

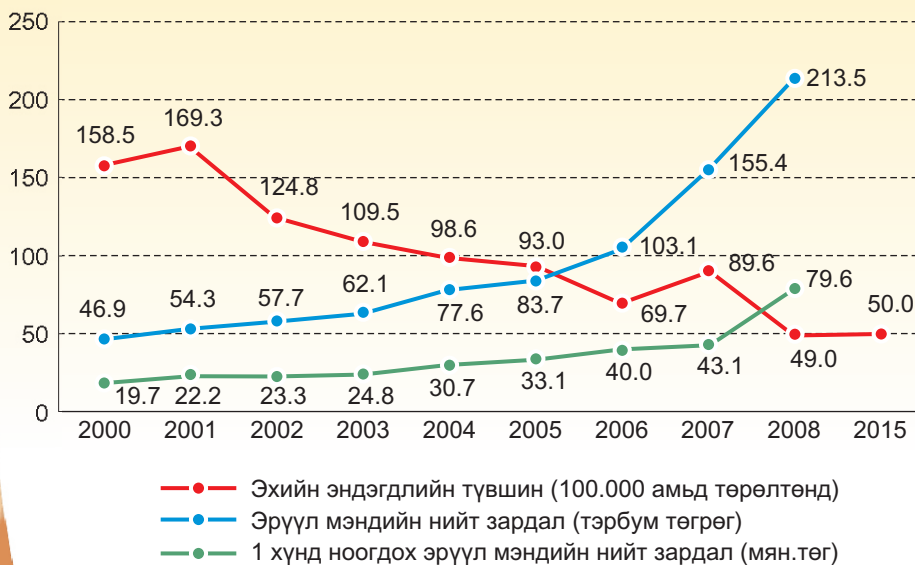
Эхийн эрүүл мэндэд хөрөнгө оруулах нь ухаалаг сонголт

Хөрөнгө оруулалт үр дүнгээ өгч байна

2000 онд НҮБ-ын Мянганы дээд хэмжээний уулзалтаас баталсан Мянганы тунхаглал, үүнд томъёолсон Мянганы хөгжлийн зорилт (МХЗ)-д хүн төрөлхтөн анхаарлаа хандуулах хамгийн чухал асуудлуудыг тодорхойлсны нэг нь эхийн эрүүл мэндийг сайжруулах юм. Монгол Улс эхийн эрүүл мэндийг сайжруулахыг мянганы хөгжлийн зорилгоо болгон, тус зорилгын хүрээнд дэвшүүлсэн зорилт буюу хүн бүрт нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд (НҮЭМ)-ийн шаардлагатай тусламж үйлчилгээг хүргэх, эхийн эндэгдлийг бууруулахад анхаарсаар ирсэн.ⁱ

Эхийн эндэгдлийг бууруулах хоёр удаагийн стратеги,ⁱⁱ НҮЭМ-ийн гурван удаагийн үндэсний хөтөлбөрийгⁱⁱⁱ цаг үеийн нөхцөл байдалд тохируулан хэрэгжүүлж байна. Үүний зэрэгцээ эхийн эндэгдлийн бүртгэл, авах арга хэмжээг сайжруулах,^{iv} эхийн амрах байрны үйл ажиллагааг сэргээх,^v эмнэлгийн үйлчилгээг эхэд ээлтэй болгох арга хэмжээг^{vi} аваад байна. 2008 он хүртэл эрүүл мэндэд зарцуулж буй хөрөнгийн хэмжээ байнга нэмэгдэж, улмаар нэг хүнд ногдох эрүүл мэндийн зардал тогтмол ихэссэн. НҮБ-ын Хүн амын сан, Германы техникийн хамтын ажиллагааны нийгэмлэгийн мэргэжил арга зүйн болон санхүүгийн тусламжийг НҮЭМ-ийн хамтарсан томоохон цогц хөтөлбөрийн хүрээнд авч, мөн Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, Азийн хөгжлийн банкны санхүүжилттэй эхийн эрүүл мэндийн сайжруулахад чиглэсэн төслийг хэрэгжүүлээд байна. Эдгээр арга хэмжээний үр дүнд жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үед эхчүүдэд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ сайжирч, олон эхийн амь насыг аварсаар байна. Эхийн эндэгдэл буурч, 2008 онд 100,000 амьд төрөлтөнд 49.0 болж, 2015 онд хүрэхээр төлөвлөсөн МХЗ-ын зорилтын түвшинд очсон нь томоохон амжилт юм.

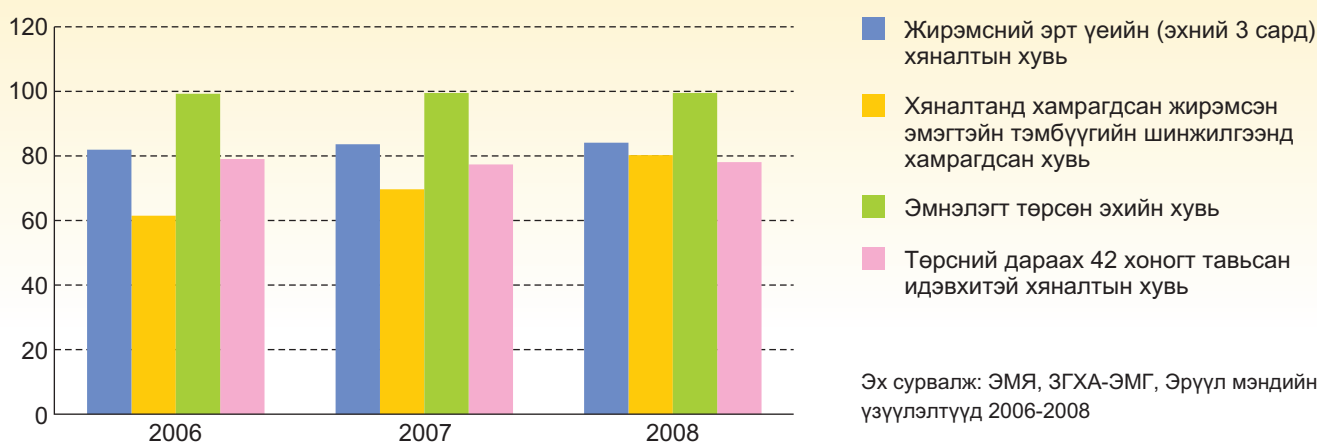
Зураг 1: Эхийн эндэгдлийн түвшинг нийт болон 1 хүнд ногдох эрүүл мэндийн зардалтай харьцуулсан байдал, 2000-2008 он



Эх сурвалж: ЭМЯ, ЗГХА-ЭМГ, Эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд 2006-2008



Зураг 2: Жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үеийн эрүүл мэндийн тусламжийн зарим үндсэн үзүүлэлт, хувиар



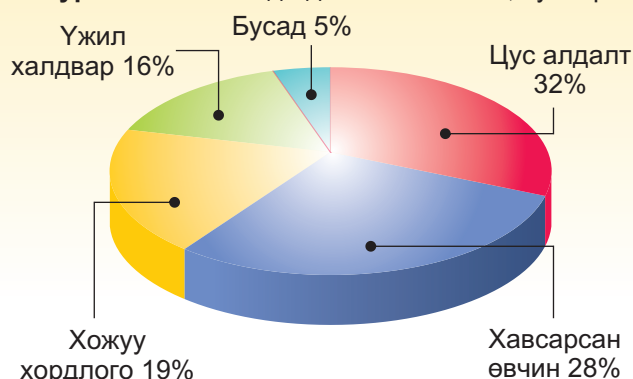
Эндсэн эхийн олонхийг аврах боломж байсан

Эхийн эндэгдлийг 100,000 амьд төрөлтөд 49.0 болгосон нь амжилт боловч цаана нь Монгол Улсад эхчүүд үрийн зулай үнэрлэх гэснийхээ төлөө амь насаа алдсаар байна.

“... 32 настай эх, гэрлэсэн, багт амьдардаг, малчин. 3 дахь жирэмслэлт, 2 дахь төрөлт. Жирэмсний хяналтанд сумандаа тогтмол бус үзүүлж байсан, хийгдсэн шинжилгээнүүд байхгүй. Сумын эмч нь эхийг жирэмсэн байх хугацаанд нь аймгийн эмнэлэгт очиж төрөхийг зөвлөсөн боловч эх өөрөө гэртээ төрнө гээд татгалзсан. Жирэмсний 39 долоо хоногтойд төрлөг аяндаа эхэлж гэртээ төрсөн. Төрсний дараа умайн хөндий болон үтрээнд их хэмжээний бүлэн нөж хуримтлагдан умай агшилтгүй болж бага багаар цус алдаж эхэлсэн ба гэртээ ганцаараа, нөхөр нь хувийн ажлаар гадагшаа явсан, эмнэлгийн ямар ч тусламж авалгүй шөнөжин цус алдсаар байгаад хурц цус алдалтын дайрлагаар сумын эмч дуудагдан очихын өмнөхөн нас барсан байсан” .^{vii}

Эмч нарт зориулсан итгэмжит лавлагаа нэртэй номонд албархуу үг хэллэгээр дүрсэлсэн дээрхи болон бусад олон тохиолдлын цаана ид насандаа явсан эмэгтэйн амь нас хохирч зүрхээ шархлуулсан эр нөхөр, хагас өнчрөн хоцорсон хүүхдийн хувь заяа, охин минь өмнүүр орох ч гэждээ гэсээр үлдсэн эцэг эхийн нулимс, харуусал дагуулсаар байна.

Зураг 3: Эхийн эндэгдлийн шалтгаан, хувиар^{viii}



Цус алдалт, хавсарсан өвчин, жирэмсний хожуу хордлого, үжил халдвар зэрэг жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үеийн хүндрэл эх эндэхийн шууд шалтгаан болдог ч энэ нь “мөсөн уулын орой” л юм. Харин “мөсөн уулын үл үзэгдэх суурь хэсэг”

эмнэлгийн тусламжтай шууд холбоогүй олон хүчин зүйл бий ба эдгээрээс заримыг нь дурдвал...

Монгол Улсад ядуурлын түвшин буюу хамрах хүрээ 35.2 хувьтай буюу 930 мянга орчим хүн ядууралд өртсөн байна^{ix}. Өөрөөр хэлбэл 100 хүн тутмын 35 нь зайлшгүй шаардлагатай хүнсний болон хүнсний бус хэрэглээний зүйлийг худалдан авч чадахгүй байна. Үүнд эрүүл мэнддээ зарцуулж буй мөнгөний хэмжээ жилд дунджаар 1,000 төгрөг байгаа нь ядуу бус хүмүүсийн дунджаар зарцуулж байгаа 6,675 төгрөгөөс даруй зургаа дахин бага ажээ. Энэхүү зардалд эрүүл мэндийн үйлчилгээ, үүнийг авахын тулд зарцуулсан унаа тээврийн хөлс, худалдан авсан эмийн зардлыг багтаасныг тооцвол ядуу хүмүүс эрүүл мэнддээ анхаарал тавих боломж бага байна. Ядуу, эмзэг бүлгийн эхчүүд ч илүүтэй эндэж байна.

Эндсэн эх эмнэлэгт хүрэх дундаж зай 61.8 км байгаа нь зарим алслагдсан бүс нутгийнхан магадгүй үүнээс ч хэд дахин илүү зайг туулж шаардлагатай тусламж үйлчилгээг авдаг нь тодорхой юм. Үүний зэрэгцээ унаа унш олдохгүй, замын бартаа, хаврын хавсрага, өвлийн тэсгим хүйтэн, зуны аагим халуун, намар цагийн бороо давхар бэрхшээлийг учруулна. Алслагдсан бүс нутгийн малчин эмэгтэйчүүд ч илүүтэй эндсэн байна^{vii}.

Эндсэн арван эхийн долоог нь аврах бодит боломж байсан нь нэн харамсалтай!^{viii}

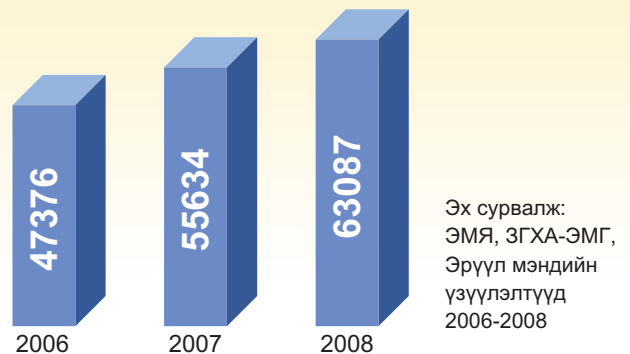
Амьд явбал алтан аяганаас
мэнд явбал мөнгөн аяганаас ус ууна
Монгол ардын цэцэн үг

Эхийн эрүүл мэндэд хөрөнгө оруулах нь ухаалаг сонголт

- Эхийн эрүүл мэндийг сайжруулах нь хэсэг хугацаанд анхаараад бүрэн шийдвэрлэгдэх бус, харин байнгын анхаарал, хөрөнгө оруулалт шаардагдах асуудал гэдгээ сануулж байна. Тухайлбал 2009 оны 1 дүгээр улиралд өмнөх оны ижил үетэй харьцуулахад эхийн эндэгдэл хоёр дахин нэмэгдсэн нь үүнийг гэрчилнэ. Санхүү эдийн засгийн хямралын нөлөөгөөр байдал хэцүү байгаа ч эхийн эрүүл мэндийг сайжруулахад хөрөнгө оруулалтыг багасгахгүй шаардагдах хэмжээнд барих, тэр ч байтугай нэмэгдүүлэх нь алсыг харсан ашигтай хөрөнгө оруулалт болно.
- Сүүлийн 2 жилд төрөлт эрс ихэсч сумын, сум дундын, аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн болон нийслэлийн амаржих газрын ачааллыг эрс нэмэгдүүлж байна. Төрөлт, ачаалал нэмэгдэхийн хэмжээгээр гарах хүндрэлийн тоо нэмэгдэх, нэг эхэд тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд зарцуулах хугацаа багасах магадлал бий. Иймээс эмнэлгийг шаардлагатай хүний нөөц, тоног төхөөрөмж, багаж хэрэгсэл, эм, унаагаар хангах, төрөх орыг нэмэгдүүлэхэд чиглэсэн хөрөнгө

оруулалтыг тууштай үргэлжүүлэх бодит хэрэгцээ байна.

Зураг 4: Нийт төрөлтийн тоо, 2006-2008



- Жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үеийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг цаг тухайд нь авахын ач холбогдлыг ойлгуулах, эхчүүд өөрийн, мөн ар гэрийнхэн нь жирэмсэн, нярай эхийн эрүүл мэндэд тавих анхаарлыг нэмэгдүүлэхэд нийгмийн эрүүл мэндийн арга хэмжээ нэн чухал. Харамсалтай нь өмнөх оныхтой харьцуулахад нийгмийн эрүүл мэндийн арга хэмжээний зардлыг

бууруулсан нь^x эхийн эрүүл мэндэд сөрөг нөлөө үзүүлж болзошгүй байна. Нийгмийн эрүүл мэндийн арга хэмжээний зардлыг нэмж өгөх нь алсыг харсан арга хэмжээ болно.

- Өмнө нь НҮБ-ын Хүн амын сан, бусад олон улсын байгууллагын санхүүжилтээс бүрэн хамааралтай байсан жирэмслэхээс сэргийлэх арга хэрэгслийн хангамжид Засгийн газар 2009 онд анх удаа хөрөнгө төсөвлөж, цаашид

“НҮЭМ-ийн эм хэрэгслийн хэрэгцээг хангах нь эмэгтэй, эрэгтэй хүмүүсийн НҮЭМ-ийг хамгаалах замаар тэдний амь насыг аврах дэлхийн хүчин чармайлтын үндсэн суурь юм”.

Торайа Ахмед Обайд, НҮБ-ын Хүн амын сангийн Гүйцэтгэх захирал

хуваалцах зардлыг нэмэгдүүлэхээр төлөвлөсөн нь стратегийн ач холбогдолтой арга хэмжээ болсон гэж үнэлэгдсэн.^{xi} НҮЭМ-ийн эм хэрэгслээр найдвартай, тогтвортой хангахад чиглэсэн энэ арга хэмжээг хямралаас үл хамааран үргэлжлүүлэх нь эхийн эрүүл мэндэд оруулах том хувь нэмэр юм.

- Алслагдсан бүс нутгийн, малчин, ядуу, эмзэг бүлгийн эхчүүдэд жирэмсэн, төрөх, төрсний дараах үеийн хүндрэл тохиолдох нь илүүтэй байгаа тул тэдэнд нүүдлийн үйлчилгээ, эх нярайн зайн оношлогоо (телемедицин) зэрэг шинэлэг арга хэлбэрээр хүргэж байгаа тусламж үйлчилгээг өргөжүүлэх нь оновчтой арга хэмжээ болно.

Зуд нэг жилийнх, журам мянган жилийнх Монгол ардын цэцэн үг

- i Монгол Улсын Их Хурлын тогтоол, дугаар 25, 2005 оны 04 сарын 21 өдөр, Монгол Улсын Мянганы хөгжлийн зорилтыг батлах тухай, Зорилго 5: Эхчүүдийн эрүүл мэндийг сайжруулах, зорилт 10: НҮЭМ-ийн шаардлагатай тусламж үйлчилгээг хүн бүрт хүргэж, эхийн эндэгдлийг 1990 онтой харьцуулахад 2015 он гэхэд 4 дахин бууруулах
- ii Эхийн эндэгдлийг бууруулах стратеги, 2000-2004, 2005-2010
- iii НҮЭМ-ийн үндэсний хөтөлбөр, 1997-2001, 2002-2006, 2007-2011
- iv Монгол Улсын Эрүүл мэндийн сайдын тушаал, дугаар 190, 2005 оны 07 дугаар сарын 26 өдөр, Журам батлах тухай
- v Монгол Улсын Эрүүл мэндийн сайдын тушаал, дугаар 192, 2005 оны 07 дугаар сарын 26 өдөр, Журам батлах тухай
- vi Монгол Улсын Эрүүл мэндийн сайдын тушаал, дугаар 193, 2005 оны 07 дугаар сарын 26 өдөр, Аргачлал батлах тухай
- vii ЭНЭШТ, АХБ, Эх яагаад эндэв, 2000-2004, Улаанбаатар, 2006 он
- viii ЭНЭШТ, Эхийн эндэгдлийн судалгаа, 2007-2008 он, Улаанбаатар хот
- ix ҮСХ, Дэлхийн банк, Монгол Улс дахь ядуурлын дүр төрх, Өрхийн нийгэм, эдийн засгийн судалгааны 2007-2008 оны үр дүн, Улаанбаатар, 2009 он
- x ЭМЯ-ны Санхүүжилт, хөрөнгө оруулалтын газар, 2009 оны төсөв
- xi НҮБ-ын Хүн амын сангийн Улс орныг дэмжих дөрөвдүгээр хөтөлбөрийн дунд хугацааны үнэлгээний тайлан, 2009 он

Бусад эх сурвалж

- Монгол Улсын Эрүүл мэндийн сайдын тушаал, Дугаар 149, 2009 оны 05 дугаар сарын 12-ны өдөр, Эхийн эндэгдлийг бууруулах арга хэмжээний тухай
- ЭМЯ, ЭМХҮТ, Эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд, 2006-2008
- ЭМХҮТ, НҮЭМ-ийн холбогдох үзүүлэлтүүд, 2000-2008
- ЭМЯ, Баруун бүс нутгийн “Эх нярайн эрүүл мэнд” сэдэвт бага хурлын тайлан, 2008 оны 04 дүгээр сарын 22-24, Ховд аймаг
- UNFPA Circular, Theme for World Population Day, 11 July 2009
- www.moh.mn, www.un-mongolia.mn, http://unfpa.org.mn



НҮБ-ын байр, НҮБ-ын гудамж 12, Шуудангийн салбар 46
Улаанбаатар 210646, Монгол улс
Утас: (976-11) 353501, Факс: (976-11) 353502
Вэб хуудас: www.un-mongolia.mn/unfpa