

ЭРҮҮЛ МЭНД, БОЛОВСРОЛЫН САЛБАРЫН ЖЕНДЭРИЙН БОДЛОГО, ТӨЛӨВЛӨЛТ ДЭХ ШАЛГУУР ҮЗҮҮЛЭЛТҮҮД

Алгаагийн Солонго, МУИС-ийн Шинжлэх Ухааны сургуулийн Нийгмийн Ухааны салбарын Эдийн засгийн тэнхимийн профессор, доктор

Даян дэлхийн тогтвортой хөгжлийн зорилтуудын эцсийн зорилго нь ядуурал, нийгмийн тэгш бус байдлыг бууруулах, уур амьсгалын өөрчлөлтийг зогсоох, экосистемийг хадгалж хамгаалахад дэлхий нийтээрээ хүчин чармайлт гаргаж, хэнийг ч орхигдуулахгүйгээр хөгжлийн боломжит түвшин, үр дүнд хүрэхэд оршиж байгаа билээ. Ингэхдээ хүний чадавхид суурилсан хөгжлийн арга зам ба тогтвортой хөгжил 2030 хөтөлбөрийн хоорондын уялдаа холбоог³⁵ хангах, Мянганы хөгжлийн зорилтуудаас (МХЗ) Тогтвортой хөгжлийн зорилтууд (ТХЗ) руу шилжин хүрэх үр дүнгийн тодорхой шалгуур үзүүлэлтүүдийг боловсруулж, улс орон бүрийн засгийн газрууд тодорхой амлалтууд авсан.

Хүний суурь чадавхад олсон ололт ба жендэрийн тэгш бус байдал

Өнгөрсөн 30 жилийн хугацаанд Монгол Улс хүний хөгжилд гаргасан дундаж ололт амжилтаараа дэлхийн 189 улсаас 99-д (Хүний хөгжлийн индекс=0.738), жендэрийн тэгш бус байдлын үзүүлэлтээр 71-т (Жендэрийн тэгш байдлын индекс=0.322) жагсаж байна (2020)³⁶. Жендэрийн тэгш бус байдал³⁷ эрүүл мэнд (дундаж наслалт эмэгтэйчүүд-75.96 жил, эрэгтэйчүүд-66.38 жил), бүтээлч оролцоо (ажиллах хүчний хөдөлмөр оролцоо эмэгтэйчүүд 53.4%, эрэгтэйчүүд 68.3%), эрх мэдэл (улс төр, шийдвэр гаргах шатан дахь төлөөлөл УИХ-ын гишүүдийн 20.6%-эмэгтэйчүүд) зэрэгт илүү тод илэрч байна.

Хүний хөгжлийн суурь чадавхийг хэмжих хэмжээс үзүүлэлтүүдээр Монгол Улс, хүүхдийн эндэгдлийг бууруулах, эхийн эрүүл мэндийг сайжруулах болон ХДХВ/ДОХ, сүрьеэтэй тэмцэх, бусад өвчнийг бууруулах зэрэг асуудлаар онцгой ахиц дэвшил гаргасан ба эхийн эндэгдлийн харьцааг³⁸ 1990-2015

онд 75 хувиар бууруулснаар МХЗ-д хүрсэн дэлхийн 9 орны нэг болж чадсан байна. Харамсалтай нь насанд хүрсэн эрэгтэйчүүдийн нас баралтын түвшин (1000 хүн ам ногдох нас баралтын түвшин эмэгтэйчүүд-4.2; эрэгтэйчүүд-7) эмэгтэйчүүдийнхээс илүү дахин өндөр, дундаж наслалтын зөрүү 9.6 жил байгаа³⁹ (дэлхийн дундаж 4 жил, хөгжиж буй орнуудын дундаж-6 жил, бүсийн дундаж-3 жил)⁴⁰ нь нийгэм-эдийн засгийн нөхцөл байдалд “*давхар дарамт*”-уудыг үүсгэж байна.

Ерөнхий боловсролын сургуульд хамрагдалтын түвшин өндөр хийгээд энд жендэрийн ялгаа бага (2009-2020 оны байдлаар эрэгтэйчүүд-91, эмэгтэйчүүд-92) байгаа боловч дээд боловсролд хамрагдалтын түвшин болон (эрэгтэйчүүд-58, эмэгтэйчүүд-80) жендэрийн зөрүү нэлээд өндөр (дэлхийн дундаж эрэгтэйчүүд-34, эмэгтэйчүүд-38, хөгжиж буй орнуудын дундаж эрэгтэйчүүд-29, эмэгтэйчүүд-31, бүсийн дундаж эрэгтэйчүүд-33, эмэгтэйчүүд-35)⁴¹ байна. Ийнхүү мэргэжлийн боловсролд ялангуяа дээд боловсролд хүйсийн харьцаа алдагдсан нь (шинээр бэлтгэгдэн гарч буй эмэгтэй боловсон хүчний нийлүүлэлт эрэгтэйчүүдийнхээс хэт олон) эзэмшсэн боловсролынхоо үр өгөөжийг эмэгтэйчүүд хөдөлмөрийн зах зээл дээр дутуу хүртэх аюулыг дагуулах боллоо.

Монгол улсын эдийн засаг өсч, нэг хүнд ногдох дотоодын нийт бүтээгдэхүүн (ДНБ)-ий хэмжээ нэмэгдэж (2020 онд оны үнээр 4167 ам.долларт хүрсэн) байгаа хэдий ч ядуурал, тэгш бус байдал багасаагүй, хүн амын 28.4% нь ядуурлын түвшингөөс доогуур⁴² аж төрсөн хэвээр байна. Монголын эдийн засгийн өсөлт тогтвортой биш, өсөлтийн үр дүн ажилгүйдэл, ядуурал тэгш бус байдлыг бууруулаагүй, ирээдүй хойч үеэ хараагүй/үндэс угсаагүй, иргэдийн дуу хоолойгүй өсөлт байгаа бөгөөд

³⁵ UNDP, 2020. Human Development Report 2020: The next frontier Human development and Anthropocene, 1UN Plaza, New York-N10017

³⁶ дээрх,

³⁷ YCX, 2021. Статистикийн мэдээллийн нэгдсэн сан, 1212.

тн, шинэчилсэн 2021 оны 3 сар

³⁸ 100000 амьд төрөлт ногдох эндсэн эхийн тоо

³⁹ YCX, 2021. Статистикийн мэдээллийн нэгдсэн сан, 1212.

тн, шинэчилсэн 2021 оны 3 сар

⁴⁰ PRB, 2021. 2020 World Population Data Sheet, at www.worldpopdata.org

⁴¹ дээрх,

⁴² YCX, 2021. Статистикийн мэдээллийн нэгдсэн сан, 1212.

тн, шинэчилсэн 2021 оны 3 сар

улмаар 2014 онд Дэлхийн Банкны ангиллаар дээгүүр дунд орлоготой орнуудын тоонд орсон Монгол улс 2016 онд буцаад доогуур дунд орлоготой орнуудын эгнээнд шилжсэн юм⁴³.

Монгол Улсын Их хурлаар⁴⁴ “Монгол улсын алсын хараа 2050 урт хугацааны хөгжлийн бодлого”-ыг батлагдсан. Монгол улсын Засгийн газрын өмнө МХЗ-уудад олсон амжилтаа бататгах, биелүүлээгүй амлалтууд болон ТХЗ-уудад хүрэхийн төлөө улс төрийн хүсэл эрмэлзлэл, илүү их хүчин чармайлт гаргах л үлдээд байна.

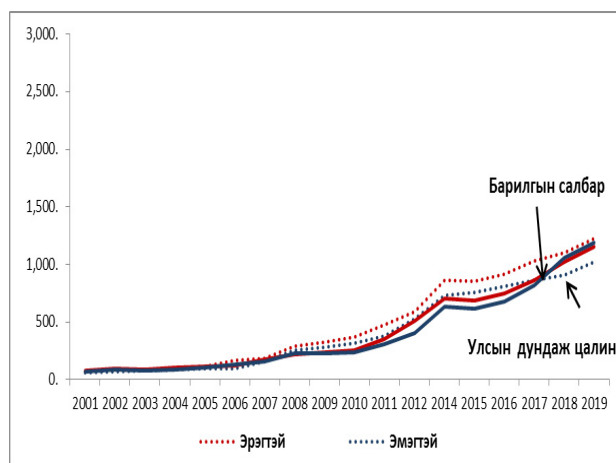
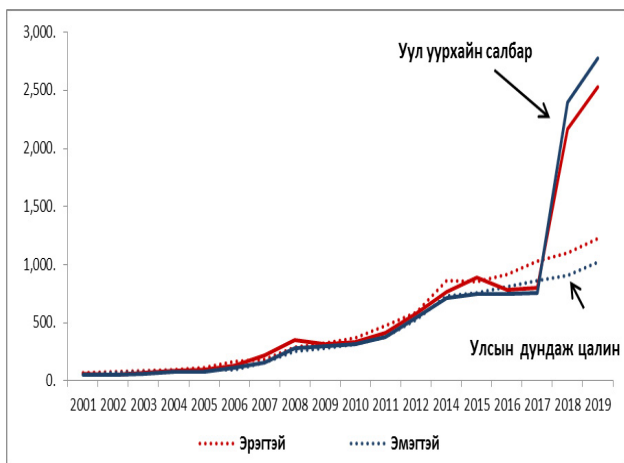
Монгол Улсын Засгийн газраас Боловсрол, Соёл, Шинжлэх Ухаан, Спортын салбарт жендэрийн талаар баримтлах бодлого (2017-2024), Эрүүл мэндийн салбарын жендэрийн эрх тэгш байдлыг хангах төлөвлөгөө (2017-2020) боловсруулан баталж, хэрэгжүүлж эхлээд байна. Одоо гагцхүү хүний үндсэн суурь чадавхийг бий болгож байдаг нийгмийн хамгийн гол дээр 2 салбарт тулгамдсан асуудлыг ялангуяа тэгш бус байдлыг илрүүлэх, шийдэх гарц, арга замыг олох, хөрөнгө нөөцийг хангалттай хуваарилах, шийдвэр гаргах эрх мэдлийг олгох асуудал нэн чухал байна.

Шийдвэрлэх асуудал 1: Бодит хүмүүст, бодит боломжийг бий болгох

Монгол улсын нэг хүнд ногдох ДНБ өсч байгаа нь⁴⁵ монголчуудад амьдралын боломжийг нэмэгдүүлж байна. Гэхдээ энэхүү боломж хэр тогтвортой үргэлжлэх нь манай улсын эдийн засгийн өсөлтийн бодит байдлаас илүү хамааралтай байна. Учир нь өнөөгийн эдийн засгийн өсөлт нь хүмүүсийн бүтээлч оролцоотой өсөлт биш (хөдөлмөр эрхлэлтийн түвшин нийт хүн амын хувьд-54.4%; эрэгтэйчүүд-60.8%, эмэгтэйчүүд-48.7%), харин ажиллах хүчний шингээлт багатай уул уурхайн олборлох салбар (ДНБ-ий 23.7%), уур амьсгалийн өөрчлөлт, байгаль цаг уураас хараат бэлчээрийн мал аж ахуй, хөдөө аж ахуйгаас (ДНБ-ий 10.7%)⁴⁶ ихээхэн хамааралтай байна.

Өнөөдөр боловсрол, эрүүл мэндийн салбарт ажиллагсдын сарын дундаж цалин 2006 оноос хойш улсын дундаж цалингаас ямагт доогуур байсаар ирсэн байна (Зураг 1). Үүнийг цалин хөлс нь нийгмийн салбарт ажиллагсдын ур чадварын гэхээсээ илүүтэй боломжийн хомсдолоос үүдэлтэй гэж үзэж болно.

Зураг 1: Ажиллагсдын дундаж цалингийн зөрүүтэй байдал, сонгосон салбар болон хүйсээр, Монгол улс, 2001-2019 он

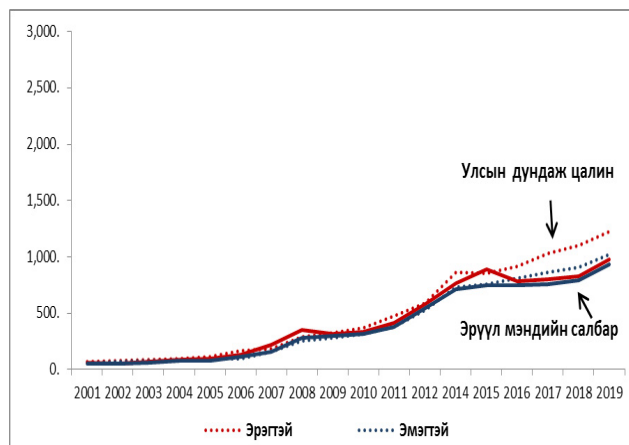
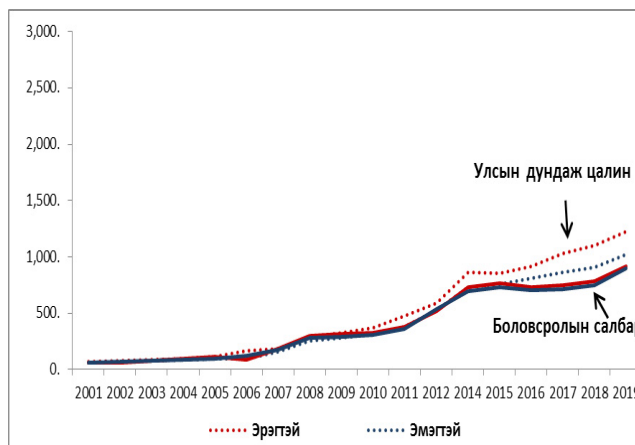


⁴³ Дэлхийн банк, 2017. “Орлогын түвшингээрх улс орнуудын шинэ ангилал”, 2016 оны 7 сарын 1-ний байдлаарх үнэлгээ, 2017 оны 5 сарын 16.

⁴⁴ УИХ-ын 2020 оны 5 сарын 13-ны өдрийн 52-р тогтоолоор

⁴⁵ Нэг хүнд ногдох ДНБ 2010 онд 3780 ам.доллар байсан бол 2020 онд 4167 ам доллар болж нэмэгдсэн (оны үнээр, ҮСХ, 1212.mn, 2021 оны 2 сарын 24-нд шинэчлэгдсэн мэдээлэл)

⁴⁶ ҮСХ, 2021. Статистикийн мэдээллийн нэгдсэн сан, 1212.mn, шинэчилсэн 2020 оны 8 сар



Эх үүсвэр: ҮСХ, 1212.мн

Хүнд хүрч ажилладаг, хүмүүст үйлчилдэг нийгмийн суурь үйлчилгээний салбарт эмэгтэйчүүд (боловсролын салбарт ажиллагсдын-73.3%, эрүүл мэндийн салбарт ажиллагсдын-84.4%)⁴⁷, харин байгалийн баялаг олборлох салбарт эрэгтэйчүүд

(уул уурхайн салбарт ажиллагсдын-79.6%) зонхилж ажиллаж байгаа ба уул уурхайн салбарын ажиллагсдын дундаж цалин боловсрол, эрүүл мэндийн салбарынхнаас даруй 3 дахин өндөр байна (Хүснэгт 1).

Хүснэгт 1: Ажиллагсдын сарын дундаж цалин, тэдгээрийн зөрүүтэй байдал, 2019 он

Харьцуулалт	Ажиллагсдын хүйс		зөрүү
	Эрэгтэй	Эмэгтэй	
Улсын дундаж	1,222.6	1,021.3	201.3
Уул уурхайн	2,532.5	2,772.3	-239.8
Улсын дундажтай харьцуулахад	2.1 дахин их	2.7 дахин их	
Боловсрол	915.9	899.1	16.8
Улсын дундажтай харьцуулахад	25.1 хувиар бага	12 хувиар бага	
Уул уурхайн салбартай харьцуулахад	2.8 дахин бага	3.1 дахин бага	
Эрүүл мэнд	976.5	931.9	44.6
Улсын дундажтай харьцуулахад	20.1 хувиар бага	8.8 хувиар бага	
Уул уурхайн салбартай харьцуулахад	2.6 дахин бага	3 дахин бага	

Эх үүсвэр: ҮСХ, 1212.мн

Ийнхүү нийгмийн салбар дахь хөдөлмөрийн бодит үнэлэмж доогуур байгаа явдал, мөн эрчүүд өрх гэрийн гол тэжээгч байх гэсэн нийгмийн хэвшмэл ойлголт, итгэл үнэмшил, хүлээлтүүд нь боловсрол, эрүүл мэндийн салбарт эрэгтэйчүүдийн хөдөлмөр эрхлэх сонголтыг хязгаарлах гол хүчин зүйл болж байна.

Төсвийн хомсдлыг дахин хуваарилах бус санхүүгийн хангалттай нөөцийг хүний суурь чадавхийг бий болгох, хөгжүүлэх үндсэн чиг үүрэг бүхий дээрх 2 салбарт хуваарилж, эмэгтэйчүүд зонхилон ажиллаж буй эдгээр салбарын ажиллагсдад бодит боломж бий болгох нь нийгмийн суурь үйлчилгээний салбарын жендэрийн эрх тэгш байдлыг хангах нэн тэргүүний бодлого, стратеги байх ёстой. Үр дүнгийн шалгуур үзүүлэлт нь салбаруудын дундаж цалингийн зөрүүгээр илэрхийлэх боломжтой юм.

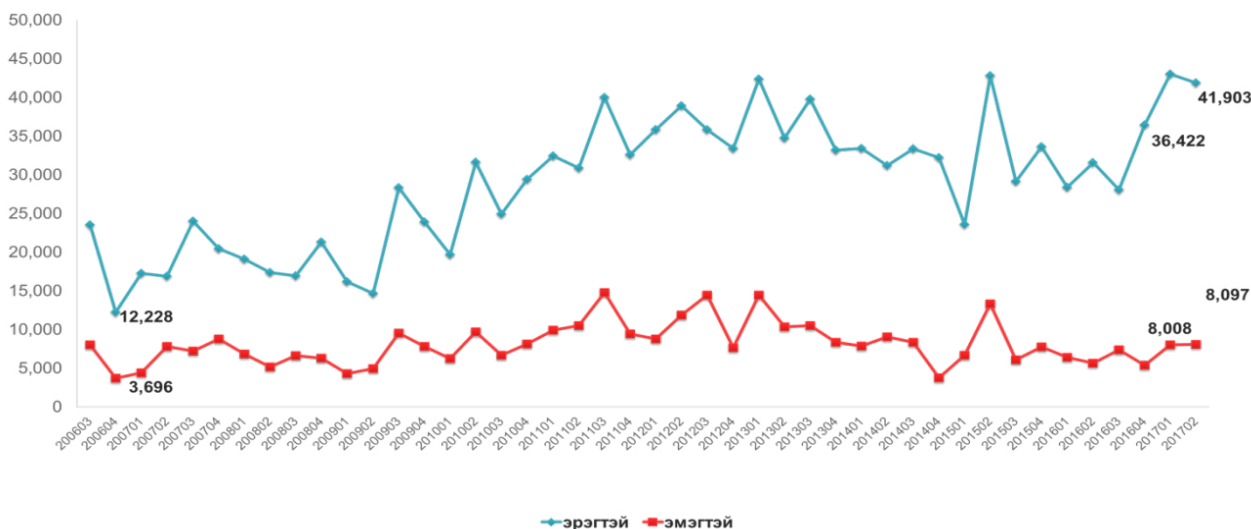
⁴⁷ Уул уурхайн салбарт ажиллагчдын 20.4% нь эмэгтэйчүүд байна.

Шийдвэрлэх асуудал 2: Тогтвортой хөгжлийн зорилтуудын биелэлтэд үр дүнтэй үнэлгээ хийж бодлого, төлөвлөлтийн хэрэгжилтэд дэмжлэг үзүүлэх

Үнэлгээний үйл явц нь үндэсний, бүсийн, орон нутгийн түвшинд ТХЗ-уудын системийг хянах, мөрдөхөд чухал үүрэгтэй. Иймд эн тэргүүнд тусгайлсан зорилгын ач холбогдлыг анхаарч хөгжлийн үйл ажиллагааны үр дүн нь хүлээгдэж буй зорилгодоо хүрсэн хувь хэмжээг, илүү нарийн түвшинд үнэлэх, үнэлгээг ашиглан бодлого төлөвлөлтөө ТХЗ-уудтай уялдуулан сайжруулах шаардлагатай байна.

Хэрэгжилтийн үнэлгээнд тулгуурлан жишээ нь, эмэгтэйчүүдийн боловсролын харьцангуй өндөр түвшин ба эмэгтэйчүүдийн хөдөлмөр эрхлэлтийн харьцангуй доогуур түвшин хоорондын зөрүүг багасгах; боловсрол эзэмшүүлэхтэй холбоотой жендэрийн хэвшмэл ойлголт, үзэл, хандлагыг өөрчлөхөд чиглэсэн боловсролын салбарын жендэрийн мэдрэмжтэй төлөвлөлт хийх шаардлагатай байна. Ажиллах хүчний судалгаагаар (ҮСХ, 2017) Монгол улсын нийт ажиллагсдын ердөө 3.3% нь олборлох салбарын ажиллагсад боловч хамгийн өндөр цалин хөлс бүхий энэ салбарт эрэгтэй ажиллагсад эмэгтэйчүүдээс 5 дахин олон байх жишээтэй (Зураг 2).

Зураг 2. Олборлох салбарт ажиллагсдын тоо, хүйсээр, Монгол улс, 2000-2017 он

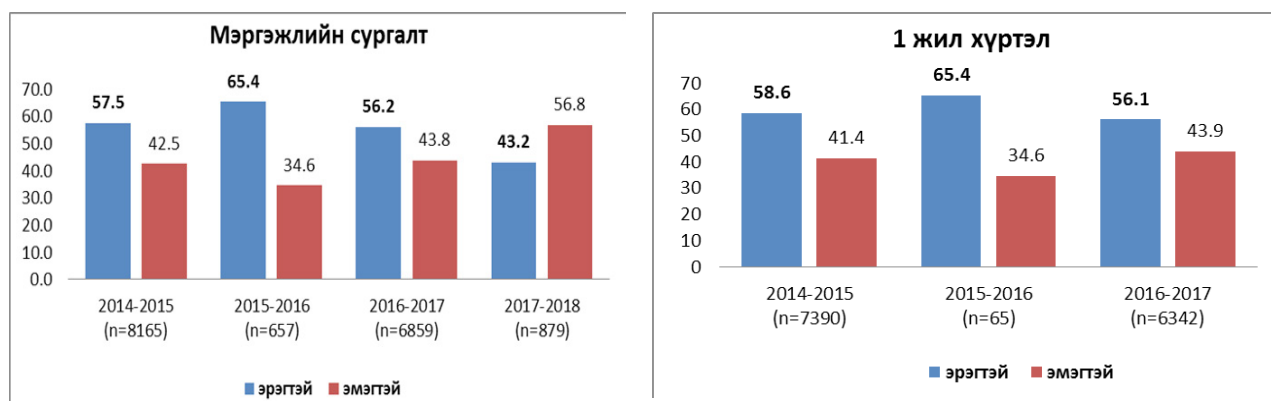


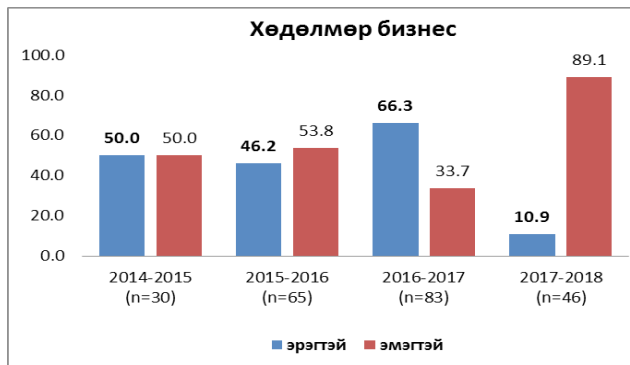
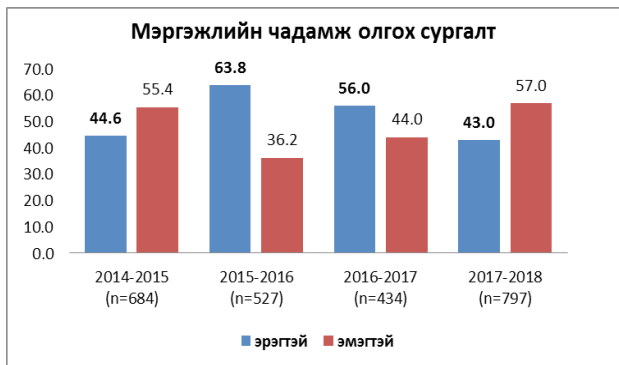
Эх үүсвэр: ҮСХ, 2017. Ажиллах хүчний судалгаа

Өнгөрсөн хичээлийн жилийг эс тооцвол техникийн болон мэргэжлийн боловсролд суралцагч эрэгтэйчүүд эмэгтэйчүүдээс олон байна (Зураг 3). Техникийн болон мэргэжлийн

боловсролд эмэгтэйчүүдийн оролцоог нэмэгдүүлж, хөдөлмөрийн үнэлэмж, бүтээмж өндөр салбаруудад ажлын байртай болоход нь тусгайлсан дэмжлэгүүд шаардлагатай.

Зураг 3. Техникийн болон мэргэжлийн боловсрол, сургалтын байгууллагад суралцагчид, хүйсээр, Монгол улс, 2014-2018 он





Эх үүсвэр: Хөдөлмөр, Нийгмийн Хамгааллын Яамны статистик, 2018 он

Жендэрийн мэдрэмжтэйгээр үйл ажиллагаа явуулах нь аль ч салбарын үйл ажиллагааны гүйцэтгэл болон нийгмийн хувьд өндөр үр өгөөжтэйг хүлээн зөвшөөрч бүх шатанд жендэрийн мэдрэмжтэй бодлого, хөтөлбөрийн арга хэмжээнд эн тэнцүү ач холбогдол өгч дэмжлэг үзүүлэх шаардлагатай байна.

Шийдвэрлэх асуудал 3: Хүсэл эрмэлзлэлээс илүү үйл ажиллагаа руу шилжих

Тогтвортой Хөгжлийн Зорилтуудын нийгмийн шалгуур үзүүлэлтүүд нь Засгийн газраас иргэдийн эрэлт хэрэгцээг хангасан бодлогын бодит дэмжлэг бүхий үйл явц, шийдвэрүүдийг шаардаж, ерөнхий зорилгоос илүү нарийн бодлого, үйл ажиллагаа руу шилжсэнээр хэрэгжих боломжтой байна.

Илтгэлийн эхэнд тэмдэглэж байсан эрүүл мэндийн чиглэлд бий болсон үндэсний дундаж ололт, амжилтууд боломжийн тэгш бус байдлаас үүдэн хүн ам, байршил, нийгмийн бүлгүүдэд хэрхэн ялгаатай байгааг товчлон дурьдвал:

- Өнгөрсөн 20 гаруй жилийн хугацаанд эхийн эндэгдэл (сүүлийн 3 жилийн дунджаар 100000 амьд төрөлтөд 24)-ийн түвшин үндэсний хэмжээнд буурч байгаа хэдий ч хөдөө орон нутагт харьцангуй өндөр хэвээр байна. Эхийн эндэгдлийн дөрөвний гурвыг малчин эмэгтэйчүүд, бүртгэл хаяггүй шилжин ирэгч эмэгтэйчүүд, ажилгүй эмэгтэйчүүдийн эндэгдэл эзэлж байна. Нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн судалгаагаар алслагдсан бүс нутагт (Баян-Өлгий аймагт-206), 40-44 насны эхчүүдийн (157) дунд эхийн эндэгдэл хамгийн өндөр байгааг нотолсон байна. Эндээс ядуу, эмзэг

бүлгийнхний НҮЭМ-ийн тусламж, үйлчилгээнд хамрагдалт доогуур байна гэж шууд дүгнэж болохоор байна.

- Нялхсын эндэгдэл (1000 амьд төрөлтөд 21)-нялхас эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнээс түлхүү хамааралтай байдаг үед (нялхсын эндэгдлийн 40-60 хувь нь нярай буюу төрсний дараах эхний 1 сард гарч байна) илүү тохиолдож байна. Мөн ургийн гаж хөгжил (нярайн эндэгдлийн-12.4%), амьгүй төрөлт тасралтгүй нэмэгдсээр байна. Перинатал (төрснөөс хойш 28 хоног дотор) үед үүссэн эмгэг хот, хөдөөд аль алинд нь нялхсын эндэгдлийн тэргүүлэх 5 шалтгаанд багтаж байна. Нялхсын эндэгдэл алслагдсан болон уулархаг бүс нутагт хамгийн өндөр байна.
- Урьдчилан сэргийлэх бус, эмчилгээнд суурилсан, эмнэлэгт төвлөрсөн хандлагын улмаас Улаанбаатар хотын анхан болон төрөлжсөн мэргэжлийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж буй эрүүл мэндийн байгууллагуудын ачаалал хэт ихэсч, үйлчилгээний чанарыг бууруулж байна. Улмаар ачаалал дараалал үүсэх, эрүүл мэндийн зөвлөх үйлчилгээ авах боломжийг хязгаарлаж байна. Төрсний дараах хяналт, үзлэгийг эхний 7 хоногт ядаж 2-3 өдөр хийхийг ДЭМБ-аас зөвлөсөн байдаг ч нийслэлд орны хүрэлцээ муугаас төрсөн эхчүүд 1- 2 хоноод гэртээ гарч байна.
- Нийт халдварт өвчний 40 хувийг бэлгийн замаар дамжих халдварт өвчин эзэлж байна. Эрэгтэй ажиллах хүчний дотоод, гадаад шилжих хөдөлгөөн нэмэгдэж байгаа, ядуурлын гүнзгийрэлт, ХДХВ-ийн тархалт өндөртэй 2 том улс орны дунд байршилтай, нөхөн үржихүйн

эрүүл мэндийн асуудалд эрэгтэйчүүдийн хариуцлага муу зэргээс үүдэн ХДХВ халдварлах эрсдэл улам нэмэгдсээр байна.

- Төв суурин газрын эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний шатлал бүр стандартаас хэтэрсэн ачаалалтай байгаа, технологийн дэвшлийг бүх орон нутгуудын эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээнд цаг тухайд нь нэвтрүүлж чадахгүй байгаа зэрэг асуудлууд бүс нутгуудын хөрөнгө санхүүгийн болон боловсон хүчний дутагдалтай байдал, тэгш бус боломжоос илүү хамааралтай байна.
- Салбарын жендэрийн эрх тэгш байдлыг хангах бодлого, төлөвлөгөөний хэрэгжилтийг хянах шалгуур үзүүлэлтүүд өөрөө жендэрийн мэдрэмжгүй боловсруулагдсан байна. Аливаа бодлого, хөтөлбөрийг жендэрийн мэдрэмжтэй болгосноор жендэрийн зөрүүг багасгана. Үүний тулд хэрэгжилтийн мониторингийн үзүүлэлтүүдийг жендэрийн мэдрэмжтэй тооцох, жендэрийн зөрүүг багасгах чиглэлд илүү хүчин чармайлт шаардлагатай байгаа салбарын яамд, агентлагуудыг нийгмийн салбартай холбон манлайлан ажиллах шаардлагатай байна.

АШИГЛАСАН МАТЕРИАЛ

- АХБ, ДБ (2005). Монголын жендэрийн байдал, Үнэлгээ, Азийн Хөгжлийн Банк, Дэлхийн Банк, Улаанбаатар, Интерпресс хэвлэлийн газар
- БСШУСЯ, 2017. Боловсрол, соёл, шинжлэх ухаан, спортын салбарт жендэрийн талаар баримтлах бодлого, 2017-2014, албан хэрэгцээнд
- МУЗГ, НҮБХХ (2016). Монгол Улсын Хүний хөгжлийн илтгэл 2016. Ирээдүйн сайн сайхны төлөө: Монгол улсын хөгжилд залуучуудын оролцоо, Улаанбаатар
- MONFEMNET, ARROW (2017). "Call for action to integrate sexual and reproductive health and rights for all into the post-2015 development agenda and education and health sector policies to be implemented in 2016-2030 Mongolia" Advocacy brief, www.monfemnet.org, www.arrow.org.my
- ҮСХ (2021). Мэдээллийн нэгдсэн сан, 1212.mn
- ЭМЯ, 2017. Эрүүл мэндийн салбарын жендэрийн эрх тэгш байдлыг хангах үйл ажиллагааны төлөвлөгөө, Эрүүл мэндийн яам