнх өрх буудайн гурилыг өдөр тутам хэрэглэдэг тул хүнс үйлдвэрлэгчдийг (жиш: талх, нарийн боов үйлдвэрлэгчид) зөвхөн баяжуулсан гурил хэрэглэхийг албан журмаар зохицуулах замаар хүн амын баяжуулсан бүтээгдэхүүний хэрэглээг нэмэгдүүлэх нь эрэгтэйчүүдэд төмрийн илүүдлийн эрсдэл учруулахгүйгээр төрөх насны эмэгтэйчүүдийн төмөр, фолийн хүчлийн хэрэглээг дэмжих, ургийн тархи, мэдрэлийн гаж хөгжлөөс сэргийлэх ач холбогдолтой юм.

Монгол Улсын нийт хүн амын дунд Д аминдэм дутал маш түгээмэл, 6-59 сартай хүүхдийн 90 хувь, жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн 95 хувь, эрэгтэйчүүдийн 82 хувь энэ ангилалд багтаж байна. Монгол Улсын нийт бүс нутаг, нийгэм – эдийн засгийн аль ч түвшинд амьдарч байгаа хүн амын хоол хүнс болон нарны гэрлийн нөлөөгөөр Д аминдэмийг нийлэгжүүлэх боломж маш хязгаарлагдмал байдаг. Ийм нөхцөлд Д аминдэм дутлыг арилгах хамгийн боломжтой, үр дүнтэй арга бол хүнсийг Д аминдэмээр баяжуулах асуудал юм. Хэдийгээр баяжуулан хэрэглэж нийт хүн амыг Д аминдэмээр хангах боломжтой хүнс нь сүү байдаг боловч, манай улсын сүү бэлтгэн нийлүүлэх, боловсруулах төвлөрсөн тогтолцоо бүрэн хөгжөөгүйн улмаас “сүүг баяжуулж, Д аминдэм дутлаас сэргийлэх” арга хэмжээ өнөө үед оновчтой бус байна. Харин буудайн гурилыг Д аминдэмээр баяжуулах нь нийт хүн амын Д аминдэмийн хэрэглээг нэмэгдүүлэх илүү үр дүнтэй, хэрэгжүүлэх (ялангуяа гурилан бүтээгдэхүүнээр дамжуулан) хамгийн боломжтой арга хэрэгсэл байж болно. Хүнс баяжуулах арга хэмжээний үр нөлөөг дээшлүүлэхийн тулд айл өрхийн өдөр тутмын хэрэглээ, хүнсний үйлдвэрлэлд ашиглах дотоодын болон импортын буудайн гурилыг албан журмаар баяжуулах эрх зүйн зохицуулалтыг бий болгох асуудал тулгамдаж байна. Гурилын үйлдвэрийн болон хүнсний бүтээгдэхүүний баяжуулалтын стандартуудыг боловсруулж, мөрдөж буй эсэхэд тавих хяналт чанга байх ёстой. Хүнсийг баяжуулж, нийт хүн амын Д аминдэмийн хэрэглээг нэмэгдүүлэхийн зэрэгцээ нялх, бага насны хүүхэд, жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн Д аминдэмийн хэрэгцээ харьцангуй өндөр байдаг физиологийн онцлогийг харгалзан тэднийг ОНБТБ-ээр хангах арга хэмжээг үргэлжлүүлэн хэрэгжүүлэх, хамралтын түвшинг нэмэгдүүлэх шаардлагатай.

Нийт хүн амын дунд иодоор баялаг хүнсний хангамж, хэрэглээ тааруу байгаа тул хүнсний давсыг иоджуулж, иод дуталтай тэмцэх стратегийг үргэлжлүүлэн хэрэгжүүлэх шаардлагатай байна. Өнөөгийн байдлаар нийт хүн амын 20 хувь иоджуулаагүй давс хэрэглэж байгаа нь тэднийг иод дуталд өртөх эрсдэлд хүргэж байна. Иоджуулаагүй хямд давс хамгийн элбэг байдаг Баруун, Хангайн бүсэд иоджуулсан давсны хэрэглээ нэлээд доогуур байгаа нь эдгээр бүсэд онцгой анхаарал хандуулах, “Давс иоджуулж, иод дутлаас сэргийлэх тухай” хуулийн хэрэгжилтийг эрчимжүүлэх шаардлагатайг илтгэж байв. Монгол хүний иодын хэрэглээг зохистой түвшинд хүргэхийн тулд иоджуулсан давс хэрэглэдэг өрхийн хувийг нэмэгдүүлэх арга хэмжээг, хүн амын давсны хоногийн дундаж хэрэглээг бууруулах чиглэлээр одоо хэрэгжүүлж буй бодлого, стратегитэй нягт уялдуулан зохион байгуулах нь зүйтэй юм.

ИЛҮҮДЭЛ ЖИН БА ТАРГАЛАЛТЫН ТАРХАЛТ 2010 ОНЫ ТҮВШИНГЭЭС ЭРС НЭМЭГДЭЖ, НАСАНД ХҮРСЭН ХҮНИЙ ТАЛ ОРЧИМ, СУРГУУЛИЙН НАСНЫ ХҮҮХДИЙН 4 ХҮҮХЭД ТУТМЫН НЭГ ИЛҮҮДЭЛ ЖИНТЭЙ БАЙНА

Монгол Улсын нийт бүс нутгийн түвшинд илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт насанд хүрэгчдийн дунд тахалын хэмжээнд хүрч, хүүхдийн дунд өсөн нэмэгдсээр, нийгмийн эрүүл мэндэд тулгарч буй хамгийн том асуудал болсон байна. Илүүдэл жин ба таргалалтаас сэргийлэх асуудал хүний амьдралын бүхий л хугацаанд буюу жирэмсэн үе, нярай, бага нас, өсвөр үе, насанд хүрсний дараа ч хувь хүний хоол тэжээлийн байдалд байнга анхаарал хандуулахыг шаарддаг, бүхэл бүтэн цогц арга хэмжээ байдаг.

Монгол Улсад тулгарч буй хамгийн ноцтой асуудлын нэг бол хүүхдүүд илүүдэл жинтэй болоод зогсохгүй таргалалт рүү шилжих үйл явц түгээмэл ажиглагдах болсон явдал юм. Иймд хоол хүнсний хэрэглээг өөрчлөх, идэвхтэй хөдөлгөөнийг нэмэгдүүлэх замаар хүүхдийн дундах илүүдэл жингийн тархалтыг бууруулах, цаашид жин нэмэх, насанд хүрсэн хойноо илүүдэл жин ба таргалалттай холбоотой архаг өвчлөлд өртөх эрсдэлээс сэргийлэх асуудал тулгамдаж байна. Хэрэв энэхүү буруу дадал, хандлагыг өөрчлөхгүй бол илүүдэл жин ба таргалалт нь улс орны эрүүл мэндийн зардлыг нэмэгдүүлэх, ажлын бүтээмжийг бууруулах гол шалтгаан болж болзошгүй байна.

ДЭМБ-ын “Хүүхдийн таргалалтыг устгах” зөвлөмжид заасан “хэт таргалалтаас сэргийлэх” арга хэмжээг манай улс бэлэн загвар болгон ашиглах боломжтой. Хүүхдэд эрүүл хооллолт, идэвхтэй хөдөлгөөний ач холбогдолын талаар боловсрол олгох, сургуулийн орчинд түргэн хоол худалдаалахыг хориглох замаар эрүүл бус хоол хүнс, зуушны хэрэглээг бууруулах, биеийн тамираар хичээллэх орчин бүрдүүлэх зэрэг олон төрлийн давуу тал, боломжийг харгалзан “Ерөнхий боловсролын сургуульд гол анхаарал хандуулах зөвлөмж”-ийг багтаасан байдаг. Чихэр, өөх тосны агууламж өндөртэй хоол хүнснийг зах зээлд борлуулах, сурталчлах үйл ажиллагаанд албан журмын хязгаарлалт тавих зэрэг олон нийтэд түшиглэсэн арга хэрэгслийг ашиглан хүүхдийг эдгээр төрлийн хоол хүнсэнд татагдах, хэт дурлах хандлагыг бууруулах боломжтой юм. Түүнчлэн чихэр, өөх тосны агууламж өндөртэй хүнсний татварыг нэмэгдүүлэх, эсвэл төрийн бодлогыг шинээр бий болгож, хэрэгжүүлэх, зарим төрлийн хүнсний хүртээмжийг тодорхой хэмжээгээр хязгаарлах арга хэмжээг эрүүл бус хоол, хүнсний хэрэглээг бууруулах стратегийн нэг хэсэг болгон ашиглах боломжийг судлах хэрэгтэй байна. Түүнчлэн хүүхдийн илүүдэл жин ба таргалалтыг бууруулахад эцэг, эхийн оролцоог нэмэгдүүлэх, гэр бүлд тулгуурласан эрүүл хооллолт, идэвхтэй хөдөлгөөн, биеийн жингээ тогтмол хянах, хэвийн хэмжээнд барих арга хэрэгслийг ашиглах шаардлагатай байдаг. Үүний зэрэгцээ, хооллолтын болон хөдөлгөөний буруу дадлыг өөрчлөх чиглэлээр олон нийтэд зориулсан мэдээлэл сурталчилгааг эрчимжүүлэх шаардлагатай байна.

ЯДУУРЛЫГ БУУРУУЛАХ СТРАТЕГИ НЬ МОНГОЛ УЛСАД ХООЛ ТЭЖЭЭЛЭЭС ХАМААРАЛТ ЭМГЭГИЙГ БУУРУУЛАХ АРГА ХЭМЖЭЭНИЙ САЛШГҮЙ ХЭСЭГ МӨН

Монгол Улсад илүүдэл жин, таргалалтын тархалт өндөр байгаа хэдий ч, хүнсний баталгаат байдал (ХББ) алдагдах үзэгдэл улс орныг хамарсан нэг том асуудал болжээ. Тухайлбал, 3 өрх тутмын 2 нь ямар нэг хэмжээгээр ХББ алдагдсан, 5 өрх тутмын 1 нь ХББ ноцтой алдагдсан байгааг энэхүү судалгаагаар тогтоосон. Өрхийн ХББ хэмээх ухагдахуун нь тухайн өрхийн бүх гишүүнд хамааралтай байдаг тул хоол тэжээлийн үндэсний V судалгаагаар тогтоосон “ХББ алдагдсан” гэсэн үр дүн өрхийн аль гишүүнд илүү хамааралтай болох нь тодорхой бус байв. Иймээс өрх дэх хамгийн өртөмтгий, эмзэг гишүүний хоол хүнсний хэрэглээ, хүртээмжийг сайжруулахад одоо хэрэгжиж буй төсөл, хөтөлбөрийг оновчтой чиглүүлэх үүднээс гэр бүл дэх нөхцөл байдлыг илүү сайн ойлгох шаардлагатай байна.

Хүн амын хоол тэжээл, өрхийн ХББ-ын үзүүлэлтүүд бүс нутгийн түвшинд ихээхэн ялгаатай байгааг судалгаагаар тогтоосон бөгөөд хамгийн муу үзүүлэлт Хангай, Баруун бүс, Улаанбаатар хотын гэр хорооллын айл өрхөд илэрсэн болно. Хүнсний хомсдолын үед эмзэг бүлгийн өрхийн өртөмтгий байдлыг бууруулахад эерэг нөлөө үзүүлдэг болох нь нэгэнт батлагдсан, нийгмийн эмзэг давхаргад чиглэсэн ХББ, хоол тэжээлийн асуудлыг шийдвэрлэх зорилго бүхий нийгмийн хамгааллын хөтөлбөрийг (жиш: хүнсний талон) цаашид шинэчлэн сайжруулах, хэрэгжилтийг эрчимжүүлэх, ялангуяа 5 хүртэлх насны хүүхэдтэй ядуу өрхийг хамруулахад онцгой анхаарах шаардлагатай байна. Монгол Улсад элбэг тохиолддог улирлын чанартай хүнсний хомсдол, байгалийн гамшигт үзэгдлийн үед эмзэг бүлгийн хүн амыг хамгаалахад энэ төрлийн нийгмийн хамгааллын арга хэрэгслийг ашиглаж болно.

Монгол Улсын хүн амын дунд түгээмэл тохиолдож буй хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгийг арилгах, тархалтыг бууруулахад хоол хүнсний хэрэглээнд тулгуурласан арга хэрэгслийг ашиглах нь үр дүнтэй боловч, жирэмсэн эмэгтэйчүүд болон хүүхдийн дундах цус багадалтын бараг тал хувь нь архаг үрэвсэлтэй холбоотой байгааг анхаарахгүй өнгөрч болохгүй. Ундны усны сайжруулсан эх үүсвэр, ариун цэврийн байгууламжийн хүртээмжийг нэмэгдүүлж, халдварын тархалтыг бууруулах замаар архаг үрэвслийг багасгах, ялангуяа хөдөө орон нутаг, гэр хороололд эдгээр байгууламжийн ашиглалтыг сайжруулах арга хэмжээг хоол тэжээлийн талаар баримтлах үндэсний цогц стратегийн салшгүй нэг хэсэг болгох шаардлагатай байна. Хөдөөгийн хүн амын 20 орчим хувь аюулгүйн шаардлага хангаагүй ус ашигладаг, нийт өрхийн 1/3 сайжруулсан ариун цэврийн байгууламж байдаггүй зэрэг нь хүүхдийн



хоол тэжээлийн дуталтай шууд хамааралтай шалгуур үзүүлэлт болж байв. Ус, ариун цэвэр, эрүүл ахуйн чиглэлээр хэрэгжиж буй төсөл, хөтөлбөр нь Монгол Улсад хоол тэжээлээс хамааралт эмгэгийн дарамтыг бууруулах хоол тэжээлийн мэдрэмжтэй цогц арга хэмжээний салшгүй нэг хэсэг байвал зохино.

ХУРААНГУЙ

Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгааны үр дүн нь Монгол Улсын хүн амын хоол тэжээлийн байдлыг “илтгэх хуудас” болох бөгөөд илүү их анхаарал хандуулах шаардлагатай хүн амын өвөрмөц бүлэг, газарзүйн байршлыг онцлон тодорхойлсон юм. Монголын уламжлалт бэлчээрийн мал аж ахуйн тогтолцоо нь хүнсний хэрэглээний өвөрмөц хэв шинжтэй холбоотой байв. Тухайлбал, мах, сүүн бүтээгдэхүүнээс авах уургийн хэрэглээ өндөр байгаа хэдий ч, маш цөөн нэр төрлийн хүнс хэрэглэдэг дадал нь хүн амыг бичил тэжээлийн дуталд өртөх, мөн илүүдэл жинтэй болох шалтгаан болж байна. Хоол тэжээлийн тулгамдсан асуудлыг шийдвэрлэхийн тулд, өрхийн хүнсний баталгаат байдлыг сайжруулах, зөв зохистой хооллолтыг жилийн туршид тогтмол дэмжих, нялх, бага насны хүүхдийн хооллолт, өрхийн гишүүдийн эрүүл хооллолт, амьдралын эрүүл хэв маягийн талаар тогтмол зөвлөгөө өгөх, бичил тэжээлийн бэлдмэлээр хангах болон хүнс баяжуулах зэрэг хүн амын хоол тэжээлийн байдлыг сайжруулах чиглэлээр салбар дундын бодлого, хөтөлбөр боловсруулж, хэрэгжүүлэх шаардлагатай байна. Эдгээр арга хэмжээний үр дүн, үр нөлөөг нэмэгдүүлэхийн тулд тэдгээр үйл ажиллагааг хүн амын амьжиргааны түвшинг тогтвортой дээшлүүлэх, өндөр боловсролтой монгол хүнийг ажлын байраар хангах, амьдрах орчинг сайжруулах, хөдөөгийн хүмүүсийн байгалийн гамшгийн бэлэн байдал, түүнийг даван туулах чадварыг сайжруулах зэрэг улс орны ядуурлыг бууруулах стратегийн салшгүй нэг хэсэг болгон хэрэгжүүлэх шаардлагатай юм. Хүн амын эрүүл мэнд, нийгмийн хангамж дахь бүс нутгийн болон нийгэм-эдийн засгийн ялгаатай байдлыг арилгахын тулд нийгмийн халамжийн зорилтот хөтөлбөр хэрэгжүүлбэл зохино.

ХАВСРАЛТ I



ЭРҮҮЛ МЭНД, СПОРТЫН ЯАМ
НИЙГМИЙН ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН
ХҮРЭЭЛЭНГИЙН ЗАХИРЛЫН
ТУШААЛ

2016 оны 05 сарын 23 өдөр

Дугаар А/25

Улаанбаатар хот

Техникийн ажлын хэсэг томилох тухай

Монгол Улсын "Хүнсний тухай" хуулийн 9 дүгээр зүйлийн 9.1.1 дэх заалтыг хэрэгжүүлэх зорилгоор ТУШААХ НЬ:

1. Хүн амын хоол тэжээлийн байдалд үнэлгээ өгөх үндэсний тавдугаар судалгааг зохион байгуулах Техникийн ажлын хэсгийн бүрэлдэхүүнийг нэгдүгээр, техникийн ажлын хэсгийн үйл ажиллагааны чиглэлийг хоёрдугаар, судалгааны ажлын календарчилсан төлөвлөгөөг гуравдугаар хавсралтаар тус тус баталсугай.

2. Хоол тэжээлийн үндэсний тавдугаар судалгааны баг бэлдэх, судалгааны ажлыг зохион байгуулах, мэргэжил, арга зүйн удирдлагаар ханган ажиллах, мэдээлэл цуглуулах, мэдээллийг боловсруулах, тайлагнах, үр дүнг танилцуулах, түгээх ажлыг хариуцахыг Хоол судлалын төв (Ж.Батжаргал)-д үүрэг болгосугай.

3. Судалгааны ажилд шаардагдах зардлыг гаргах, зарцуулалтад хяналт тавьж ажиллахыг Санхүү, аж ахуйн албаны дарга (А.Болор-Эрдэнэ)-д үүрэг болгосугай.

4. Энэхүү тушаалын хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллахыг Нийгмийн эрүүл мэндийн бодлого зохицуулалт, хөгжлийн албаны дарга (Б.Сувд)-д даалгасугай.

ЗАХИРЛЫН
ҮҮРЭГ ГҮЙЦЭТГЭГЧ



Б.ЦОГТБААТАР

Нийгмийн эрүүл мэндийн хүрээлэнгийн
захирлын 2016 оны 5 дугаар сарын 23-ний
өдрийн А/25 дугаар тушаалын нэгдүгээр
хавсралт



ХООЛ ТЭЖЭЭЛИЙН ҮНДЭСНИЙ V СУДАЛГААНЫ ТЕХНИКИЙН

АЖЛЫН ХЭСГИЙН БҮРЭЛДЭХҮҮН

Дарга:	Б.Сувд, Нийгмийн эрүүл мэндийн бодлого, зохицуулалт, хөгжлийн албаны дарга
Нарийн бичгийн дарга:	Ж.Батжаргал, Хоол судлалын төвийн дарга
Гишүүд:	<p>Д.Отгонжаргал, Эрдэмтэн нарийн бичгийн дарга</p> <p>Ц.Энхжаргал, Нийгмийн эрүүл мэндийн лавлагаа төвийн Шим тэжээлийн лабораторийн эрхлэгч</p> <p>Э.Эрдэнэцогт, Хоол судлалын төвийн эрдэм шинжилгээний дэд ажилтан</p> <p>Н.Болормаа, Хоол судлалын төвийн эрдэм шинжилгээний дэд ажилтан</p> <p>Б.Энхтунгалаг, Хоол судлалын төвийн эрдэм шинжилгээний дэд ажилтан</p> <p>Д.Оюундэлгэр, Хоол судлалын төвийн эрдэм шинжилгээний дэд ажилтан</p> <p>Б.Цэрэнлхам, Хоол судлалын төвийн эрдэм шинжилгээний дадлагажигч ажилтан</p> <p>Д.Гантуяа, Нийгмийн эрүүл мэндийн лавлагаа төвийн Шим тэжээл судлалын лабораторийн биохимич</p> <p>Б.Ганболор, Хоол судлалын төвийн эрдэм шинжилгээний дадлагажигч ажилтан</p>

Нийгмийн эрүүл мэндийн хүрээлэнгийн
захирлын 2016 оны 5 дугаар сарын 23 ний
өдрийн АХ дугаар тушаалын хоёрдугаар
хавсралт



ХООЛ ТЭЖЭЭЛИЙН ҮНДЭСНИЙ V СУДАЛГААНЫ ТЕХНИКИЙН АЖЛЫН ХЭСГИЙН ҮЙЛ АЖИЛЛАГААНЫ ЧИГЛЭЛ

Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгааг зохион байгуулах “Техникийн ажлын хэсэг” нь доорх чиглэлийн үйл ажиллагааг хийж гүйцэтгэнэ. Үүнд:

1. Судалгааны ажлын хамрах хүрээ, ажлын хэмжээг тогтоож, шаардагдах зардлын тооцоог гаргаж, төсөв, удирдамж боловсруулах, батлуулах,
2. Хоол тэжээлийн үндэсний V судалгааны аргачлал боловсруулж, НЭМХ-ийн Эрдмийн зөвлөлийн хурлаар хэлэлцүүлэх, батлуулах,
3. Судалгааны ажлын ёс зүйн асуудлыг ЭМСЯ-ны дэргэдэх “Анагаах ухааны ёс зүйн хяналтын хороо”-ны хурлаар хэлэлцүүлж, Ёс зүйн зөвшөөрөл авах,
4. Судалгааны ажилд шаардлагатай лабораторийн багаж, хэрэгслэл, эм урвалж, аппарат, өндөр, жин хэмжигч, хүнсний жин зэрэг бүхий л зүйлсийн жагсаалтыг гаргаж, үнийн судалгаа хийж, нийлүүлэгч байгууллагууд захилга өгөх,
5. Судалгааны ажилд шаардлагатай багаж, тоног төхөөрөмж, урвалж, лабораторийн туслах хэрэгслэл, аппарат, өндөр, жин хэмжигч, хүнсний жин зэргийн захиалга, худалдан авалтыг хийх,
6. Судалгааны мэдээлэл цуглуулах багийг бүрдүүлж, мэдээлэл цуглуулах арга зүй эзэмшүүлэх сургалт болон туршилт судалгааг зохион байгуулах,
7. Судалгааны асуумжийг хувилах,
8. Орон нутагт судалгаа хийх бэлтгэл ажлыг хангаж, шаардлагатай материалыг бэлдэх,
9. Судалгааны багийн гишүүд болон жолооч нартай гэрээ байгуулж, ажиллах,
10. Судалгааны ажлыг нийслэл, аймаг орон нутагт зохион байгуулах ажлын удирдамж боловсруулж, батлуулах,
11. Судалгаанд сонгогдсон орон нутаг (дүүрэг, хороо, аймаг, сум)-т урьдчилан мэдэгдэж, судалгааг явуулах бэлтгэл ажлыг хангуулах,
12. Судалгааны мэдээлэл цуглуулах ажлыг батлагдсан арга, аргачлалын дагуу нийслэл, аймаг орон нутагт зохион байгуулах,

13. Судалгааны мэдээлэл цуглуулалтын явцад хяналт тавих,
14. Судалгааны мэдээллийн бааз үүсгэх, цуглуулсан мэдээллийг цахим хэлбэрт шилжүүлэх, шалгах, цэвэрлэх ажлыг гүйцэтгэх,
15. Судалгааны мэдээлэлд статистик боловсруулалт, дүн шинжилгээ хийх,
16. Судалгааны үр дүнгийн хураангуй /Fact sheet/-г боловсруулан орчуулж, хэвлүүлэх,
17. Судалгааны үр дүнг хууль тогтоогчид, бодлого боловсруулагчид, шийдвэр гаргагчдад танилцуулах уулзалтыг зохион байгуулах,
18. Судалгааны ажлын тайлан бичих, орчуулах, хэвлүүлэх, түгээх ажлыг зохион байгуулах,
19. Судалгааны үр дүнг мэргэжлийн байгууллага, холбогдох албан тушаалтан, орон нутгийн эрх баригчдад таниулан сурталчлах ажлыг зохион байгуулах,
20. ЭМСЯ-наас томилсон "Удирдах зөвлөл"-д судалгааны ажлын явцыг тайлагнаж, танилцуулж байх.

ХАВСРАЛТ II

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ЯАМ

АНАГААХ УХААНЫ ЁС ЗҮЙН ХЯНАЛТЫН ХОРООНЫ ТОГТООЛ

2016 оны 08 дугаар сарын 26 -ний өдөр

№ 10.

210648 Улаанбаатар хот
Сүхбаатар дүүрэг,
Олимпийн гудамж-2
Засгийн газрын VIII байр,
Эрүүл мэнд, спортын яам
Утас: 261556, Факс:323541
Цахим хаяг:
ganzorig@moh.gov.mn

Анагаах ухааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2016 оны 07 дугаар сарын 07-ний өдрийн 04 дүгээр хурлын протоколыг үндэслэн ТОГТООХ нь:

1. "Монголын хүн амын хоол тэжээлийн байдал үндэсний 5 дугаар судалгаа" сэдэвт судалгааг Ж.Батжаргал, Н.Болормаа, Б.Энхтунгалаг (Нийгмийн эрүүл мэндийн хүрээлэн) нар нь 2016-2017 онд багтаан хэрэгжүүлэхийг зөвшөөрсүгэй.
2. Дотоодын лабораторийн өнөөгийн хүчин чадлыг харгалзан, судалгааны арга зүйн дагуу судалгааны сорьцийг Герман Улсын аминдэм, эрдсийн "VITMINLab" лавлагаа лабораторид илгээн шинжлүүлж, шинжлэх ухааны нотолгоо гаргахыг зөвшөөрсүгэй.
3. Судалгааны явцын тайланг жил бүр, төгсгөлийн тайланг судалгаа дууссан хугацаанаас хойш 2 сарын дотор багтаан Анагаах ухааны ёс зүйн хяналтын хороонд ирүүлэхийг төслийн удирдагчид үүрэг болгосугай.

ДАРГА



Г.ЧОЙЖАМЦ

ХАВСРАЛТ III

БАРУУН БҮСЭЭС СОНГОГДСОН ТҮҮВРИЙН НЭГЖ

Аймгийн дугаар	Аймгийн нэр	Сумын дугаар	Сумын нэр	Түүврийн нэгжийн дугаар
1	Баян-Өлгий	1	Буянт	1
		2	Булган	2
		3	Толбо	3
		4	Алтай	4
		5	Өлгий	5.6
		6	Сагсай	7
		7	Цэнгэл	8
2	Говь-Алтай	8	Дарви	9
		9	Есөнбулаг	10.11.12.13
		10	Дэлгэр	14
3	Завхан	11	Улиастай	15
		12	Тосонцэнгэл	16
		13	Сонгино	17
		14	Отгон	18
4	Увс	15	Түргэн	19
		16	Өндөрхангай	20
		17	Улаангом	21.22.23.24
		18	Завхан	25
5	Ховд	19	Мянгад	26
		20	Чандмань	27
		21	Жаргалант	28.29
			Эрдэнэбүрэн	30

ХАНГАЙН БҮСЭЭС СОНГОГДСОН ТҮҮВРИЙН НЭГЖ

Аймгийн дугаар	Аймгийн нэр	Сумын дугаар	Сумын нэр	Түүврийн нэгжийн дугаар
6	Архайнгай	23	Тариат	31
		24	Өгийнуур	32
		25	Түвшрүүлэх	33
		26	Батцэнгэл	34
		27	Чулуут	35
		28	Цахир	36
7	Баянхонгор	29	Жаргалант	37
		30	Баянговь	38
		31	Жинст	39
		32	Баянхонгор	40.41
8	Булган	33	Гурван булаг	42
		34	Булган	43
		36	Могод	44
9	Орхон	37	Баян-Өндөр	45.46.47.48

Аймгийн дугаар	Аймгийн нэр	Сумын дугаар	Сумын нэр	Түүврийн нэгжийн дугаар
10	Өвөрхангай	38	Төгрөг	49
		39	Хархорин	50
		40	Бүрд	51
		41	Бат-Өлзий	52
		42	Арвайхээр	53.54
11	Хөвсгөл	43	Цагаан-Уул	55
		44	Тосонцэнгэл	56
		45	Түнэл	57
		46	Баянзүрх	58
		47	Мөрөн	59,60

ТӨВИЙН БҮСЭЭС СОНГОГДСОН ТҮҮВРИЙН НЭГЖ

Аймгийн дугаар	Аймгийн нэр	Сумын дугаар	Сумын нэр	Түүврийн нэгжийн дугаар
12	Говьсүмбэр	48	Шивээговь	61
13	Дархан-Уул	49	Шарын гол	62
		50	Дархан	63.64.65.66.67
14	Дорноговь	51	Сайншаньд	68
		52	Замын-Үүд	69
15	Дундговь	53	Сайнцагаан	70
		54	Дэлгэрцогт	71
16	Өмнөговь	55	Цогт-Овоо	72
		56	Даланзадгад	73
		57	Цогтцэций	74
		58	Ханбогд	75
		59	Булган	76
17	Сэлэнгэ	60	Шаамар	77
		61	Сайхан	78
		62	Алтанбулаг	79
		63	Мандал	80,81
		64	Орхонтуул	82
		65	Ерөө	83
		66	Баруунбүрэн	84
		67	Сүхбаатар	85
		68	Зүүнбүрэн	86
18	Төв	69	Баянцагаан	87
		70	Алтанбулаг	88
		71	Заамар	89
			Зуунмод	90

ЗҮҮН БҮСЭЭС СОНГОГДСОН ТҮҮВРИЙН НЭГЖ

Аймгийн дугаар	Аймгийн нэр	Сумын дугаар	Сумын нэр	Түүврийн нэгжийн дугаар
19	Дорнод	73	Хэрлэн	91.92.93.94
		74	Хөлөнбуйр	95
		75	Баянтүмэн	96
		76	Халх гол	97
		77	Матад	98
		78	Сэргэлэн	99
		79	Баян-Уул	100
20	Сүхбаатар	80	Эрдэнэца-гаан	101
		81	Дарьганга	102
		82	Баруун-Урт	103, 104, 105, 106
		83	Халзан	107
		84	Асгат	108
		85	Уулбаян	109
		86	Түвшинширээ	110
			Түмэнцогт	111
21	Хэнтий	88	Бор-Өндөр	112.113
		89	Баян-Адрага	114
		90	Дэлгэрхаан	115
		91	Өмнөдэлгэр	116
		92	Баян-Овоо	117
		93	Дархан	118.119
		94	Батноров	120

УЛААНБААТАР ХОТООС СОНГОГДСОН ТҮҮВРИЙН НЭГЖ

Дүүргийн дугаар	Дүүргийн нэр	Хороо	Түүврийн нэгжийн дугаар
1	Багануур	1	121
		5	122
2	Баянгол	1	123
		3	124
		6	125
3	Баянзүрх	14	126
		19	127
		23	128
		5	129
		7	130
		8	131
		9	132
4	Налайх	1	133
		4	134
5	Сонгинохайрхан	10	135
		2	136
		29	137
		31	138
		7	139
		9	140

Дүүргийн дугаар	Дүүргийн нэр	Хороо	Түүврийн нэгжийн дугаар
6	Сүхбаатар	15	141
		16	142
		19	143
		4	144
7	Хан-Уул	13	145
		3	146
8	Чингэлтэй	10	147
		17	148
		4	149
		8	150

ХАВСРАЛТ IV

Түүврийн Нэгжийн Дугаар	Өрхийн Түүврийн Жин	Эхийн Түүврийн Жин	Хүүхдийн Түүврийн Жин	Хүүхдийн цусны шинжилгээний түүврийн жин	Сургуулийн хүүхдийн түүврийн жин	Жирэмсэн эмэгтэйн түүврийн жин	Жирэмсэн эмэгтэй цусны шинжилгээний түүврийн жин	Эрэгтэйчүүдийн түүврийн жин	Эрэгтэйчүүдийн цусны шинжилгээний түүврийн жин
1	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8970	0.5333	0.2655	0.4873	0.5226
2	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8970	0.5333	0.2660	0.4873	0.5226
3	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8970	0.5333	0.2626	0.4873	0.5226
4	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8970	0.5333	0.2678	0.4873	0.5226
5	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8970	0.5333	0.2655	0.4873	0.5226
6	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8970	0.5333	0.2684	0.4873	0.5226
7	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8970	0.5333	0.2732	0.4873	0.5226
8	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8970	0.5333	0.2732	0.4873	0.5226
9	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8970	0.5333	0.2732	0.4873	0.5226
10	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8970	0.5333	0.2732	0.4873	0.5226
11	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8970	0.5333	0.2732	0.4873	0.5226
12	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8920	0.5333	0.2732	0.4873	0.5226
13	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8894	0.5333	0.2726	0.4873	0.5226
14	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8845	0.5333	0.2726	0.4873	0.5226
15	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8845	0.5333	0.2776	0.4873	0.5226
16	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8845	0.5333	0.2776	0.4873	0.5226
17	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8869	0.5333	0.2776	0.4873	0.5226
18	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8869	0.5333	0.2776	0.4873	0.5226
19	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8894	0.5333	0.2776	0.4873	0.5226
20	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8894	0.5333	0.2782	0.4873	0.5226
21	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8894	0.5333	0.2782	0.4873	0.5226
22	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8894	0.5333	0.2782	0.4873	0.5226
23	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8894	0.5333	0.2808	0.4873	0.5226
24	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8894	0.5333	0.2828	0.4873	0.5226
25	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8894	0.5333	0.2847	0.4873	0.5226
26	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8920	0.5333	0.2834	0.4873	0.5226
27	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8920	0.5333	0.2828	0.4873	0.5226
28	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8894	0.5333	0.2828	0.4873	0.5226
29	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8920	0.5333	0.2828	0.4873	0.5226
30	0.6277	0.6278	0.6622	0.6629	0.8920	0.5333	0.2828	0.4873	0.5226
31	0.8986	0.8988	0.8728	0.8651	0.5612	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
32	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5612	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
33	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5627	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
34	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5627	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
35	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5627	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
36	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5659	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668

Түүврийн Нэгжийн Дугаар	Өрхийн Түүврийн Жин	Эхийн Түүврийн Жин	Хүүхдийн Түүврийн Жин	Хүүхдийн цусны шинжилгээний түүврийн жин	Сургуулийн хүүхдийн түүврийн жин	Жирэмсэн эмэгтэйн түүврийн жин	Жирэмсэн эмэгтэй цусны шинжилгээний түүврийн жин	Эрэгтэйчүүдийн түүврийн жин	Эрэгтэйчүүдийн цусны шинжилгээний түүврийн жин
37	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5692	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
38	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5708	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
39	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5724	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
40	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5724	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
41	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5724	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
42	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5724	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
43	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5741	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
44	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5741	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
45	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5741	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
46	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5741	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
47	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5724	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
48	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5724	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
49	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5724	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
50	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5741	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
51	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5741	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
52	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5741	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
53	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5741	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
54	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5741	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
55	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5741	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
56	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5741	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
57	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5774	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
58	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5774	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
59	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5774	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
60	0.8986	0.8988	0.8747	0.8651	0.5774	1.1417	0.8159	0.9985	1.1668
61	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
62	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
63	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
64	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
65	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
66	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
67	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
68	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
69	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
70	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
71	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
72	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
73	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
74	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
75	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914

Түүврийн Нэгжийн Дугаар	Өрхийн Түүврийн Жин	Эхийн Түүврийн Жин	Хүүхдийн Түүврийн Жин	Хүүхдийн цусны шинжилгээний түүврийн жин	Сургуулийн хүүхдийн түүврийн жин	Жирэмсэн эмэгтэйн түүврийн жин	Жирэмсэн эмэгтэй цусны шинжилгээний түүврийн жин	Эрэгтэйчүүдийн түүврийн жин	Эрэгтэйчүүдийн цусны шинжилгээний түүврийн жин
76	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
77	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
78	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
79	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
80	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
81	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
82	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
83	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
84	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
85	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
86	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
87	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
88	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
89	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
90	0.7517	0.7518	0.7257	0.7523	0.6295	1.4129	0.8794	0.8345	0.5914
91	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
92	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
93	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
94	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
95	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
96	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
97	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
98	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
99	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
100	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
101	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
102	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
103	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
104	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
105	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
106	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
107	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
108	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
109	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
110	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
111	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
112	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
113	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
114	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011

Түүврийн Нэгжийн Дугаар	Өрхийн Түүврийн Жин	Эхийн Түүврийн Жин	Хүүхдийн Түүврийн Жин	Хүүхдийн цусны шинжилгээний түүврийн жин	Сургуулийн хүүхдийн түүврийн жин	Жирэмсэн эмэгтэйн түүврийн жин	Жирэмсэн эмэгтэй цусны шинжилгээний түүврийн жин	Эрэгтэйчүүдийн түүврийн жин	Эрэгтэйчүүдийн цусны шинжилгээний түүврийн жин
115	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
116	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
117	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
118	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
119	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
120	0.3316	0.3317	0.3261	0.3191	0.0623	0.3302	0.0907	0.3474	0.4011
121	2.3903	2.3960	2.3697	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
122	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
123	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
124	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
125	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
126	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
127	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
128	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
129	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
130	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
131	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
132	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
133	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
134	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
135	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
136	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
137	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
138	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
139	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
140	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
141	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
142	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
143	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
144	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
145	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
146	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
147	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
148	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
149	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496
150	2.3903	2.3960	2.4128	2.4621	2.8321	1.6170	2.9103	2.4696	2.2496