



## МОНГОЛ УЛСЫН ЗАСГИЙН ГАЗРЫН ТОГТООЛ

2017 оны 3 дугаар сарын 7-  
ны өдөр

Улаанбаатар хот

### Дугаар 78

### ҮНДЭСНИЙ ХӨТӨЛБӨР БАТЛАХ ТУХАЙ

Засгийн газрын 2016-2020 оны үйл ажиллагааны хөтөлбөрийн 3.1.7-д заасныг хэрэгжүүлэх зорилгоор Засгийн газрын тухай хуулийн 30 дугаар зүйлийн 1 дэх хэсэгт заасныг үндэслэн Монгол Улсын Засгийн газраас ТОГТООХ нь:

1. “Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд” үндэсний хөтөлбөрийг хавсралт ёсоор баталсугай.

2. Хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх арга хэмжээг Монгол Улсын эдийн засаг, нийгмийг хөгжүүлэх үндсэн чиглэлд, шаардагдах хөрөнгийг улсын болон орон нутгийн төсөвт жил бүр тусгаж, олон улсын байгууллагын зээл, тусламжид хамруулах замаар санхүүжүүлж ажиллахыг Эрүүл мэндийн сайд А.Цогцэцэг, Сангийн сайд Б.Чойжилсүрэн, холбогдох сайд болон аймаг, нийслэлийн Засаг дарга нарт үүрэг болгосугай.

3. Хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг нэгдсэн удирдлага, зохион байгуулалтаар хангаж, явцыг жил бүрийн I улиралд багтаан Засгийн газарт тайлагнаж байхыг Эрүүл мэндийн сайд А.Цогцэцэгт даалгасугай.

4. Энэ тогтоол гарсантай холбогдуулан “Үндэсний хөтөлбөр батлах тухай” Засгийн газрын 2012 оны 2 дугаар сарын 29-ний өдрийн 61 дүгээр тогтоолыг хүчингүй болсонд тооцсугай.

Монгол Улсын Ерөнхий сайд

Ж.ЭРДЭНЭБАТ

Эрүүл мэндийн сайд

А.ЦОГЦЭЦЭГ

## **“ЭХ, ХҮҮХЭД, НӨХӨН ҮРЖИХҮЙН ЭРҮҮЛ МЭНД” ҮНДЭСНИЙ ХӨТӨЛБӨР**

### **Нэг. Хөтөлбөр боловсруулах үндэслэл**

Засгийн газраас сүүлийн 20 жилийн хугацаанд “Нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд” үндэсний дөрвөн хөтөлбөр (1997-2016), “Эхийн эндэгдлийг бууруулах стратеги” (2001-2004, 2005-2010), “Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн эм, хэрэгслийн аюулгүй байдал, тогтвортой хангамж стратеги” (2009-2013), “Эх, нярайн эрүүл мэнд стратеги” (2011-2015), “Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламж, үйлчилгээг хэрэгжүүлэх стратеги” (2014-2020), “Нярайн тандалт, шинжилгээний хөтөлбөр” (2014-2020) зэрэг 10 гаруй бодлогын баримт бичгийг хэрэгжүүлсэн.

Хөтөлбөр, стратегийг үе шаттай хэрэгжүүлсний үр дүнд 2015 онд эхийн эндэгдлийн харьцаа 26.0, нялхсын эндэгдлийн түвшин 15.3, тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн түвшин 18.3 болж буурснаар хүүхдийн эндэгдлийг 4 дахин бууруулах зорилтыг бүрэн хэрэгжүүлж, эхийн эндэгдэл өндөртэй орноос эхийн эндэгдэл дунд зэрэгтэй орны түвшинд шилжсэн. Ийнхүү ахиц гаргасан хэдий ч эх, хүүхдийн өвчлөл, эндэгдэл тогтвортой буурахгүй, зарим бүс нутаг, аймагт эх, хүүхдийн эндэгдлийн харьцаа өндөр байна.

2011-2015 онд эхийн эндэгдлийн харьцаа Баян-Өлгий (89.5), Баянхонгор (73.6), Завхан (65.9), Өвөрхангай (52.3), Төв (50.9), Хөвсгөл (49.8), Сэлэнгэ (41.2), Хэнтий (38.1) зэрэг аймагт улс, аймгийн дунджаас өндөр байгаа бөгөөд дүн шинжилгээ хийхэд эндсэн эхийн 32.9 хувь нь ажилгүй, 25 хувь нь малчин, 9.9 хувь нь оюутан эх байжээ. Энэ нь нийгэм, эдийн засгийн байдал, амьдралын нөхцөл, төв, суурин газраас алслагдсан байдал, шилжилт хөдөлгөөн, засаг захиргааны завсардал нь жирэмсэн эмэгтэйчүүд эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээг оройтож авахад хүргэснийг харуулж байна. 2011-2015 оны байдлаар эндсэн эхчүүдийн 52.5 хувь нь эх барихын шууд шалтгаанаар, 46.7 хувь нь шууд бус шалтгаанаар эндсэн байна. Сүүлийн жилүүдэд эх барихын бус шалтгаант эндэгдэл нэмэгдэж, цусны эргэлтийн тогтолцооны эмгэг 21.8, тархи, мэдрэлийн эмгэг 20.0, элэгний эмгэг 14.5 хувийг тус тус эзэлж байна. 2016 онд эхийн эндэгдлийн харьцаа 48.6 байгаа нь өнгөрсөн оноос 22.6 просантимилээр өссөн байна.

Хүүхдийн эндэгдэл анхаарал татсан асуудал хэвээр байна. Тав хүртэлх насны хүүхдийн болон нялхсын эндэгдэл нь хот, хөдөө, бүс нутгаар ялгаатай байна. Сүүлийн 5 жилд улсын хэмжээнд тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн түвшин 18.6, хөдөө орон нутагт 20.5 Улаанбаатар хотод 16.8 байна. Хөдөө, орон нутагт тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн түвшин Улаанбаатар хотоос 3.7 пунктээр илүү, ялангуяа, баруун бүсэд тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн түвшин 24.6 байгаа нь улс, аймгийн дунджаас өндөр байна .

2015 оны байдлаар тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн 83.6 хувийг нялхсын эндэгдэл, нялхсын эндэгдлийн 66.4 хувийг нярайн эндэгдэл, нярайн эндэгдлийн 76.3 хувийг нярайн эрт үеийн эндэгдэл эзэлж байна. Сүүлийн 5 жилд (2011-2015) тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэлд перинатал үед үүссэн эмгэг 44.7 хувь, амьсгалын тогтолцооны өвчин 15.8 хувь, осол гэмтэл 13.3 хувь, нярайн эндэгдлийн шалтгааны 9.6 хувийг төрөлхийн хөгжлийн гажиг эзэлж байна.

Хотжих үйл явцаас үүдэн зарим хот, аймгийн төвд хүн амын төвлөрөл ихэсч, тэдгээрийн дийлэнх нь гэр хороололд амьдарч байгаагийн улмаас хүүхэд агаарын бохирдлоос үүдэлтэй амьсгалын замын өвчинд өртөх нь ихсэж байна. Улаанбаатар хотын хүүхдүүд амьсгалын

эрхтний өвчнөөр агаарын бохирдол багатай хот, суурингийн хүүхдүүдтэй харьцуулахад 7-8 дахин илүү өвчилж байна. Гэмтэл согог судлалын үндэсний төвийн 2016 оны тоо мэдээгээр 5 хүртэлх насны хүүхдийн осол гэмтлийн шалтгаант нас баралт нийт нас баралтын 14.4 хувийг эзэлж байгаа бөгөөд түүний 76.5 хувь нь түлэгдэлтийн улмаас нас барсан байна. Түлэгдсэн шалтгаанаар нас барсан хүүхдүүдийн 77 хувь нь халуун хоол цайнд, 23 хувь нь халуун усанд түлэгдсэн байгаагаас үзэхэд эцэг, эх, асран хамгаалагчаас хүүхдэд тавих анхаарал, халамж хангалтгүй байгааг харуулж байна.

Жирэмсний хяналтын чанар хангалтгүй байна. Сүүлийн 5 жилд эндсэн 152 эхийн жирэмсний хяналтын байдлыг авч үзвэл 20.4 хувь нь хяналтад огт ороогүй байна. Эрхтэн тогтолцооны эмгэгийн улмаас жирэмсэн эх эндсэн нь жирэмснийг эрт илрүүлээгүй, эх ураг тээж чадах эсэхийг зөв үнэлж чадаагүй, жирэмсний хяналт сул байсантай холбоотой байна. Жирэмсний хяналтын чанарыг харуулах чухал үзүүлэлтийн нэг болох төрөлхийн тэмбүүгийн тохиолдол гарсаар байна. 2015 онд төрөлхийн тэмбүү өвчтэй хүүхэд төрүүлсэн эхчүүдийн 80.7 хувь нь жирэмсний хяналтад бүрэн хамрагдаагүй байжээ.

Гэр бүл төлөвлөлтийн тусламж, үйлчилгээ хүртээмжгүй байна. Нийгмийн үзүүлэлтийн түүвэр болон бусад судалгаагаар гэр бүл төлөвлөлтийн хангагдаагүй хэрэгцээ 2003-2013 оны хугацаанд 4.6-аас 16.0 хувь болтлоо нэмэгдсэн байна. Энэ үзүүлэлт 15-19 насны охид, эмэгтэйчүүдийн дунд 36.4 хувь байгаа нь улсын дунджаас даруй 2 дахин өндөр байна<sup>3</sup>. Нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн дунд жирэмслэхээс сэргийлэх эм, хэрэгслийн хэрэглээ буурч байна. 2003 онд нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн 69.0 хувь, 2008 онд 55.2 хувь нь жирэмслэхээс сэргийлэх ямар нэгэн эм, хэрэгсэл хэрэглэдэг байсан бол 2013 онд 54.6 хувь болж буурсан байна. Улсын төсвөөс жирэмслэхээс сэргийлэх эм, хэрэгсэлд зарцуулах зардал 2009 онд 85 сая төгрөг байсныг жил дараалан нэмэгдүүлж, 2014 онд 210 сая төгрөг болгон өсгөсөн боловч 2015-2016 онд 150 сая төгрөг болж буурсан байна.

Үр хөндөлт, түүний дотор давтан үр хөндөлт ялангуяа өсвөр үеийнхэн, залуучуудын дунд нэмэгдсээр байна. 2008 онд үр хөндөлт 1000 амьд төрөлтөд 169.0, нөхөн үржихүйн насны 1000 эмэгтэйд 13.4 ногдож байсан бол 2015 онд 1000 амьд төрөлтөд 224.6, 1000 эмэгтэйд 22.0 болж өссөн байна. Үр хөндөлтийн түвшин хотын 25-29 насны залуу эмэгтэйчүүдийн дунд хамгийн өндөр (1000 эмэгтэйд 38) байна. Өсвөр үе, залуучуудын нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн боловсрол хангалтгүй байна. ХДХВ/ДОХ-ын талаар цогц мэдлэгтэй залуучуудын эзлэх хувь эрэгтэйчүүдийн дунд ердөө 20.7 хувь, эмэгтэйчүүдийн дунд 22.8 хувь байна. Эрүүл мэндийн боловсрол олгох тогтолцоо хангалтгүй, бүтэц нь тогтворгүй, санхүүжилт дутагдалтай, олон хүнийг янз бүрийн сэдвээр сургалт, сурталчилгаанд хамруулдаг боловч үр дүн нь хангалтгүй байна. Судалгааны дүнгээс үзэхэд эмэгтэйчүүдийн 4.4 хувь нь 18 наснаас өмнө, хөдөөгийн охидын 5.2 хувь нь 15-19 насандаа хүүхэд төрүүлсэн байгаа нь хүн ам, залуучуудын нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн мэдлэг, хандлага, дадалд тогтвортой өөрчлөлт гарахгүй байгааг харуулж байна<sup>3</sup>. Хэдийгээр өсвөр насны охидын төрөлтийн түвшин сүүлийн 15 жилд өсөөгүй боловч дунджаар 1000 охидын 50 нь хүүхэд төрүүлж байгаа нь өндөр эрсдэлтэй юм.

Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийн өнөөгийн байдал нь хүн амын эрэлт, хэрэгцээнд бүрэн нийцэхгүй байна. Улсын хэмжээнд нийт хүн ам, төрөлтийн тоо жил дараалан өсч байгаа боловч сүүлийн 10 жилийн хугацаанд 10000 хүн амд ногдох эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч, хүүхдийн эмч, сувилагчийн тоо дорвитой нэмэгдээгүй. Төрөлт жил дараалан нэмэгдсэн хэдий ч төрөхийн барилга, ор, төсөв, хүний нөөц хүрэлцээгүй байна.

Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн өвөрмөц хэрэгцээ тухайлбал үргүйдэл, цэвэршилт, эрчүүдийн бэлгийн болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн асуудал орхигдсон хэвээр байна.

Дээр дурдсан бодлогын баримт бичгийн дийлэнхийн хэрэгжүүлэх хугацаа дууссан, хугацаа нь дуусаагүй хөтөлбөр, стратегийг Хөгжлийн бодлого төлөвлөлтийн хуультай нийцүүлэн шинэчлэн боловсруулах шаардлага бий болсны улмаас “Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд” үндэсний хөтөлбөрийг эх, хүүхдийн эрүүл мэндийг хамгаалахад чиглэсэн дэлхий нийтийн бодлого, Монгол Улсын тогтвортой хөгжлийн үзэл баримтлал-2030, Засгийн газрын үйл ажиллагааны хөтөлбөр, хөгжлийн бодлогын баримт бичиг боловсруулах нийтлэг журмыг үндэслэн боловсрууллаа.

## **Хоёр. Хөтөлбөрийн зорилго, зорилт, хэрэгжүүлэх хугацаа**

### **2.1. Хөтөлбөрийн зорилго**

Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийг сайжруулах нийгэм, эдийн засгийн таатай орчинг бүрдүүлэн хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны санхүүгийн тогтвортой байдлыг бэхжүүлж, иргэдийн болон иргэний нийгмийн оролцоог хангах замаар эрүүл мэндийн хүртээмжтэй, чанартай тусламж, үйлчилгээг бүх нийтэд тэгш хүргэснээр эх, хүүхдийн эндэгдлийг тогтвортой бууруулахад хөтөлбөрийн зорилго оршино.

### **2.2. Хөтөлбөрийн зорилт**

Хөтөлбөрийн зорилгыг хэрэгжүүлэх хүрээнд дараах зорилтыг дэвшүүлж байна.

Зорилт 1. Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн асуудлыг бусад салбарын бодлогод тусгах замаар эрх зүйн орчныг сайжруулж, төрийн болон төрийн бус байгууллага, хувийн хэвшлийн хамтын ажиллагаа, түншлэлийг дэмжсэнээр эх, хүүхдэд ээлтэй нийгэм, эдийн засгийн орчинг бүрдүүлнэ.

Зорилт 2. Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тэгш, хүртээмжтэй, чанартай тусламж, үйлчилгээг бүх нийтэд хүргэнэ.

Зорилт 3. Нөхөн үржихүйн эрхийг хангасан гэр бүл төлөвлөлтийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмж, хэрэглээг нэмэгдүүлэх замаар хүсээгүй жирэмслэлт болон үр хөндөлтийг бууруулна.

Зорилт 4. Хүн амд жендэрийн мэдрэмжтэй эрүүл мэндийн боловсрол олгон эрүүл зан үйлийг төлөвшүүлэн эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийг хамгаалахад гэр бүлийн гишүүд, иргэдийн оролцоо, үүрэг хариуцлагыг нэмэгдүүлнэ.

Зорилт 5. Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний бүртгэл, мэдээлэл, тандалт, судалгаа, хяналт-шинжилгээ, үнэлгээг сайжруулна.

### **2.3. Хөтөлбөр хэрэгжих хугацаа**

Хөтөлбөрийг 2017-2021 онд хэрэгжүүлнэ.

## Гурав. Хөтөлбөрийн зорилтыг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа

### 3.1. Хөтөлбөрийн 1 дүгээр зорилтыг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны чиглэл, хүрэх үр дүн

3.1.1. Үйл ажиллагааны чиглэл 1. Бусад салбарын бодлогод эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн асуудлыг тусгах, салбар хоорондын хамтын ажиллагааг уялдуулах чиглэлээр дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.1.1.1. салбар хоорондын “Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн орон тооны бус зөвлөл”-ийг үйлчлүүлэгч, төрийн болон төрийн бус байгууллагын оролцоотойгоор байгуулах;

3.1.1.2. эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндэд ээлтэй орчин бүрдүүлэх, эх, хүүхдийн сэргийлж болох эндэгдлийг бууруулахад бусад салбарын чиг үүргийг тодорхойлж, хамтран ажиллах;

3.1.1.3. эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг өргөжүүлэхэд бодлого боловсруулагч, шийдвэр гаргагчид, хувийн хэвшил, иргэний нийгэм, олон нийтийн оролцоо, түншлэлийг нэмэгдүүлэх сурталчилгаа, нөлөөллийн ажил зохион байгуулах;

3.1.1.4. олон эмэгтэй ажиллагчтай байгууллага, аж ахуйн нэгжид хүүхэд саатуулах, өдөр өнжүүлэх бүлэг ажиллуулах, хүүхэд хөхүүлэх өрөө гаргах зэргээр эх, хүүхдэд ээлтэй орчин бүрдүүлэх;

3.1.1.5. эрэгтэйчүүд олноор ажиллаж, суралцдаг салбарын ажилтан албан хаагч, цэрэг, сонсогчдод нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн мэдээлэл, сургалт, сурталчилгааг тогтмол хийж, хамтран ажиллах;

3.1.1.6. эх, хүүхдэд нэн шаардлагатай эрүүл хүнсний бүтээгдэхүүний үндэсний үйлдвэрлэлийг төрөөс дэмжих үйл ажиллагааг өргөжүүлэх;

3.1.1.7. хүүхэд, өсвөр үе, залууст нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн боловсрол олгох, эрүүл аж төрөх зан үйл төлөвшүүлэх албан болон албан бус боловсролын эрх зүйн орчныг боловсронгуй болгох;

3.1.1.8. эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн өвөрмөц тусламж, үйлчилгээ тухайлбал, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг эрт илрүүлэх, эмчлэх, хөгжлийн бэрхшээлтэй эмэгтэйчүүдэд үзүүлэх нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний эрх зүйн орчныг боловсронгуй болгох;

3.1.1.9. төрийн болон төрийн бус байгууллага, хэвлэл мэдээллийн байгууллага, олон улсын байгууллагатай хамтран иргэдийн эсэн мэнд амьдрахуй болон амаржихуйн талаарх хандлага, дадлыг төлөвшүүлэх үйл ажиллагааг эрчимжүүлэх;

3.1.1.10. эх, хүүхдийн сэргийлж болох эндэгдэлд нөлөөлөх хүчин зүйлс (агаар, ус, хөрсний бохирдол, осол гэмтэл)-ийг бууруулах үйл ажиллагааг аймаг, нийслэлийн Засаг даргын үйл ажиллагааны хөтөлбөрт тусгуулан хэрэгжилтийг хангуулах;

3.1.1.11. эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийг хамгаалах үйл ажиллагааг дэмжигч байгууллага, хамт олон, олон нийтийг сурталчлах үйл ажиллагааг зохион байгуулах.

3.1.2. Үйл ажиллагааны чиглэл 2. Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн эрх зүйн орчныг боловсронгуй болгох чиглэлээр дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.1.2.1. эх, хүүхэд нөхөн үржихүйн эрүүл мэндтэй холбоотой эрх зүйн баримт бичгүүдэд үнэлгээ хийж, шаардлагатай нэмэлт, өөрчлөлтийг оруулах;

3.1.2.2. эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн тусламж, үйлчилгээний эрсдэлийн даатгалын эрх зүйн орчныг бүрдүүлэх;

3.1.2.3. эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн өндөр өртөгтэй тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой хууль, эрх зүйн орчныг боловсронгуй болгох;

3.1.2.4. эх, хүүхэд, өсвөр үе, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний стандарт, заавар, журмыг шинэчлэн боловсруулах.

3.1.3. Үйл ажиллагааны чиглэл 3. Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг сайжруулахад санхүүгийн нөөцийг дайчлах чиглэлээр дараах арга хэмжээ авч хэрэгжүүлнэ:

3.1.3.1. нөхөн үржихүйн насны нэг эмэгтэйд ногдох эрүүл мэндийн тусламжийн жилийн өртгийн тооцооллыг гаргаж, цаашид авах арга хэмжээний санал боловсруулан шийдвэрлүүлэх;

3.1.3.2. эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндэд орон нутгийн төсвөөс зарцуулах санхүүжилтийн хэмжээг үе шаттай нэмэгдүүлэх боломжийг бүрдүүлэх;

3.1.3.3. хүүхдэд хийж байгаа өндөр өртөгтэй оношилгоо, эмчилгээ, мэс заслын тусламж, үйлчилгээний зардлыг 100 хувь төрөөс, эсхүл эрүүл мэндийн даатгалын сангаас санхүүжүүлдэг болох асуудлыг судлах;

3.1.3.4. орон нутаг, дүүрэгт эх хүүхдийн эрүүл мэндийг дэмжих сан байгуулах үйл ажиллагааг өргөжүүлэх;

3.1.3.5. эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг хүн амд тэгш, хүртээмжтэй, чанартай үзүүлэхэд шаардагдах санхүүжилтийг нэмэгдүүлэх чиглэлээр төсөл, хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх;

3.1.3.6. “Эх, хүүхдэд ээлтэй эмнэлэг”, “Эх, хүүхдэд ээлтэй байгууллага”, “Эх, хүүхдэд ээлтэй орон нутаг” болох хөдөлгөөнийг өрнүүлэн эх, хүүхдийн сэргийлж болох эндэгдлийг бууруулсан эрүүл мэндийн байгууллага, аймаг, дүүрэгт эдийн засгийн урамшуулал үзүүлэх.

### *Хүрэх үр дүн*

Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн эрх зүйн орчин боловсронгуй болж, салбар хоорондын хамтын ажиллагаа, түншлэл сайжирч, санхүүгийн нөөц нэмэгдсэнээр эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндэд ээлтэй орчин бүрдэнэ.

3.2. Хөтөлбөрийн 2 дугаар зорилтыг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны чиглэл, хүрэх үр дүн

3.2.1. Үйл ажиллагааны чиглэл 1. Эх барих, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд оношилгоо, эмчилгээний дэвшилтэт аргыг нэвтрүүлж, бэлэн байдлыг хангах чиглэлээр дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.2.1.1. жирэмсэн эмэгтэйчүүдийн бүртгэл мэдээллийг сайжруулах, жирэмсний эрт хяналтын ач холбогдлыг тайлбарлан таниулахад иргэн, гэр бүл, хамт олон, нутгийн захиргааны байгууллагын оролцоог нэмэгдүүлэх замаар жирэмсэн эмэгтэйг жирэмсний эхний 3 сарын хугацаанд илрүүлж, хяналтад тогтмол хамруулах;

3.2.1.2. жирэмсэн эмэгтэй, хөхүүл эх, 6-23 сартай хүүхдийг олон найрлагат бичил тэжээлийн бэлдмэл, 5 хүртэлх насны хүүхдийг А, Д аминдэмээр бүрэн хангах;

3.2.1.3. жирэмсний хяналт, төрөх үеийн тусламж үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагыг тэмбүү, ХДХВ, элэгний В, С вирусын халдвар илрүүлэх оношлуур, лабораторийн тоног төхөөрөмжөөр бүрэн хангах боломж бүрдүүлэх;

3.2.1.4. өрхийн эрүүл мэндийн төвийн бүтэц, үйл ажиллагааны стандарт, магадлан итгэмжлэх шалгуур үзүүлэлтэд эх баригч ажиллуулах асуудлыг тусган хэрэгжүүлэх;

3.2.1.5. нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн эрхтэн тогтолцооны эмгэгийн эрт илрүүлэг, зөвлөгөө, хяналт, андрологи, үргүйдэл, цэвэршилтийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн нэг цэгийн үйлчилгээг аймгийн нэгдсэн эмнэлэг, дүүргийн эрүүл мэндийн төвд байгуулан бэлгийн замаар дамжих халдварын тусламж, үйлчилгээг нөхөн үржихүй (эсэн мэнд амаржихуй) болон өсвөр үеийн тусламжтай нягт уялдуулсан байдлаар зохион байгуулах;

3.2.1.6. нийслэлд 300 ортой амаржих газар барьж, ашиглалтад оруулах;

3.2.1.7. халдварт өвчний дэгдэлтийн үеийн хариу арга хэмжээг сайжруулах зорилгоор эмнэлгүүдэд ариутгал, халдваргүйтгэлийн чиглэлээр технологийн шинэчлэл хийх;

3.2.1.8. нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд нэвтрүүлж байгаа (хөх, умайн хүзүүний хавдрын гэх мэт) эрт илрүүлэг, шинжилгээг үргэлжлүүлэх;

3.2.1.9. эх барих, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд шинэ техник, технологийн шинэчлэлийг үе шаттайгаар нэвтрүүлэх;

3.2.1.10. нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд шинээр нэвтрүүлсэн дэвшилтэт технологийг нэвтрүүлж, тоног төхөөрөмжийн хангалт, засвар үйлчилгээний мэдээллийн сан байгуулж, инженер-техникийн үйлчилгээг орчин үеийн жишгийн дагуу хөгжүүлэх, энэ чиглэлээр мэргэжилтэн бэлтгэх;

3.2.1.11. малчид, отор нүүдэл хийж байгаа гэр бүлийн гишүүд, жирэмсэн эмэгтэйчүүд, бага насны хүүхдэд явуулын эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх;

3.2.1.12. багийн эмчийг эх барих, нярай, хүүхдийн нэн шаардлагатай болон яаралтай тусламж үзүүлэх цомог, мэдээлэл, сурталчилгааны материалаар хангах;

3.2.1.13. гамшиг, онцгой байдлын үед үзүүлэх эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд шаардагдах хүний нөөц, эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, бичил тэжээл, тээврийн хэрэгсэл, шатахуун, санхүүгийн нөөцийг тогтоож, бэлэн байдлыг хангах;

3.2.1.14. эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд удирдлагын болон мэргэжил, арга зүйн дэмжлэг үзүүлж, хяналт, үнэлгээ хийж, үр дүнг тооцож ажиллах.

3.2.2. Үйл ажиллагааны чиглэл 2. Хүүхдэд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд оношилгоо, эмчилгээний дэвшилтэт аргыг нэвтрүүлэх, нэн шаардлагатай тусламж, үйлчилгээний бэлэн байдлыг хангах чиглэлээр дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.2.2.1. ургийн болон нярайн төрөлхийн хөгжлийн гажгийг эрт илрүүлэх чиглэлээр Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төвийн удамзүйн болон нэгдсэн лабораторийн тоног төхөөрөмж, оношилгооны урвалжийн хангамжийг сайжруулах;

3.2.2.2. аймаг, дүүргийн нэгдсэн эмнэлгээс хүүхдэд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг сайжруулах, оношилгоо, эмчилгээний тоног төхөөрөмжөөр хангах;

3.2.2.3. нэгдсэн эмнэлэгт хүүхдийн мэс засал, мэдрэлийн болон нярайн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх чадавх бүрдүүлэн шаардлагатай багаж, тоног төхөөрөмжөөр хангах;

3.2.2.4. өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв, амаржих газрын нярай, хүүхдийн тусламж, үйлчилгээний чадавхийг нэмэгдүүлж, оношилгоо, эмчилгээний багаж, хэрэгслээр хангах;

3.2.2.5. анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагад хүүхдийн эмч ажиллуулах, архаг өвчтэй хүүхдийн хяналтыг аймаг, дүүргийн хүүхдийн мэргэжилтэн, Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төвийн эмч нар хамтарч хийдэг болох;

3.2.2.6. дутуу болон бага жинтэй төрсөн нярайд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд оношилгоо, эмчилгээ, асаргааны шинэ технологи нэвтрүүлэх;

3.2.2.7. хүүхдэд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд дэвшилтэт технологийг нэвтрүүлж, тоног төхөөрөмжийн хангалт, засвар үйлчилгээний мэдээллийн сан байгуулж, инженер-техникийн үйлчилгээг орчин үеийн жишгийн дагуу хөгжүүлэх, энэ чиглэлээр мэргэжилтэн бэлтгэх;

3.2.2.8. эцэг, эх, асран хамгаалагчийн эрүүл мэндийн боловсролыг дээшлүүлж, гүйцэтгэлд суурилсан ажлын үнэлэмжийг нэмэгдүүлэх замаар 1 хүртэлх насны хүүхдийн гэрийн эргэлт, идэвхтэй хяналтын чанар, хүртээмжийг нэмэгдүүлэх;

3.2.2.9. хүүхдэд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд шинээр нэвтэрч байгаа (нярайн түнхний дисплази, дутуу нярайн ретинопати, бодисын солилцооны эмгэг, сонсголын эмгэг) эрт илрүүлгийг үргэлжлүүлэх;

3.2.2.10. хүүхдэд үзүүлэх эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээнд нэн шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хангамж, чанарын удирдлага, бүртгэл, мэдээллийг боловсронгуй болгох;

3.2.2.11. товлолын дархлаажуулалтын хамралтыг нэмэгдүүлэх үйл ажиллагааг эрүүл мэндийн салбарын болон гэр бүл, хүүхэд, боловсролын байгууллагын хөтөлбөртэй уялдуулах;

3.2.2.12. хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд шаардлагатай багаж, тоног төхөөрөмжийг нийлүүлэх.

3.2.3. Үйл ажиллагааны чиглэл 3. Өсвөр үе, залуучуудад үзүүлж байгаа эрүүл мэндийн



тусламж, үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг сайжруулах чиглэлээр дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.2.3.1. өсвөр үе, залуучуудад үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний заавар, журмыг шинэчлэн боловсруулах;

3.2.3.2. өсвөр үе, залуучуудад эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх хүний нөөцийг бэлтгэх, давтан сургах;

3.2.3.3. бэлгийн болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн чиглэлээр үе тэнгийн сургагч бэлтгэх сургалтыг өргөжүүлэх;

3.2.3.4. ерөнхий боловсролын сургуулийн сургалтын хөтөлбөрт тусгагдсан эрүүл мэндийн боловсрол олгох хичээлийн чанар, үр нөлөөг сайжруулах чиглэлээр үндэсний болон орон нутгийн түвшинд бодлого боловсруулагч, шийдвэр гаргагч нарт сурталчилгаа, нөлөөллийн ажил зохион байгуулах;

3.2.3.5. их, дээд сургууль, коллеж, мэргэжлийн сургалт, үйлдвэрлэлийн төвийн сургалтын хөтөлбөрт нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн боловсрол олгох асуудлыг тусган хэрэгжүүлэх;

3.2.3.6. их, дээд сургууль, коллеж, мэргэжлийн сургалт, үйлдвэрлэлийн төвийн эмч нарыг бэлгийн болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн чиглэлээр сургалтад хамруулж, мэдээлэл, сургалт, сурталчилгааны материал, нөхөн үржихүйн нэн шаардлагатай эм, хэрэгслээр хангах;

3.2.3.7. насан туршийн боловсролын төвийн сургалтын хөтөлбөрт нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн асуудлыг тусгаж, багш нарыг нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн сургалтад хамруулах замаар сургууль завсардсан хүүхэд, ажилгүй залуучуудад нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн сургалт, сурталчилгааг зохион байгуулах.

3.2.4. Үйл ажиллагааны чиглэл 4. Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх хүний нөөцийг бэхжүүлэх чиглэлээр дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.2.4.1. газарзүйн болон хүн амзүйн мэдээллийг ашиглаж эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх хүний нөөцийн хэрэгцээг тодорхойлж ажиллуулах;

3.2.4.2. эх барих, эмэгтэйчүүдийн эмч, эх баригч, нярайн эмч, хүүхэд, өсвөр үеийн эмч, нийгмийн эрүүл мэндийн мэргэжилтний ажлын байрны жишиг тодорхойлолтыг өнөөгийн шаардлагад нийцүүлэн шинэчлэн боловсруулах;

3.2.4.3. эх, хүүхэд, өсвөр үе, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн чиглэлээр ажиллаж байгаа эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний төгсөлтийн өмнөх болон дараах сургалтын хөтөлбөрийг үнэлж, шаардлагатай өөрчлөлт оруулах, ур чадварын үнэлгээг боловсронгуй болгох;

3.2.4.4. эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг ажлын байранд болон эмнэлэг хооронд шилжүүлэх, сэлгэн ажиллуулах, жирэмсэн эхчүүд, эх барих, нярай, хүүхдэд үзүүлэх эрүүл мэндийн яаралтай тусламжийн сургалтад тогтмол хамруулах;

3.2.4.5. жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үед гарч болзошгүй эрсдэл, ургийн хөгжлийн гажгийг эрт илрүүлэх, тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх, зөвлөгөө өгөх чиглэлээр эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний чадавхийг нэмэгдүүлэх;

3.2.4.6. эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг эх, хүүхэд, нярай болон нөхөн үржихүй, цэвэршилтийн үеийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний чиглэлээр багц цагийн, зайны болон олон улсын батламжтай сургалтад хамруулах, шинэлэг, зардал багатай, технологийн үр дүнтэй арга хэлбэр (mhealth, зайн анагаах ухаан)-ийг ашиглан чадавхжуулах үйл ажиллагааг өргөжүүлэх;

3.2.4.7. эрэгтэйчүүдийн өвөрмөц хэрэгцээнд нийцсэн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх чиглэлээр эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг сургах;

3.2.4.8. эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний өвөрмөц хэрэгцээ шаардлагатай зорилтот бүлгийнхний (хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэн, өсвөр үе, хүчирхийлэлд өртсөн иргэн) онцлогт тохирсон тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх талаар эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнийг сургах, чадавхжуулах;

3.2.4.9. үндсэн мэргэжлийн эмч бэлтгэх сургалтын хөтөлбөрт эх барих, хүүхдэд үзүүлэх эрүүл мэндийн нэн шаардлагатай болон яаралтай тусламжийн багц цагийг нэмэгдүүлэх;

3.2.4.10. хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, эмэгтэйчүүдэд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх хүний нөөц (хэл засалч, хөдөлгөөн засалч, дохионы хэлний хэлмэрч, сэтгэл зүйч)-ийг бэлтгэх.

### *Хүрэх үр дүн*

Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний бэлэн байдлыг хангаж, оношилгоо, эмчилгээний дэвшилтэт аргыг нэвтрүүлж, хүний нөөцийг чадавхжуулснаар эх, хүүхдэд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмж, чанар сайжирна.

## 3.3. Хөтөлбөрийн 3 дугаар зорилтыг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны чиглэл, хүрэх үр дүн

3.3.1. Үйл ажиллагааны чиглэл 1. Гэр бүл төлөвлөлтийн тусламж, үйлчилгээг өргөжүүлэх чиглэлээр дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.3.1.1. гэр бүл төлөвлөлтийн тусламж, үйлчилгээний талаарх бодлого, шийдвэрийг бүх шатны эрүүл мэндийн байгууллагад хэрэгжүүлэх талаар шийдвэр гаргагч нарт сурталчилгаа, нөлөөллийн ажил зохион байгуулах;

3.3.1.2. хот, суурин газарт шилжин суурьшигч болон оюутан залуучууд, ерөнхий боловсролын сургуулийн ахлах ангийн сурагчдад гэр бүл төлөвлөлтийн талаар мэдээлэл хүргэх, эрүүл мэндийн боловсрол олгох үйл ажиллагааг зохион байгуулах;

3.3.1.3. ерөнхий мэргэжлийн эмч, эх баригч болон эрүүл мэндийн бусад холбогдох мэргэжилтнийг гэр бүл төлөвлөлтийн чиглэлээр давтан сургах, сургалтын хөтөлбөрт дээрх асуудлыг тусгах;

3.3.1.4. нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хангамж, гэр бүл төлөвлөлтийн тусламж, үйлчилгээнд төрийн бус байгууллага, хувийн хэвшлийн байгууллагыг татан оролцуулах.

3.3.2. Үйл ажиллагааны чиглэл 2. Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн эм, эмнэлгийн хэрэгслийн тогтвортой хангамжийг бүрдүүлэх чиглэлээр дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.3.2.1. нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн нэн шаардлагатай эм, эмнэлгийн хэрэгсэл тухайлбал, бэлгэвч, дан болон хавсарсан дааврын эм, тариа, ерөндөг, суулгац, яаралтай ууж жирэмслэхээс сэргийлэх эм, бэлгийн замаар дамжих халдварыг илрүүлэх хурдавчилсан оношлуур, үтрээний наацын шинжилгээний хэрэгсэл, төмрийн бэлдмэл, фолийн хүчил зэргээр анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагыг хангах;

3.3.2.2. жирэмслэхээс сэргийлэх эм хэрэгслийн санхүүжилтийг үе шаттай нэмэгдүүлэх;

3.3.2.3. нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн эм, эмнэлгийн хэрэгслийн хэрэгцээг тодорхойлох, санхүүжилтийг тооцох, худалдан авах, хадгалах, чанарын баталгааг хангах, түгээх чадавхийг бүх шатны эрүүл мэндийн байгууллагад бүрдүүлэх;

3.3.2.4. хүмүүнлэгийн болон буцалтгүй тусламжаар олон улсын байгууллагын төсөл, хөтөлбөрийн шугамаар ирсэн нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн эм, эмнэлгийн хэрэгсэл, тоног төхөөрөмжийг хүлээн авах, хадгалах, түгээх үйл ажиллагааг эрхлэх эм ханган нийлүүлэх байгууллагыг сонгон шалгаруулж, түншлэлийн гэрээ байгуулж ажиллах.

3.3.3. Үйл ажиллагааны чиглэл 3. Үр хөндөлтийн өмнөх, дараах цогц тусламж, үйлчилгээг бэхжүүлэх чиглэлээр дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.3.3.1. нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлж байгаа эмч нарыг үр хөндөлтийн өмнөх, дараах цогц тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх чиглэлээр давтан сургах;

3.3.3.2. үр хөндөх ажилбар хийж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагын үр хөндөлтийн тусламж, үйлчилгээг үнэлж, дүгнэлт гаргах, цаашид хэрэгжүүлэх арга хэмжээг төлөвлөх;

3.3.3.3. үр хөндөлтийн тусламж, үйлчилгээний стандартад үнэлгээ хийж, шинэчлэн боловсруулах;

3.3.3.4. хүсээгүй жирэмслэлт болон үр хөндөлтийн хор уршиг, гэр бүл төлөвлөлтийн ач холбогдлыг ойлгуулах мэдээлэл, сургалт, сурталчилгааг шинэлэг хэлбэрээр зохион байгуулах;

3.3.3.5. аюултай үр хөндөлтөөс сэргийлэх арга хэмжээг мэргэжлийн хяналт, цагдаагийн байгууллагатай хамтран зохион байгуулах.

### *Хүрэх үр дүн*

Нөхөн үржихүйн эрхийг хангасан гэр бүл төлөвлөлтийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмж, хэрэглээ нэмэгдэж, хүсээгүй жирэмслэлт болон үр хөндөлт буурна.

3.4. Хөтөлбөрийн 4 дүгээр зорилтыг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны чиглэл, хүрэх үр дүн

3.4.1. Үйл ажиллагааны чиглэл 1. Зорилтот бүлгийн эрүүл мэндийн боловсролыг дэмжих, эрүүл зан үйлийг төлөвшүүлэх чиглэлээр дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.4.1.1. нийт хүн амд эх, хүүхэд, бэлгийн болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн мэдээлэл, мэдлэг олгох ажлыг төрийн бус байгууллагатай хамтран олон нийтийн мэдээллийн хэрэгслээр хүргэх төлөвлөгөө боловсруулж хэрэгжүүлэх;

3.4.1.2. зорилтот бүлэгт чиглэсэн гэр бүл төлөвлөлт, эсэн мэнд амаржихуй, эмийн зохистой хэрэглээ, хүүхдийн асаргаа сувилгаа, амны хөндийн эрүүл мэнд, хатгалгаа, суулгалт, үр хөндөлт, бэлгийн замаар дамжих халдвар, осол гэмтэл, хүчирхийллээс сэргийлэх асуудлаар зан үйлийг өөрчлөх мэдээлэл, сургалт, сурталчилгааны ажлыг зохион байгуулах;

3.4.1.3. хүний эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлөх хорт зуршил (архи тамхи, донтолт, стресс, бухимдал)-аас сэргийлэх, шийдвэр гаргах, татгалзах чадварт өсвөр үе, залуучуудыг сургах;

3.4.1.4. гадаадад гэрээгээр ажиллахаар явж байгаа залууст бэлгийн болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн мэдээлэл, сургалт, сурталчилгааны материал түгээх;

3.4.1.5. хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдэд нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, жендэрт суурилсан хүчирхийллээс сэргийлэх, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ авах боломжийн талаар сургалт зохион байгуулах, баррель үсгээр сурталчилгааны материал боловсруулж түгээх;

3.4.1.6. цэвэршилтийн насны хүн амд нөхөн үржихүйн дараах тусламж, үйлчилгээний талаар мэдээлэл, сурталчилгаа хийх, зөвлөгөө өгөх үйл ажиллагааг тэдний хэрэгцээ, сонирхолд нийцүүлэн зохион байгуулах;

3.4.1.7. хүүхдийг эрүүл өсгөх, асрах, сувилах, өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх чиглэлээр эцэг эх, асран хамгаалагчдад сургалт, сурталчилгаа зохион байгуулах;

3.4.1.8. хэвлэл мэдээлэл, нийгмийн сүлжээгээр аливаа эрсдэлээс өөрийгөө болон бусдыг хамгаалах, тусламж хайх, анхны тусламж үзүүлэх чиглэлээр иргэдэд зориулсан сургалт, сурталчилгааг тогтмол зохион байгуулах;

3.4.1.9. “100 хувь бэлгэвч” кампанит ажил хэрэгжүүлэх;

3.4.1.10. “Эх, хүүхдэд ээлтэй”, “Эрүүл мэндийг дэмжигч” байгууллага, аж ахуйн нэгж, их, дээд сургууль, коллеж, мэргэжлийн сургалт, үйлдвэрлэлийн төв, ерөнхий боловсролын сургууль шалгаруулах.

### *Хүрэх үр дүн*

Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих асуудалд гэр бүлийн гишүүд, иргэний оролцоо, үүрэг хариуцлага нэмэгдэнэ.

## 3.5. Хөтөлбөрийн 5 дугаар зорилтыг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны чиглэл, хүрэх үр дүн

3.5.1. Үйл ажиллагааны чиглэл 1. Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн бүртгэл мэдээллийн чанарыг сайжруулах чиглэлээр дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.5.1.1. эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн талаарх бүртгэл, мэдээллийг сайжруулах;

3.5.1.2. нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн жирэмслэхээс сэргийлэх эм хэрэгслийн хэрэглээг бүртгэх, тайлагнах үйл ажиллагааг эрүүл мэндийн анхан шатны тусламжийн түвшинд үнэлж боловсронгуй болгох;

3.5.1.3. эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үндсэн үзүүлэлтийн жагсаалт, бүртгэлийн маягтыг шинэчлэн боловсруулж батлуулах;

3.5.1.4. эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үндсэн үзүүлэлтийг тооцох, дүн шинжилгээ хийх, дүгнэлт гаргах аргачлалд эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн, бүртгэл мэдээлэл болон мэдээлэл технологийн ажилтныг сургах;

3.5.1.5. эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн чиглэлээр тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байгаа өмчийн бүх хэлбэрийн эрүүл мэндийн байгууллагын мэдээллийн нэгдсэн сан, зураглал бий болгох.

3.5.2. Үйл ажиллагааны чиглэл 2. Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тандалтын тогтолцоог боловсронгуй болгох чиглэлээр дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.5.2.1. Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төвийн тандалтын албаны чадавхийг бэхжүүлэх;

3.5.2.2. эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн тандалтын тэргүүлэх чиглэлийг тогтоож, тандалтын заавар, маягтыг шинэчлэн боловсруулж мөрдүүлэх;

3.5.2.3. эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн чиглэлээр олон улсад өргөн хэрэглэгддэг тандалтын тогтолцоотой танилцах, сургалт зохион байгуулах;

3.5.2.4. эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн вебэд суурилсан тандалтыг нэвтрүүлж, мэдээллийг шийдвэр гаргах үйл ажиллагаанд ашиглах;

3.5.2.5. эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн чиглэлээрх тандалт, эрдэм шинжилгээ, судалгааны ажилд хувийн хэвшил, төрийн бус байгууллагын оролцоог нэмэгдүүлэх, өрсөлдөх боломжоор хангах.

3.5.3. Үйл ажиллагааны чиглэл 3. Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн эрдэм шинжилгээ, судалгааны тэргүүлэх чиглэлийг тогтоон чадавхийг сайжруулах чиглэлээр дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.5.3.1. эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн эрдэм шинжилгээ, судалгааны ажлын тэргүүлэх чиглэлийг тогтоох;

3.5.3.2. “Эх яагаад эндэв” үнэлгээг 3 жил тутам хийж, үнэлгээний дүнг шийдвэр гаргах, бодлого боловсруулах, үйл ажиллагаа хэрэгжүүлэхэд ашиглах;

3.5.3.3. эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний өртгийн судалгааг нийгэм, эдийн засгийн өөрчлөлттэй уялдуулан тодорхой давтамжтай хийж, холбогдох арга хэмжээ авах;

3.5.3.4. эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн чиглэлээр эмч, мэргэжилтний эрдэм шинжилгээ, судалгаа хийх чадавхийг дээшлүүлж, олон улсын нэр хүнд бүхий их сургууль, эмнэлгүүдтэй судалгааны чиглэлээр хамтын ажиллагааг өргөжүүлэх,

3.5.3.5. Монгол Улсын хэмжээнд ураг байхаас эхлээд өсвөр насанд хүртэлх хүүхдийн эрүүл мэндийн байдлыг судлах олон төвт кохорт судалгааг хийх.

3.5.4. Үйл ажиллагааны чиглэл 4. Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн бүртгэл мэдээлэл, судалгааны үр дүнгийн хэрэглээг сайжруулж, нотолгоонд тулгуурласан шийдвэр гаргах үйл явцыг дэмжих нөхцөл бүрдүүлэх чиглэлээр дараах арга хэмжээг хэрэгжүүлнэ:

3.5.4.1. талбарын тархвар зүйн сургалтад аймаг, нийслэлийн эрүүл мэндийн байгууллагын эх барих-эмэгтэйчүүд, хүүхдийн эмч, мэргэжилтэнг хамруулах;

3.5.4.2. цаг агаар, газар зүйн байрлал, байгаль орчны нөлөөлөл, тухайн нөхцөлтэй уялдуулсан бүртгэл, тандалт, судалгааны мэдээллийг хэрэглэгч, шийдвэр гаргагч ашиглах боломжийг нэмэгдүүлэх;

3.5.4.3. эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн чиглэлээрх мэдлэгийн менежментийг сайжруулах үүднээс анагаах ухааны судалгааны ажлын нэгдсэн мэдээллийн сангийн хэрэглээг нэмэгдүүлэх;

3.5.4.4. эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн чиглэлээр олон улсын нэр хүнд бүхий сэтгүүлийн аль нэг порталыг ашиглах албан ёсны эрхийг олон улсын байгууллагын дэмжлэгтэйгээр худалдан авах;

3.5.4.5. Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төвийн жил бүрийн статистик болон тандалтын мэдээлэл, тухайн жил хийгдсэн судалгааны ажил, төсөл, хөтөлбөрийн үйл ажиллагааны тайлан, бодлогын баримт бичгүүдийг нэгтгэн шийдвэр гаргагч, бодлого боловсруулагчдад зориулсан жил бүрийн тойм (Annual Review) эрхлэн гаргадаг болох.

### *Хүрэх үр дүн*

Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн чиглэлээрх судалгаа, тандалт, статистик бүртгэл, мэдээлэл чанаржиж, нотолгоонд суурилсан бодлого шийдвэр гарах боломж бүрдэнэ.

## **Дөрөв. Хөтөлбөрийн үр нөлөө, бүтээгдэхүүн, шалгуур үзүүлэлт**

### **4.1. Хөтөлбөрийн нийгэмд үзүүлэх үр нөлөө:**

4.1.1. эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн бодлого, эрх зүйн орчин, салбар дундын болон салбар хоорондын хамтын ажиллагаа, уялдаа сайжирч, үйл ажиллагааны давхцал, орхигдол буурна.

4.1.2. нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн эм, хэрэгслийн худалдан авалт, нийлүүлэлт үр ашигтайгаар зохион байгуулагдаж, гэр бүл төлөвлөлтийн хангагдсан хэрэгцээ нэмэгдэж, хүсээгүй жирэмслэлт болон үр хөндөлт буурна.

4.1.3. хүүхдийн эрүүл мэндэд сөрөг нөлөө үзүүлж байгаа хүчин зүйлийг бууруулах үйл ажиллагааг эрчимтэй явуулснаар хүүхдийн сэргийлж болох өвчлөл, эндэгдэл багасна.

4.1.4. эх, эмэгтэйчүүд, хүүхэд, өсвөр үеийнхэн, залуучууд болон эрэгтэйчүүдийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ авах орчин, хүртээмж, чанар сайжирна.

4.1.5. ургийн болон нярайн төрөлхийн хөгжлийн гажгийг эрт илрүүлэн хөгжлийн бэрхшээлтэй болохоос сэргийлнэ.

4.1.6. эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн асуудалд төрийн болон төрийн бус байгууллага, хамт олон, иргэний оролцоо нэмэгдэж, эх, хүүхэд нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд дэмжлэг үзүүлэх нөхцөл бүрдэнэ.

#### 4.2. Хөтөлбөрийн эдийн засгийн үр нөлөө:

4.2.1. эх, хүүхдийн эндэгдлээс урьдчилан сэргийлэх хамгийн үр ашигтай, нотолгоонд суурилсан арга болох нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг тэгш хүртээмжтэй хүргэснээр хүсээгүй жирэмслэлт, үр хөндөлтөөс сэргийлнэ. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын тооцооллоор гэр бүлээ зөв төлөвлөж, хүсээгүй жирэмслэхээс сэргийлж чадвал эхийн эндэгдлийн 25-40 хувийг сэргийлэх боломжтой бөгөөд энэ нь эдийн засгийн асар их өгөөжтэйг тогтоосон байна.

4.2.2. дэлхийн хэмжээнд жирэмслэхээс сэргийлэх эм, хэрэгсэлд зарцуулсан 1 ам.доллар тутамд жирэмсэн үеийн тухайлбал, эрсдэлтэй жирэмсэн үеийн тусламж, үйлчилгээтэй холбоотой зардлыг 1.47 ам.доллараар бууруулах боломжтой гэж үздэг .

4.2.3. гэр бүл төлөвлөлт нь эрүүл мэндийн зардлыг бууруулахаас гадна эмэгтэйчүүдийн эрхийг дэмжиж, тэдний боловсрол эзэмших, хөдөлмөр эрхлэх боломжийг нэмэгдүүлэх замаар гэр бүлийн сайн сайхан байдлыг дэмждэг.

4.2.4. эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд анагаах ухааны дэвшилтэт технологийг нэвтрүүлэн пренатал оношилгоо эмчилгээ, үргүйдэл, хүүхдийн зүрхний гажгийн тусламжийг эх орондоо үзүүлснээр гадаад руу урсах зардал багасч, иргэнд учрах эдийн засгийн дарамт буурна.

4.2.5. нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн эрүүл мэндийг сайжруулснаар жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үеийн хүндрэл буурч, эхийн эндэгдлээс сэргийлж, эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний зардал буурна.

4.2.6. хүүхдийн эрүүл мэндийг хамгаалахад бүх нийтийн оролцоог хангаснаар хүүхдийг өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх хүн амын мэдлэг, хандлага дээшилж, эрүүл зан үйл төлөвшиж, эмнэлэгт хэвтэлт багассанаар эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний бодит зардал буурна.

4.2.7. нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламжийг үзүүлснээр бага өртгөөр олон нярайн амь насыг аварна.

4.2.8. хөх, умайн хүзүүний хавдрын эрт илрүүлэлтийг сайжруулснаар халдварт бус өвчний шалтгаант нас баралтыг бууруулна.

4.2.9. эмэгтэйчүүдийн дурангийн мэс заслыг өргөжүүлснээр эмнэлгийн ор хоногийн зардал багасч, эдийн засгийн үр ашгийг нэмэгдүүлнэ.

4.2.10. хүүхдийн сэргийлж болох эндэгдлийг бууруулах чиглэлээр салбар дундын хамтын ажиллагаа сайжирснаар сэргийлж болох өвчлөл, эндэгдлийг бууруулна.

#### 4.3. Хөтөлбөрийн 5 зорилтын хүрээнд 14 чиглэлээр 115 үйл ажиллагаа хэрэгжүүлнэ.

#### 4.4. Хөтөлбөрийн шалгуур үзүүлэлт

4.4.1. хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг үр нөлөөний болон үр дүнгийн дараах шалгуур үзүүлэлтээр дүгнэх бөгөөд 2016 оны эрүүл мэндийн үзүүлэлтийг суурь үзүүлэлт болгон ашиглана:

	Хөтөлбөрийн зорилго, зорилт	Шалгуур үзүүлэлт	Хүрэх түвшин	
			Суурь үзүүлэлт 2016	2020
<b>Үр нөлөөний шалгуур үзүүлэлт</b>				
Зорилго	Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийг сайжруулах нийгэм, эдийн засгийн таатай орчинг бүрдүүлж хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны санхүүгийн тогтвортой байдлыг бэхжүүлж, иргэдийн болон иргэний нийгмийн оролцоог хангах замаар эрүүл мэндийн хүртээмжтэй, чанартай тусламж, үйлчилгээг бүх нийтэд тэгш хүргэснээр эх, хүүхдийн эндэгдлийг тогтвортой бууруулна.	Эхийн эндэгдлийн харьцаа (100000 амьд төрөлтөд)	48.6	25
		5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийн түвшин (1000 амьд төрөлтөд)	20.8	15
		Нялхсын эндэгдлийн түвшин (1000 амьд төрөлтөд)	16.8	13
		Нярайн эндэгдлийн түвшин (1000 амьд төрөлтөд)	9.2	9
		Перинатал эндэгдлийн түвшин (1000 нийт төрөлтөд)	12.9	11.9
<b>Үр дүнгийн шалгуур үзүүлэлт</b>				
Зорилт 1	Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн асуудлыг бусад салбарын бодлогод тусгах замаар эрх зүйн орчныг сайжруулж, салбар хоорондын хамтын ажиллагаа, түншлэлийг дэмжсэнээр нийгэм, эдийн засгийн ээлтэй орчинг бүрдүүлнэ.	Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийг дэмжсэн нэмэлт, өөрчлөлт оруулсан хуулийн тоо		5-с доошгүй
		Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний нэгж, цогцолбор байгуулсан аймаг, дүүргийн тоо	Жил бүр 3-5	15-25
		Өсвөр үед ээлтэй клиникийн тоо	29	35
		Жирэмслэхээс сэргийлэх эм, хэрэгсэлд улсын төсвөөс зарцуулж байгаа хөрөнгийн хэмжээ	150 сая	400 сая



Зорилт 2	Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тэгш, хүртээмжтэй, чанартай тусламж, үйлчилгээг бүх нийтэд хүргэнэ.	Жирэмсний эрт үеийн хяналтын хувь	84.7	90
		Жирэмсний хугацаанд 6 болон түүнээс дээш үзүүлсэн эхийн эзлэх хувь	77.5	88
		Төрөлхийн тэмбүүгийн тохиолдлын түвшин (100,000 амьд төрөлтөд)	53.7	20
		Жирэмсний 18-21 долоо хоногийн хугацаанд ургийг (бүтцийн) хэт авиан шинжилгээнд хамруулсан хувь	50	80
		Төрөлт бүрт нэг удаагийн цомог хэрэглэсэн хувь	30 (2015 оны байдлаар)	100
		Кесарево хагалгааны дараах ноцтой хүндрэлийн хувь	24.8 (2015 оны байдлаар)	20
Зорилт 3	Нөхөн үржихүйн эрхийг хангасан гэр бүл төлөвлөлтийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмж, хэрэглээг нэмэгдүүлэх замаар хүсээгүй жирэмслэлт, Үр хөндөлтийг бууруулна.	Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламж, үйлчилгээний хэрэгжилтийн хувь	70	100
		Жирэмслэхээс сэргийлэх орчин үеийн арга хэрэглэж байгаа нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийн хувь	48.2 (2014 оны байдлаар)	60
		15-49 насны эмэгтэйчүүдийн гэр бүл төлөвлөлтийн хангагдсан хэрэгцээ	70 (2014 оны байдлаар)	80
		Үр хөндөлтийн түвшин (1000 амьд төрөлтөд)	224.6	200
		Жирэмслэхээс сэргийлэх 5-аас доошгүй эм, хэрэгслээр үйлчилж байгаа анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагын хувь	30.4 (2015 оны байдлаар)	50
Зорилт 4	Хүн амд жендэрийн мэдрэмжтэй эрүүл мэндийн боловсрол олгон эрүүл зан үйлийг	ХДХВ/ДОХ-ын талаар цогц мэдлэгтэй 15-24 насны залуучуудын хувь		

	төлөвшүүлж, эх, хүүхдийн эрүүл мэндийг хамгаалахад гэр бүлийн гишүүд, иргэдийн оролцоо, үүрэг хариуцлагыг нэмэгдүүлнэ.	Эмэгтэй	22.8	50
		Эрэгтэй		
			20.7	
			(2014 оны байдлаар)	
		15-19 насны охидын төрөлтийн түвшин (15-19 насны 1000 охидод)	40.4 (2014 оны байдлаар)	30
	Эх, хүүхэд, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний бүртгэл, мэдээлэл, тандалт, судалгаа, хяналт-шинжилгээ, үнэлгээг сайжруулна.	Осол гэмтлээс шалтгаалсан хүүхдийн эндэгдлийн тохиолдол	207	116
		5 хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдэлд уушгины хатгалгаа өвчний шалтгаант нас баралтын эзлэх хувь	15.5	10
		6 сар хүртэл эхийн сүүгээр дагнан хооллосон хүүхдийн эзлэх хувь	47.1 (2014 оны байдлаар)	60
		Тав хүртэлх насны хүүхдийн эндэгдлийг батлагдсан маягтын дагуу цахим хэлбэрээр мэдээлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагын эзлэх хувь	-	Бүх байгууллага
		Тав хүртэлх насны хүүхдийн төрөлхийн хөгжлийн гажгийг батлагдсан маягтын дагуу цахим хэлбэрээр мэдээлж байгаа эрүүл мэндийн байгууллагын эзлэх хувь	-	Бүх байгууллага
Зорилт 5		Нярайн эрт үеийн нэн шаардлагатай тусламжийн тандалтыг хэрэгжүүлж байгаа эмнэлгийн хувь	-	Бүх байгууллага

### Тав. Хөтөлбөрийн санхүүжилт, хугацаа

5.1. Хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааг дараах эх үүсвэрээс санхүүжүүлнэ:

5.1.1. улсын төсөв;

5.1.2. эрүүл мэндийн даатгалын сангийн хөрөнгө;

5.1.3. олон улсын байгууллага, гадаад улс орны төсөл, хөтөлбөрийн хөрөнгө, хөнгөлөлттэй зээл, тусламж;

5.1.4. төрийн бус байгууллага, аж ахуйн нэгж, иргэдийн хандив, тусламж;

5.1.5. хууль тогтоомжоор хориглоогүй бусад эх үүсвэр.

5.2. Хөтөлбөрийг 2017-2021 онд хэрэгжүүлэхэд шаардагдах 33.885.000 000 төгрөгийг олон улсын байгууллага, гадаад орны төсөл, хөтөлбөрийн хөрөнгөөр хэрэгжүүлнэ гэсэн урьдчилсан тооцоололтой байна.

### **Зургаа. Хөтөлбөрийн хэрэгжилтийн хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ**

6.1. Хөтөлбөрийн хэрэгжилтийн явцын хяналт-шинжилгээг эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага мэргэжлийн холбоод, төрийн бус байгууллагын төлөөлөлтэй хамтран гүйцэтгэнэ.

6.2. Орон нутгийн хэмжээнд хөтөлбөрийн хэрэгжилтийн явцын хяналт-шинжилгээ, үнэлгээг бүх шатны Засаг дарга Эрүүл мэндийн салбар зөвлөлтэй хамтран гүйцэтгэж тайлангаа эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллагад хүргүүлнэ.

6.3. Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага нь хөтөлбөрийн хэрэгжилтийн явцын хяналт-шинжилгээ, үнэлгээг жил бүр хийж, Засгийн газарт танилцуулна.

6.4. Эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага нь хөтөлбөр хэрэгжиж дууссаны дараа үр дүнгийн үнэлгээг хөндлөнгийн байгууллагаар гүйцэтгүүлэх ажлыг зохион байгуулна.

6.5. Явцын хяналт-шинжилгээ, үнэлгээний дүгнэлт, зөвлөмжийг үндэслэн хөтөлбөрийн үйл ажиллагааны төлөвлөгөө, шалгуур үзүүлэлтэд нэмэлт, өөрчлөлт оруулж болно.

6.6. Үр дүнгийн үнэлгээний дүгнэлт, зөвлөмж нь холбогдох бодлогын баримт бичиг боловсруулах үндэслэл болно.

### **Долоо. Хөтөлбөрийн удирдлага, зохион байгуулалт**

7.1. Хөтөлбөрийг улсын хэмжээнд хэрэгжүүлэхэд салбар дундын хамтын ажиллагааг хангаж, хэрэгжилтэд нь хяналт тавих үүргийг Эрүүл мэндийн үндэсний зөвлөл гүйцэтгэнэ.

7.2. Орон нутгийн хэмжээнд хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг удирдан зохицуулах, хэрэгжилтэд нь хяналт тавих ажлыг бүх шатны Засаг дарга Эрүүл мэндийн салбар зөвлөлтэй хамтран гүйцэтгэнэ.