



**“ТЭГШ ХҮРТЭЭМЖТЭЙ,
ЦОГЦ ҮЙЛЧИЛГЭЭГЭЭР БАГА НАСНЫ
ХҮҮХДИЙН ХӨГЖЛИЙГ ДЭМЖИХ НЬ” ТӨСӨЛ**

СУУРЬ СУДАЛГААНЫ ТАЙЛАН



Save the Children

“ТЭГШ ХҮРТЭЭМЖТЭЙ, ЦОГЦ ҮЙЛЧИЛГЭЭГЭЭР БАГА НАСНЫ ХҮҮХДИЙН ХӨГЖЛИЙГ ДЭМЖИХ НЬ” ТӨСӨЛ

СУУРЬ СУДАЛГААНЫ ТАЙЛАН

Улаанбаатар хот
2024 он

I АГУУЛГА

Товчилсон үгийн жагсаалт	5
Хүснэгт, зургийн жагсаалт.....	6
Хураангуй.....	8
1. Оршил.....	12
2. Судалгааны товч арга зүй	13
3. Суурь судалгааны үр дүн	16
3.1. Судалгаанд оролцогчдын хүн ам зүйн мэдээлэл	16
3.2. Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн эмч нарын хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийг илрүүлэх чадавхыг бэхжүүлэх нь.....	17
3.3. Салбар комиссын оношилгоо, хөгжлийн дэмжлэг	28
3.4. Зорилтот цэцэрлэгүүдэд хүүхэд нэг бүрийн хэрэгцээнд тохирсон орчин бүрдсэн байдал.....	36
3.5. Хөгжлийн бэрхшээлийн эрт илрүүлэг, хөгжлийн дэмжлэг, оролцооны тал дээр эцэг эхчүүд болон олон нийтээс үзүүлж буй дэмжлэг, туслалцаа	40
3.6. Засгийн газраас үзүүлж буй эрт илрүүлэг, хөгжлийн дэмжлэг.....	54
4. Дүгнэлт	58
5. Зөвлөмж	62
6. Хавсралт	67
6.1. Хавсралт 1 - Судалгааны дэлгэрэнгүй арга зүй.....	67
6.2. Хавсралт 2 - Зорилтот байгууллагуудын статистик мэдээлэл	73

| ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ЖАГСААЛТ

АХБ	Азийн Хөгжлийн Банк
БЗД	Баянзүрх дүүрэг
БШУЯ	Боловсрол, Шинжлэх Ухааны Яам
ГСТ	Ганцаарчилсан сургалтын төлөвлөгөө
ГЯ	Ганцаарчилсан ярилцлага
НҮБ	Нэгдсэн Үндэстний Байгууллага
ӨЭМТ	Өрхийн эрүүл мэндийн төв
СӨБ	Сургуулийн өмнөх боловсрол
ТББ	Төрийн бүс байгууллага
ХБХ	Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд
ХБЯ	Хагас бүтэцлэгдсэн ярилцлага
ХНХЯ	Хөдөлмөр, Нийгмийн Хамгааллын Яам
ХӨЦМ	Хүүхдийн өвчний цогц менежмент
ЭМХТ	Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв
ЭМЯ	Эрүүл Мэндийн Яам
ЯХИС	Японы Хүүхдийг Ивээх Сан

I ХҮСНЭГТ, ЗУРГИЙН ЖАГСААЛТ

Хүснэгт 1.	Суурь судалгааны арга зүйн хүрээ.....	13
Хүснэгт 2.	Үр дүн 1-ийн шалгуур үзүүлэлтийн үр дүн	17
Хүснэгт 3.	Үе тэнгийн хүүхдүүдийн нэгдсэн үзлэгийг зохион байгуулж буй суурь нөхцөл байдал.....	19
Хүснэгт 4.	Зорилтот ӨЭМТ-үүдэд 9, 18, 36 сартай хүүхдийн хөгжлийн цогц үзлэгийг зохион байгуулж буй байдал	20
Хүснэгт 5.	9, 18, 36 сартай хүүхдийн цогц үзлэгийн хамрагдалтын ирц.....	21
Хүснэгт 6.	Өрхийн болон сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвүүдэд хөтлөх хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн чиглэлээрх бүртгэлийн маягтууд	22
Хүснэгт 7.	Зорилтот ӨЭМТ-үүдийн төслийн хүрээнд төлөвлөж буй чиглэлээр өмнө сургалтад хамрагдсан байдал	24
Хүснэгт 8.	ӨЭМТ-үүдээс тодорхойлсон сургалтын сэдвүүд.....	25
Хүснэгт 9.	ӨЭМТ-ийн дэд бүтцийн хүртээмж, тоног төхөөрөмжийн хүрэлцээний үнэлгээ.....	27
Хүснэгт 10.	Үр дүнд 2-ын шалгуур үзүүлэлтийн үр дүн	28
Хүснэгт 11.	Салбар комисс бүрийн чиг үүргээ хэрэгжүүлэх чадавх.....	28
Хүснэгт 12.	Салбар комиссуудын хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийг нийгмийн үйлчилгээнд хамруулах чадавх	31
Хүснэгт 13.	Салбар комиссуудын бусад талуудтай хамтран хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийн хөгжлийн хоцрогдол, өвчний онош, эрсдэлт хүчин зүйлсийг илрүүлэх, үнэлэх чадавх	32
Хүснэгт 14.	Үр дүн 3-ын шалгуур үзүүлэлтийн үр дүн	36
Хүснэгт 15.	Цэцэрлэгийн тэгш хамруулах түвшин.....	36
Хүснэгт 16.	Эцэг эхийн дэвшүүлсэн асуудлууд.....	38
Хүснэгт 17.	Цэцэрлэгийн багш болон эмч нартай хүүхдийн хөгжлийн асуудлаар хэлэлцэж буй эцэг эхчүүд.....	39
Хүснэгт 18.	Үр дүн 4-ийн шалгуур үзүүлэлтийн үр дүн	40
Хүснэгт 19.	Хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгт хамрагдалт, байршлаар	41
Хүснэгт 20.	Хүүхдээ зайлшгүй хамрагдвал зохих эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгт хамруулаагүй шалтгаанууд.....	42
Хүснэгт 21.	Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлийг анх анзаарч, тодруулсан газар	44
Хүснэгт 22.	Туслах хэрэгслийн ашиглалт.....	45
Хүснэгт 23.	Эцэг эхчүүдийн “Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр”-ийн ашиглалт, байршлаар	46
Хүснэгт 24.	Хүүхдэд нь хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээл ажиглагдвал хэнээс тусламж авах ёстой талаарх эцэг эхчүүдийн мэдлэг	48
Хүснэгт 25.	Хүүхдийн хөгжлийн талаарх мэдээллийн эх сурвалж, байршлаар.....	49
Хүснэгт 26.	Мэдээлэл цуглуулах аргууд.....	68
Хүснэгт 27.	Зорилтот ӨЭМТ, цэцэрлэгүүдийн нэр байршил.....	69
Хүснэгт 28.	Тоон судалгааны түүврийн хуваарилалт	70
Хүснэгт 29.	Чанарын судалгааны түүврийн хэмжээ	71
Хүснэгт 30.	Баримт бичгийн судалгаанд ашигласан материалын жагсаалт.....	71
Хүснэгт 31.	Датаны чанарын хяналтын төрөл.....	72

Хүснэгт 32.	Цэцэрлэгүүдийн дата.....	72
Хүснэгт 33.	Өрхийн эмнэлгийн дата.....	73
Дүрс 1.	Хугацаан цувааны туршилтын дизайн.....	13
Дүрс 2.	Судалгаанд оролцогчид, байршлаар.....	16
Дүрс 3.	Судалгаанд оролцогчид, насаар.....	16
Дүрс 4.	Судалгаанд оролцогчдын боловсролын түвшин.....	16
Дүрс 5.	ӨЭМТ-үүд хүүхдийн хоцрогдол бэрхшээлийг эрт илрүүлэх чиглэлээр өөрсдийн чадавхыг үнэлсэн байдал.....	23
Дүрс 6.	ӨЭМТ-ийн эмч нарын төвийн хүртээмж, тоног төхөөрөмжийн хүрэлцээтэй байдал, үнэлгээ хийх мэдлэг үр чадварыг үнэлүүлсэн тоон судалгааны үр дүн, дундаж.....	27
Дүрс 7.	Хүүхдийн цэцэрлэгийн орчныг үнэлэх шалгууруудын үнэлгээ.....	37
Дүрс 8.	Авсан мэдээлэл, зөвлөгөө, үйлчилгээний тустай байдлын талаарх эцэг эхчүүдийн санал бодол.....	40
Дүрс 9.	Хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгийн талаарх эцэг эхчүүдийн сэтгэл ханамж.....	42
Дүрс 10.	Хүүхдүүдийн өдөр тутмын үйлдэлд нөлөөлж буй хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийн төрлүүд.....	43
Дүрс 11.	Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлийг анзаарч мэдсэн үедээ хандаж тусламж хүссэн газар.....	44
Дүрс 12.	Эцэг эхчүүдийн тэгш хамруулах боловсролыг дэмжиж буй байдал.....	45
Дүрс 13.	Эцэг эхчүүдийн ягаан дэвтэрт заасны дагуу хүүхдийн хөгжлийг үнэлэх дадал.....	46
Дүрс 14.	Цэцэрлэгийн насны хүүхдүүдэд зориулсан эрт илрүүлэг, хөгжилд дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээний ач холбогдол.....	47
Дүрс 15.	Цэцэрлэгийн насны хүүхдүүдийн хөгжлийн хоцрогдлыг илрүүлэх, арга хэмжээ авахад гол үүрэг гүйцэтгэдэг талуудын талаарх эцэг эхчүүдийн ойлголт... ..	48
Дүрс 16.	Хөгжлийн хоцрогдолтой, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэдтэй эцэг эхчүүдэд дэмжлэг үзүүлдэг байгууллагуудын талаарх мэдлэг.....	49
Дүрс 17.	Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлийг үнэлж, оношлоход оролцдог талуудын талаарх мэдлэг.....	49
Дүрс 18.	Хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээлийн эрт илрүүлэг, хөгжилд дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээнд хамрагдсан байдал (n=52).....	51
Дүрс 19.	Хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээлийн эрт илрүүлэг, хөгжилд дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээний талаарх эцэг эхчүүдийн санал бодол (n=52).....	51
Дүрс 20.	Мэдээлэл цуглуулах аргуудын дэлгэрэнгүй.....	67

| ХУРААНГУЙ

Японы Хүүхдийг Ивээх Сан нь (ЯХИС) Монгол Улсын Эрүүл мэндийн сайд, Боловсрол, шинжлэх ухааны сайд, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайдын хамтарсан тушаалаар батлагдсан "Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд хөгжлийн цогц дэмжлэг үзүүлэх аргачлал"-ын дагуу нийслэлийн гурван дүүрэг болон Баянхонгор, Сэлэнгэ аймагт хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрт илрүүлэг, оролцоо, хөгжлийн дэмжлэгийг цогц байдлаар хүргэх “Тэгш хүртээмжтэй, цогц үйлчилгээгээр бага насны хүүхдийн хөгжлийг дэмжих нь” төслийг 2024-2025 оны хугацаанд хэрэгжүүлж эхлээд байна. Уг төслийн суурь нөхцөл байдлыг тодорхойлох зорилготой судалгааг IRIM судалгааны хүрээлэнгийн баг 2024 оны 4-7 дугаар сарын хугацаанд гүйцэтгэлээ.

Суурь судалгаанд төслийн зорилтот таван байршлын цэцэрлэг, Өрхийн эрүүл мэндийн төв (ӨЭМТ) болон Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын салбар комисс (салбар комисс)-ын төлөөлөл, зорилтот цэцэрлэгт суралцдаг хүүхдүүдийн эцэг эхчүүдийг хамруулсан. Мөн бодлогын түвшний нөхцөл байдлыг тодруулах зорилгоор төв комисс болон холбогдох яамдын төлөөллүүдийг хамруулсан болно. Судалгааны хүрээнд асуумж, хагас бүтэцлэгдсэн ярилцлага, кейс судалгаа зэрэг тоон болон чанарын аргаар нийт 296 оролцогчоос мэдээлэл цуглуулав.

Гол үр дүнгүүд:

Хүлээгдэж буй үр дүн 1. Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн эмч нарын хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийг илрүүлэх чадавхыг бэхжүүлэх нь: Эрүүл мэнд, Боловсрол, шинжлэх ухаан, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд нарын хамтарсан тушаалын дагуу Монгол Улсад хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийг илрүүлэхийн тулд эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр (ягаан дэвтэр)-т суурилсан байдлаар эцэг эх, олон нийтийн оролцоонд түшиглэн хүүхдийн хөгжлийг хянах; хүүхдийн 9, 18, 36 сартайд эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэг хийх байдлаар хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийг илрүүлэн лавлагаа шатлалын тусламж үйлчилгээнд холбож өгөхөөр заасан байдаг. Уг заалтад туссан хяналт, үзлэгүүд төслийн зорилтот ӨЭМТ-үүдэд төслийн өмнөх түвшинд хэрхэн явагдаж буйг тодруулахад нэгдүгээрт, ягаан дэвтрийн хүртээмж эцэг эхчүүдийн дунд сайн хэдий ч эцэг эхчүүдийн хөтлөлт, ашиглалт харьцангуй сул, ялангуяа 3-5 насны хүүхэдтэй эцэг эхчүүдийн ягаан дэвтрийн тогтмол хөтлөлт, түүнд үндэслэн хүүхдийнхээ хөгжлийг хянах байдал харьцангуй сул байгаа нь судалгааны үр дүнгээс харагдсан. Ягаан дэвтрийн ач холбогдол, хэрэглээг таниулах чиглэлээр зорилтот ӨЭМТ-ийн эмч нарт мэдээлэл өгөх, чадавхжуулах хэрэгцээ байна. Учир нь ягаан дэвтэрт анхны нэвтрүүлэлтээс хойш нийт 4 удаагийн шинэчлэл хийгдсэн, сүүлийн шинэчлэл нь 2023 онд хийгдсэн хэдий ч одоогийн байдлаар (2024/06) ӨЭМТ-үүд уг шинэчлэгдсэн дэвтрийг ашиглаж эхлээгүй, орсон өөрчлөлт шинэчлэлтийн талаар ямар нэг мэдээлэлгүй байна.

Хоёрдугаарт, хүүхдийн хөгжлийн тодорхой үеүдэд буюу 9, 18, 36 сартайд нь тодорхой маягтын дагуу хүүхдэд эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгийг ӨЭМТ-үүд 2019 оноос эхлэн хийж эхэлсэн. Уг үнэлгээ төслийн зорилтот ӨЭМТ-үүдэд бүрэн хийгдэх байдал сул, нийт үзлэгт хамрагдах шаардлагатай хүүхдүүдийн 63.8% нь л үзлэгтээ хамрагдаж байна. Уг үзлэгийг цаг хугацаанд нь, үр дүнтэй зохион байгуулахад эрүүл мэндийн байгууллага талаас эмнэлгийн дэд бүтэц, тоног төхөөрөмж, хэрэглэгдэхүүн, эмч нарын үзлэг хийх үр чадвартай холбоотой асуудлууд, нөгөө талаас эцэг эхчүүдийн эрт илрүүлгийн үзлэгийн ач холбогдлын талаарх ойлголт мэдлэг дутмаг байгаагаас ирц, оролцоо хангалтгүй байгаа нь гол бэрхшээл болж байна. Төсөл хэрэгжиж эхлэхийн өмнөх суурь түвшинд эмч нар бага насны хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үнэлгээ хийх чадавхаа “дунд”

түвшинд гэж дүгнэсэн. Яг энэ сэдэв, чиглэлээр эмч нарт зориулсан сургалт, чадавх бэхжүүлэх ажлын давтамж бага байдаг тул эмч нарын хувьд төслийн хүрээнд зохион байгуулагдах сургалтыг ихээхэн ач холбогдолтой гэж үзэж байна. Харин ягаан дэвтрийн хэрэглээг нэмэгдүүлэх, цогц үзлэгийн чадавхыг бэхжүүлэх чиглэлээр Азийн Хөгжлийн Банк (АХБ), Японы Олон Улсын Хамтын Ажиллагааны Байгууллага (ЖАЙКА) зэрэг олон улсын байгууллагуудаас гарын авлага, сургалтын материал тодорхой хэмжээнд боловсруулагдсан байгааг нарийвчлан судалж, шинээр орох сургалтын агуулгыг давхардуулалгүй, эмч нарын санал болгосон сэдвүүдийг хамруулан төлөвлөх нь чухал байна.

Зорилтот ӨЭМТ-ийн хувьд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд ирж үйлчлүүлэх, хүүхдийн хөгжлийн цогц үзлэгт хамрагдахад шаардлагатай тоног төхөөрөмж, хэрэглэгдэхүүний хүрэлцээ нийтлэг хангалтгүй байна. Дэд бүтцийн хувьд налуу зам, ханын бариул, хаалганы довжоо зэргийг эмнэлгүүд өөрсдийн нөөц бололцооны хүрээнд тохижуулсан байгаа боловч стандартын шаардлага хангахгүй байх, засвар сайжруулалт шаардлагатай болох нь харагдсан. Мөн одоо ашиглагдаж байгаа тоног төхөөрөмж, хэрэглэгдэхүүнүүд нь хуучирсан, цогц үзлэгийг бүрэн хийхэд шаардлагатай зарим хэрэгслүүд огт байхгүй байна. Уг нөхцөл байдал зорилтот таван ӨЭМТ-д нийтлэг байгаа бөгөөд ялангуяа үзлэгт шаардлагатай тоног төхөөрөмж, хэрэглэгдэхүүний хүрэлцээ, хангамж бүх эмнэлгүүдэд жигд сул байна.

Хүлээгдэж буй үр дүн 2. Салбар комиссын оношилгоо, хөгжлийн дэмжлэг: Зорилтот таван байршлын салбар комиссууд нь “Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын комиссын дүрэм”-д заасан чиг үүргүүдийг хэрэгжүүлэх чадавхаа ерөнхийд нь “сайн” буюу 4.0 оноогоор үнэлжээ. Харин тодорхой чиг үүрэг бүрд хамаарах чадавх нь харилцан адилгүй байна. Салбар комиссуудын ажлын гүйцэтгэлийг ер нь үнэлдэггүй гэж судалгаанд оролцогчид дурджээ. 2023 оны 7 сарын 7-ны өдөр Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хуульд оруулсан нэмэлт өөрчлөлтийн дагуу салбар комиссууд 0-16 бус 0-18 насны хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээлтэй эсэхийг тогтоодог болсон нь ажлын ачааллыг нэмж, зарим зохицуулалтууд хоорондоо зөрчилдөх болсон байна. Комиссын дүрэмд орон тооны ажилтан байна гэж заагаагүйгээс комиссын нарийн бичгийн байнгын орон тоо бий болгох саналыг Сангийн яамнаас дэмжээгүйн дээр гишүүдийн урамшуулал хангалтгүй, үнэлгээний шалгуур ойлгомжгүй, хяналт сул зэрэг нь салбар комиссуудын гол бэрхшээл байна. Тиймээс цаашид байнгын оффис, үйл ажиллагааны төсөв, орон тооны гишүүнтэй болох зэрэг хэрэгцээ харагдаж байна. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийг нийгмийн үйлчилгээнд хамрагдаж буй эсэхэд нь хяналт тавих системтэй арга дутагдаж байгаа нь үйл ажиллагааны үр дүнг бууруулж байна. Мөн одоогоор цахим мэдээллийн сан байхгүйгээс гар ажиллагаа, цаг хугацаа шаардсан аргаар мэдээлэл цуглуулж, бүртгэж байна. Гэхдээ төв комиссын гишүүний өгсөн мэдээллээр цахим мэдээллийн сан ашиглалтад оруулахаар ажиллаж байгаа аж. Салбар комиссууд ӨЭМТ, иргэний нийгмийн байгууллагууд зэрэг холбогдох талуудтай хамтран ажиллах нь нэн чухал байгаа ч одоогоор хамтын ажиллагаа хангалтгүй байна. Гишүүдийн мэдээлснээр комиссууд цэцэрлэг, төрийн бус байгууллага (ТББ)-уудтай тогтмол хамтын ажиллагаа байхгүй, харин ӨЭМТ-үүдтэй хүүхдийн халамжийн асуудлаар хурал зохион байгуулахаас хэтрэхгүй байгаа аж.

Хүлээгдэж буй үр дүн 3. Зорилтот цэцэрлэгүүдэд хүүхэд нэг бүрийн хэрэгцээнд тохирсон орчин бүрдсэн байдал: Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлыг эрт илрүүлэх, хөгжилд нь дэмжлэг үзүүлэхэд цэцэрлэг, ӨЭМТ, салбар комиссуудын үр дүнтэй хамтын ажиллагаа нэн чухал хэдий ч цэцэрлэгийн удирдлагуудад зориулсан чадавх бэхжүүлэх үйл ажиллагаа дутмаг байгаа нь ихээхэн сорилт болж байна. Цэцэрлэгийн орчинд багш, эцэг эхийн хамтын ажиллагаа (5 онооноос 4.23 оноо) болон тэгш хамруулах бодлого, практик (4.05) зэрэг үзүүлэлтүүд өндөр үнэлгээ авсан бол хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдэд дэмжин туслах технологиуд болох ярих, сонсох, өөрийгөө илэрхийлэх боломжоор

хангасан аппликейшн, төхөөрөмж, хэрэглэгдэхүүний хүртээмжийг бага (2.81) гэж үнэлсэн нь энэ чиглэлд нөөцийг сайжруулах зайлшгүй шаардлага байгааг харуулж байна. Судалгаанд оролцсон эцэг эхчүүдийн 12.4% нь хүүхдэд нь зориулсан төлөвлөгөө байдаг тухай дурджээ. Мөн эцэг эхчүүдийн 93.2% нь тусгай хэрэгцээтэй хүүхдүүдэд зориулсан мэдээлэл, зөвлөгөө, үйлчилгээ авч байгаагүй гэж хариулжээ. Цэцэрлэгийн орчин дахь хүүхдийн эрт үеийн хөгжилд чиглэсэн санаачилгуудад тулгамдаж буй эдгээр асуудлыг арилгаж, дэмжлэг үзүүлэх тогтолцоог сайжруулахын тулд хүүхдэд зориулсан дэмжин туслах технологийн хүртээмжийг нэмэгдүүлэх, тэдгээрийг хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдэд ашиглуулах, тогтмол сэргээн засахад санхүүгийн дэмжлэгээр хангах буюу шаардлагатай санхүүжилтийг хуваарилах нь нэн чухал байна. Ганцаарчилсан сургалтын төлөвлөгөө боловсруулж, хэрэгжүүлэхэд эцэг эх, багш, холбогдох мэргэжилтнүүд хамтран ажиллах нь сургалтын арга барилыг илүү нийцтэй болгохоос гадна ахицаа хянах боломжийг бүрдүүлэх юм. Хөгжлийн хоцрогдлыг эрт илрүүлэх, хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээнд эрт хандах чиглэлд эцэг эхийн чадавхыг бэхжүүлэхийн тулд эцэг эхчүүдэд зориулсан сургалт зохион байгуулах, цахим платформуор дамжуулан мэдээллийг түгээх нь зүйтэй. Тогтмол уулзалт, тогтсон харилцааны сүвгаар дамжуулан эцэг эх-багш хоорондын хамтын ажиллагааг бэхжүүлснээр боловсролын таатай орчин бүрдэж, хүүхэд бүрийн хөгжлийн хэрэгцээнд нийцсэн дэмжлэг үзүүлэх боломж бий болно.

Хүлээгдэж буй үр дүн 4. Хөгжлийн бэрхшээлийн эрт илрүүлэг, хөгжлийн дэмжлэг, оролцооны тал дээр эцэг эхчүүд болон олон нийтээс үзүүлж буй дэмжлэг, тусалцаа: Бага насны хүүхдийн хөгжил, эрүүл мэндийн үйлчилгээний тухайд хүүхдийн хөгжлийн эрт үеийн илрүүлэг, хөгжилд дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээний ач холбогдлыг ухамсарлаж буй байдал эцэг эхчүүдийн дунд өндөр (92.3%) байгаа боловч хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үнэлгээ дэх бодит оролцоо бага (7.7%) хэвээр байна. Энэ нь эрт илрүүлгийн хүртээмжийг сайжруулж, ач холбогдлыг нь үр дүнтэй сурталчлах шаардлага байгааг харуулж байна. Эцэг эхийн зүгээс тэгш хамруулах боловсролыг дэмжиж буй байдал нь өндөр (90.0%-94.9%) байгаа бөгөөд хүүхдийн хөгжлийн ялгаатай байдлыг хүлээн зөвшөөрч, тэгш хамруулан сургах орчныг нь бүрдүүлэхэд олон нийтийн зүгээс дэмжиж байна.

Заавал хамрагдахаар заасан эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үнэлгээний хамрагдалт нь харилцан адилгүй байгаа бөгөөд хамгийн өндөр хамрагдалт нь 9 сартайд байгаа (96.4%) боловч 18, 36 сард хийгддэг үнэлгээнд хамрагдсан байдал тус тус доогуур (89.2%, 56.4%) байна. Хамрагдаагүй гол шалтгаанууд нь эцэг эхийн тухайн үеийн хувийн нөхцөл байдал, ойлголтын зөрүүтэй байдлаас үүдэлтэй байна. Эцэг эхчүүдийн хувьд цогц үнэлгээний үед авсан эрүүл мэндийн үйлчилгээнд сэтгэл ханамж жигдхэн өндөр (85.5%-88.7%) байна. Гэхдээ тусгайлсан сурталчилгаа, боловсролын кампанит ажлаар дамжуулан эрт илрүүлэг, хөгжилд дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээний боломж, хүртээмжийг нэмэгдүүлэх зорилгоор боловсролын байгууллага, эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэгч байгууллага, олон нийтийн байгууллагуудын дунд хамтын ажиллагааны сүлжээг бий болгох нь зүйтэй. Эрт илрүүлэг, лавлагааны үйл явцыг хялбаршуулж, хөгжлийн онцлог хэрэгцээтэй хүүхдүүдэд цаг тухайд нь дэмжлэг үзүүлэхэд энэ нь ихээхэн тустай. Үүнээс гадна үйл ажиллагааг цогцоор төлөвлөн хэрэгжүүлж, олон нийтэд түшиглэсэн дэмжлэгийн сүлжээг бий болгосноор эрт илрүүлэг, хөгжилд дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээ дэх эцэг эхийн оролцоог нэмэгдүүлэн, улмаар хүүхдийн хөгжлийн чухал үеүдэд шаардлагатай дэмжлэгийг үзүүлж, олон нийтийн дунд тэгш хамруулах хандлагыг төлөвшүүлэх боломж бүрдэнэ.

Хүлээгдэж буй үр дүн 5. Засгийн газраас үзүүлж буй эрт илрүүлэг, хөгжлийн дэмжлэг: Тэгш хамруулан сургах боловсролын чиглэл дэх хууль, эрх зүй, бодлогуудад шаардлагатай ахиц дэвшил ихээхэн гарсны үр дүнд боловсролын тусгай хэрэгцээтэй хүүхдүүдийг тэгш хамруулан сургахын ач холбогдлыг өргөн хүрээнд таниулж чадсан. Хэдийгээр сургуульд хамрагдалт нэмэгдэж

байгаа ч тэгш хамруулсан, чанартай боловсрол эзэмших боломж нь харилцан адилгүй байдаг. Сургалтын байгууллага бүрд үйлчилгээний чанар, уян хатан байдал, удирдлага зохицуулалт нь ялгаатай байна. Боловсролын байгууллагууд "Боловсролын тусгай хэрэгцээтэй хүүхэд" гэсэн тодорхойлолтын хүрээнд, үнэлгээний тогтсон аргачлалыг нэвтрүүлэн, түүний дагуу үнэлж, үр дүнд нь суурилж дэмжлэг шаардлагатай хүүхдүүдэд үйлчилгээ үзүүлдэг болох нь чухал байна. Одоогоор зөвхөн эрүүл мэндийн үзлэг, оношны дагуу үнэлгээ хийж байгаа нь цогц байдлаар үр дүнтэй дэмжлэг үзүүлэхэд сөргөөр нөлөөлж байна. Хэдийгээр цэцэрлэг, сургуулиудад одоо тусгай мэргэжилтнүүдийг ажиллуулах боломж бүрдсэн ч оношилгоо, үнэлгээг цогц байдлаар, найдвартай аргачлалаар хийх боломжийг бүрдүүлэх зорилго бүхий сургалтуудыг зохион байгуулж үнэлгээ хийдэг мэргэжилтнүүдийг чадавхжуулах шаардлага байсаар байна. Хүүхдийн хөгжилд тулгарч буй бэрхшээлийг эрт илрүүлэх үйлчилгээг хүртээмжтэй болгох нь нэн чухал бөгөөд энэ нь хүүхдийн хөгжлийн чухал үеүдийг дэмжиж, улс орны эдийн засгийн урт хугацааны ачааллыг бууруулах ач холбогдолтой. Цэцэрлэгийн орчинд тэгш хамруулах боловсролыг хэрэгжүүлэхийн тулд боловсролын тусгай хэрэгцээтэй хүүхдийн оношилгоо, үнэлгээний шалгуурыг тогтоож, байгууллагуудын хамтын ажиллагааг бэхжүүлэх зайлшгүй шаардлага байна. Мөн цэцэрлэгийн олон талт "Дэмжлэгийн баг"-ийг бий болгох нь хүүхдийн хөгжлийг дэмжих цогц үйлчилгээ хүргэх боломжийг нэмэгдүүлнэ.

1. ОРШИЛ

Японы Хүүхдийг Ивээх Сан (ЯХИС) нь Монгол Улсын бага насны хүүхдийн хөгжлийг дэмжих зорилгоор “Тэгш хүртээмжтэй, цогц үйлчилгээгээр бага насны хүүхдийн хөгжлийг дэмжих нь” буцалтгүй тусламжийн төслийг эхлүүлсэн. Энэхүү төсөл нь 2024 оны 3-р сарын 30-наас 2025 оны 3-р сарын 29-ний хооронд нэг жилийн хугацаанд хэрэгжих ба Монгол Улсын нийслэл Улаанбаатар хот (Баянзүрх, Чингэлтэй, Сонгинохайрхан дүүрэг), Баянхонгор, Сэлэнгэ аймгийн төрийн үйлчилгээний байгууллага буюу өрхийн эрүүл мэндийн төв, цэцэрлэг, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын салбар комиссуудын дэд бүтцийн орчин нөхцөл, чадавхыг бэхжүүлэх зорилготой юм.

Төслийн суурь судалгааг IRIM судалгааны хүрээлэн нь 2024 оны 4-р сарын 15-аас 7-р сарын 10-ны хооронд хийж гүйцэтгэв. Энэхүү судалгааны хүрээнд зорилтот бүлгүүдийг хөгжлийн үр дүнд хөтлөх стратегийн хэрэгжилт, нөөцийн тэгш хуваарилалт, нотолгоонд суурилсан шийдвэр гаргалтад шаардлагатай дата, мэдээлэл бүрдүүлэхийг зорилоо.

Суурь судалгааны гол зорилго нь (i) хөгжлийн бэрхшээлийн эрт илрүүлэг, хөгжлийн дэмжлэгтэй холбоотой бодлогын орчин болон ӨЭМТ, салбар комисс, цэцэрлэгүүдэд ажиллаж буй, үйлчилгээ авч буй үр шим хүртэгчдийн төсөл хэрэгжихээс өмнөх нөхцөл байдлыг үнэлэх, (ii) төслийн хэрэгжилтийн явцад гарсан өөрчлөлтийг ажиглах, суурь мэдээлэл цуглуулах болно. Эдгээр хоёр зорилтоос гадна судалгааны баг зорилтот бүс нутгийн гол хэрэгцээ, тэргүүлэх чиглэл, бэрхшээл, боломжуудыг тодорхойлсон.

IRIM судалгааны хүрээлэн ЯХИС-тай хамтран гүйцэтгэсэн энэхүү судалгаанд төслийн хүрээнд дэвшүүлсэн гол таван хүрэх үр дүнтэй холбоотой суурь нөхцөл байдлыг цогц байдлаар үнэлэхүйц судалгааны аргачлалыг ашигласан. Тухайлбал зорилтот цэцэрлэгийн хүүхдүүдийн эцэг эхчүүдээс тоон асуумж, гол оролцогч талуудтай ганцаарчилсан ярилцлага (ГЯ), хөгжлийн бэрхшээлтэй, хөгжлийн хоцрогдолтой хүүхдүүдийн эцэг эхчүүдийг хамарсан гүнзгийрүүлсэн кейс судалгаа зэрэг холимог аргуудыг ашиглав.

Дараагийн бүлэгт судалгааны арга зүй, мэдээлэл цуглуулах аргуудыг авч үзнэ. Төслийн таван хүлээгдэж буй үр дүнд чиглэсэн судалгааны үр дүнг дараагийн хэсэгт тусад нь авч үзнэ. Эцсийн бүлгүүдэд дүгнэлт, зөвлөмжийг тусгасан болно.

2. СУДАЛГААНЫ ТОВЧ АРГА ЗҮЙ

Суурь судалгаанд **хугацаан цувааны туршилт (ITS)-ын** дизайныг ашигласан. Энэ нь хөгжлийн дэмжлэгийг хэрэгжүүлэхээс өмнө болон дараа өрнөсөн үйл явдлуудаас гарах үр дүнгийн хувьсагчдын өөрчлөлтийг ажиглах, түүнд нөлөөлсөн шалтгааныг илрүүлэхэд чиглэгдсэн статистик шинжилгээний аргачлал юм.

Дүрс 1. Хугацаан цувааны туршилтын дизайн

Зорилтот бүлэг	Суурь судалгаа	Хүүхдийг Ивээх Сангийн хөгжлийн дэмжлэг	Дагах/Эцсийн шатны судалгаа	Өөрчлөлт
	A1 Үр дүн 1- Үр дүн 5		A2	A2-A1=X1

Энд A1 нь зорилтот бүлгийн суурь судалгааны үр дүн, A2 нь эцсийн судалгааны үр дүн юм. Интервенцийн эцсийн үр нөлөөг A1 ба A2 хоорондын зөрүүгээр хэмжинэ.

“Тэгш хүртээмжтэй, цогц үйлчилгээгээр бага насны хүүхдийн хөгжлийг дэмжих нь” төслийн хүрээнд зорилтот таван үр дүнг тодорхойлсон бөгөөд үр дүн түс бүрийн ахиц дэвшлийг хэмжих шалгуур үзүүлэлттэй. Үр дүн бүрийн суурь нөхцөл байдлыг үнэлэхийн тулд доор харуулсан арга зүйн хүрээнд суурь судалгааг гүйцэтгэв.

Хүснэгт 1. Суурь судалгааны арга зүйн хүрээ

Төслийн үр дүн	Шалгуур үзүүлэлт	Асуултууд
Үр дүн 1: Зорилтот ӨЭМТ-ийн эмч нар хөгжлийн бэрхшээлтэй, хөгжлийн хоцрогдолтой байх магадлалтай хүүхдүүдийг шалгуурын дагуу илрүүлдэг болсон байна.	Зорилтот ӨЭМТ-ийн 25 эмчийн 20 буюу түүнээс дээш нь хөгжлийн бэрхшээлтэй, хөгжлийн хоцрогдолтой байх магадлалтай хүүхдүүдийг зохих ёсоор илрүүлэх орчин нөхцөл бүрдсэн байна гэж үзнэ. Зөвхөн материаллаг орчин гэлтгүй эмч өөрөө нярайн цогц үзлэгийг зөв хийж чадаж байна уу, үнэхээр хийж байна уу гэдгийг шалгуурт багтаасан.	Хөгжлийн бэрхшээл, хөгжлийн хоцрогдолтой хүүхдүүдийг илрүүлэх орчныг зохих ёсоор бүрдүүлсэн эсэхэд санал нийлж буй эмч нарын хувь. 1. Манай ӨЭМТ-д хөгжлийн хоцрогдол болон бэрхшээлтэй байх магадлалтай хүүхдүүдийг илрүүлэх, оношлох зохих ёсны дэд бүтэц байдаг. 2. Манай ӨЭМТ-д хөгжлийн хоцрогдол болон бэрхшээлтэй байх магадлалтай хүүхдүүдийг илрүүлэх, оношлох шаардлагатай тоног төхөөрөмж, материал байдаг. 3. Би хөгжлийн хоцрогдол болон бэрхшээлтэй байж болзошгүй нярай/бага насны хүүхдийг (0-5 насны хүүхдүүд) эрүүл мэндийн үзлэгээр дамжуулан илрүүлж, оношилж чадна.

Үр дүн 2: Зорилтот аймаг, дүүргийн салбар комисс хөгжлийн бэрхшээлийг эрт үед нь илрүүлж, эрүүл мэнд, нийгмийн хамгаалал, боловсролын үйлчилгээгээр дамжуулан хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд цогц дэмжлэг үзүүлэх замаар хүүхдийн хөгжилд болон үйлчилгээнд хамрагдахад нь туслалцаа үзүүлдэг болсон байна.	ХНХЯ-ны Хүн амын хөгжлийн бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газартай хамтран боловсруулах шалгах хуудасны дагуу үнэлгээ хийхэд зорилтот таван салбар комиссын дөрвийнх нь гүйцэтгэлийн түвшин сайжирсан байна.	Салбар комиссуудын “Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын комиссын дүрэм”-д заасан чиг үүргээ хэрэгжүүлэх одоогийн чадавх хэр түвшинд байна вэ?
Үр дүн 3: Зорилтот цэцэрлэгүүдэд хөгжлийн бэрхшээлтэй, хөгжлийн хоцрогдолтой хүүхдүүдийг ялгалгүйгээр хүүхэд нэг бүрийн хэрэгцээнд тохирсон заавар чиглүүлэг, хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэх орчин нөхцөл бүрдсэн байна.	БШУЯ-наас баталсан сургуулийн өмнөх боловсролын байгууллагын тэгш хамруулах боловсролын түвшнийг үнэлэх шалгах хуудасны үзүүлэлтүүд төслийн суурь үзүүлэлттэй харьцуулахад зорилтот таван цэцэрлэгт дор хаяж нэг үзүүлэлтээр нэмэгдсэн байна.	Цэцэрлэгийн тэгш хамрагдалтын түвшнийг зорилтот цэцэрлэгийн эрхлэгч нарын шалгасан үзүүлэлтүүдийн тоогоор хэмжинэ.
Үр дүн 4: Эцэг эх, олон нийтийн зүгээс хөгжлийн бэрхшээлийн эрт илрүүлэг, хөгжлийн дэмжлэг, оролцооны тал дээр тусалж, дэмждэг болсон байна.	300 эцэг эхийн 60% (180) буюу түүнээс дээш хувь нь эрт ирүүлэг, оролцооны ач холбогдлын талаар ойлголт, хандлага сайжирсан байна.	Хөгжлийн бэрхшээлийг эрт илрүүлж, хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэх нь чухал (маш чухал болон туйлын чухал) гэж үзэж буй эцэг эхчүүдийн хувь. 1. Та цэцэрлэгийн насны хүүхдүүдэд эрт илрүүлэг, хөгжилд дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээ хэр чухал гэж бодож байна вэ? 1. Чухал биш 2. Бага зэрэг чухал 3. Дунд зэрэг 4. Маш чухал 5. Туйлын чухал 6. Мэдэхгүй
Үр дүн 5: Үндэсний түвшний болон орон нутгийн удирдлагууд хууль журам гаргах, тэдгээрийн хэрэгжилтийг дэмжих замаар хөгжлийн бэрхшээлийн эрт илрүүлэг, хөгжлийн дэмжлэг, оролцоог өргөжүүлэхэд дэмжлэг үзүүлэх чадавхтай болсон байна.	Хөгжлийн бэрхшээлийн эрт илрүүлэг, хөгжлийн дэмжлэг, оролцоог дэлгэрүүлэх бодлогын баримт бичгүүдийг бодлогын нөлөөллийн уулзалт, арга хэмжээний үеэр хэлэлцэж, тухайн хэлэлцүүлгээс гарсан үр дүнг баримт бичгийн төсөлд тусгана.	Төслийн шинээр нэвтрүүлсэн эрт илрүүлэг, хөгжлийн дэмжлэгтэй холбоотой баримт бичгийн тоо.

Төслийн суурь судалгаанд (i) асуумж, (ii) хагас бүтэцлэгдсэн ярилцлага, (iii) кейс судалгаа, (iv) баримт бичгийн судалгаа зэрэг тоон болон чанарын аргаар мэдээлэл цуглуулах холимог аргыг ашиглав. Дуудлагын төвийн утсан судалгааны аргын тусламжтайгаар 44 нээлттэй болон хаалттай асуулт бүхий асуумж судалгааг зорилтот 5 цэцэрлэгийн 250 эцэг эхээс авсны дээр зорилтот ӨЭМТ-ийн 25 эмчээс тусад нь асуумж судалгаа авав.

Оролцогч талуудаас илүү гүнзгийрүүлсэн мэдээлэл авах үүднээс бүх зорилтот ӨЭМТ-ийн дарга нар, цэцэрлэгийн эрхлэгч нар, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын төв болон салбар комиссын зургаан төлөөлөл, бодлогын түвшний гурван төлөөлөлтэй хагас бүтэцлэгдсэн ярилцлага хийв. Кейс судалгааны хувьд хөгжлийн бэрхшээлтэй, хөгжлийн хоцрогдолтой хоёр хүүхдийн эцэг эхтэй ярилцлага хийсэн болно.

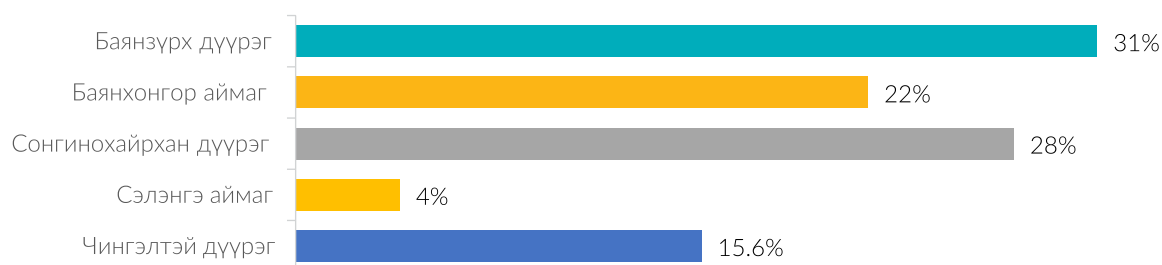
Судалгааны түүвэрлэлт (төлөвлөсөн ба бодит), мэдээлэл цуглуулах арга, мэдээллийн чанарын хяналт, судалгааны хязгаарлагдмал талууд зэрэг суурь судалгааны арга зүйн холбогдолтой мэдээллийг Хавсралт 1 - Судалгааны дэлгэрэнгүй арга зүй хэсгээс үзнэ үү.

3. СУУРЬ СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮН

3.1. Судалгаанд оролцогчдын хүн ам зүйн мэдээлэл

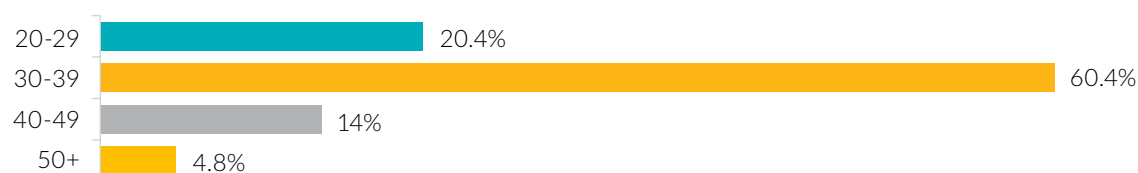
Тоон судалгаанд оролцсон цэцэрлэгийн хүүхдүүдийн эцэг эхийн хүн ам зүй, нийгэм эдийн засгийн ерөнхий шинж чанарыг доор тоймлон харуулав. Судалгаанд Улаанбаатар хотын зорилтот гурван дүүрэг болон хоёр аймгийн нийт 250 гаруй эцэг эх оролцжээ. Зураг 2-д оролцогчдыг байршлаар нь харуулав.

Дүрс 2. Судалгаанд оролцогчид, байршлаар



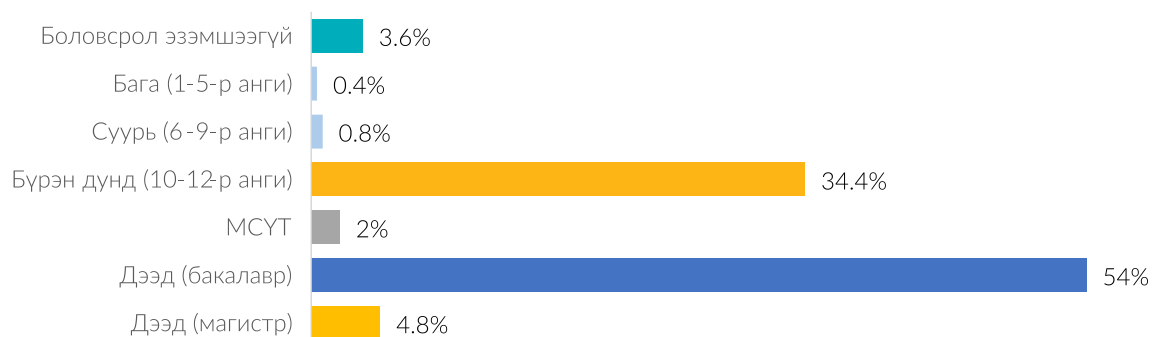
Хүйсийн хувьд судалгаанд оролцогчдын 78% нь эмэгтэй, 22% нь эрэгтэй байна. Насны бүтцийн хувьд нийт түүврийн 60.4% нь 30-39 насныхан байна. Түүнчлэн судалгаанд оролцогчдын 4.8% нь 50-иас дээш насныхан байна.

Дүрс 3. Судалгаанд оролцогчид, насаар



Судалгаанд хамрагдсан эцэг эхчүүдийн 54% нь бакалавр, 34.4% нь бүрэн дунд, 4.8% нь магистр, 3.6% нь боловсролгүй, 2% нь техникийн болон мэргэжлийн, 0.8% нь суурь, 0.4% нь бага боловсролтой байна.

Дүрс 4. Судалгаанд оролцогчдын боловсролын түвшин



3.2. Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн эмч нарын хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийг илрүүлэх чадавхыг бэхжүүлэх нь

Тайлангийн энэхүү бүлэгт Төслийн үйл ажиллагаа 1-тэй холбоотой үр дүнг танилцуулав. Эдгээр үр дүнд (1) Зорилтот ӨЭМТ-үүдэд хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийг илрүүлэх үзлэгийг зохион байгуулж буй өнөөгийн байдал, (2) эмч нарын эрт илрүүлгийн үзлэг зохион байгуулж буй үр чадвар болон цаашдын сургалтын хэрэгцээ, (3) зорилтот ӨЭМТ-үүдийн дэд бүтэц, эрт илрүүлгийн үзлэгт ашиглагдах тоног төхөөрөмж, хэрэглэгдэхүүний хүртээмжтэй холбоотой асуудлыг багтаасан болно. Эдгээр мэдээллийг баримт бичгийн судалгаа болон зорилтот ӨЭМТ-ийн удирдлагуудтай хийсэн хагас бүтэцлэгдсэн ярилцлагын үр дүн, эмч нараас цуглуулсан тоон асуумжийн үр дүнд үндэслэн боловсрууллаа. Төслийн үйл ажиллагаа 1-ийн хүрэн дэх шалгуур үзүүлэлтийн суурь нөхцөл байдлыг доорх хүснэгтэд харуулав.

Хүснэгт 2. Үр дүн 1-ийн шалгуур үзүүлэлтийн үр дүн

Үр дүн	Шалгуур үзүүлэлт	Суурь түвшин	Тодруулах арга
Үр дүн 1: Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийг илрүүлэх чиглэлээр ӨЭМТ-ийн чадавх сайжирсан байна.	Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийг илрүүлэх боломжтой орчин тухайн ӨЭМТ-д бүрдсэн гэдэгтэй зорилтот ӨЭМТ-ийн 25 эмч нарын багадаа 20 нь санал нийлж буйгаа илэрхийлнэ. Үүнд эмнэлгийн материаллаг орчноос гадна бага насны хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн үзлэгийг зохих түвшинд хийх эмч нарын үр чадвар бүрдсэн, бодитойгоор үзлэгийг зохион байгуулж буй эсэх үзүүлэлтүүд мөн багтсан байна.	Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийг илрүүлэх боломжтой орчин тухайн ӨЭМТ-д бүрдсэн гэдэгтэй зорилтот ӨЭМТ-ийн 25 эмчийн 2 нь санал нийлсэн. Бага насны хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн үзлэгийг зохих түвшинд хийх үр чадвартай, бодитойгоор үзлэгийг зохион байгуулж байгаа гэдэгтэй зорилтот ӨЭМТ-ийн 25 эмчийн 12 нь санал нийлсэн.	Зорилтот 5 ӨЭМТ-ийн эмч нараас цуглуулсан тоон асуумж

3.2.1 ӨЭМТ-үүдэд 0-5 насны хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийг илрүүлж буй байдал

Эрүүл мэнд, Боловсрол, шинжлэх ухаан, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын сайд нарын хамтарсан Загвар маягт батлах тухай 2018 оны тушаал (А/304, А/699, А/460)-ын дагуу хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээл, хоцрогдлыг эрүүл мэндийн байгууллагад суурилсан байдлаар дараах гурван гол аргын дагуу эрт илрүүлэхээр тодорхойлсон байдаг. Үүнд:

1. Хүүхдийн хөгжлийг эцэг эх, гэр бүлийн оролцоонд суурилж хянах
2. Үе тэнгийн хүүхдүүдийг нэгдсэн журмаар үзлэгт хамруулах
3. Хүүхдийн хөгжлийг тодорхой насанд нь хянах, үнэлэх

Эдгээр цогц үнэлгээг гүйцэтгэх эрх зүйн орчин Монгол Улсад 2021 оноос илүү эрчимтэй хөгжиж иржээ. Хүүхдийн хөгжлийг эцэг эхийн оролцоонд суурилсан байдлаар хянах үнэлгээг 2011 оноос үндэсний хэмжээнд нэвтрүүлсэн “Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр” (Шинэчилсэн нэр: Тав хүртэлх насны хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр) буюу Ягаан дэвтрийн хэрэглээгээр зохицуулж байна. Энэхүү дэвтэр нь эцэг эхчүүд хүүхдийнхээ хөгжлийн үе шатыг өөрсдөө хянах, үнэлэхэд чиглэсэн заавар, зөвлөмж хэлбэрээр боловсруулагдсан ба хэрвээ хүүхдэд ямар нэг эргэлзээтэй, сэжигтэй шинж тэмдэг илэрвэл эмчийн нарийвчилсан үзлэг оношилгоонд ороход хөтлөх, баримтжуулах үүрэгтэй дэвтэр юм. Хоёр дахь арга болох үе тэнгийн хүүхдүүдийг нэгдсэн журмаар эрүүл мэндийн үзлэгт хамруулах ажлыг хороо, сумын ӨЭМТ-үүд өөрсдийн харьяа цэцэрлэг, сургуулиудтай хамтран жилдээ 1-2 удаагийн давтамжтай зохион байгуулж байна. Гурав дахь аргын хувьд 2018 оноос эхлэн өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвүүд хүүхдийн 18 болон 36 сар хүрч буй мөчлөгүүдэд эрүүл мэнд болон хөгжлийн цогц үзлэгийг тогтмол зохион байгуулахаар гурван яамны хамтарсан тушаалаар зохицуулсан. Уг тушаал нь 2021 онд шинэчлэгдэж 9 сартай хүүхдийн цогц үзлэгийг нэмж оруулснаар Монгол Улсад анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагад хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгийг 0-5 хүртэлх насанд нь нийт 3 удаа, тогтсон насны шатлалуудад зохион байгуулахаар журамлажээ. Эрх зүйн орчин нь бүрдсэн эдгээр гурван төрлийн эрт илрүүлгийн аргууд төслийн зорилтот ӨЭМТ-үүдэд хэрхэн хэрэгжиж буйг суурь судалгаагаар тодрууллаа.

Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийг эрт илрүүлэх чиглэлээр ягаан дэвтрийн үр дүнтэй байдлыг сайжруулахын тулд эцэг эхчүүд болон эмч нар, аль алинд нь чиглэсэн чадавх бэхжүүлэх ажлууд шаардлагатай байна. Зорилтот ӨЭМТ-ийн эмч нар бүх жирэмсэн эмэгтэйчүүдэд анх хяналтад орохоор ирэхэд нь ягаан дэвтрийг нээж өгдөг тул ягаан дэвтрийн хангамж, хүрэлцээ зорилтот ӨЭМТ-ийн хэмжээнд харьцангуй сайн байсан. Харин дэвтрийг хөтлөх, ашиглах байдал хүүхдийн наснаас хамааран ялгаатай байна. 0-2 насны хүүхэдтэй эцэг эхчүүдийн ашиглалт харьцангуй сайн байдаг бол 3-5 хүртэлх насны хүүхэдтэй эцэг эхчүүдийн ашиглалт, хөтлөлт сул байна. ӨЭМТ-ийн эмч нарын дурдаж буйгаар эцэг эхчүүдийн ягаан дэвтрийн хэрэглээ ӨЭМТ-д ирэх үзлэгтэй ихээхэн хамааралтай байдаг байна. Эцэг эхчүүд ихэнхдээ эмнэлэгт ирэхдээ л дэвтрээ гаргаж ирж, ашигладаг. Хоёр хүртэлх настай хүүхэдтэй эцэг эхчүүдийн эмнэлгээр үйлчлүүлэх давтамж ойр байдагтай холбоотой энэ насны хүүхдүүдийн эцэг эхийн ягаан дэвтрийн хэрэглээ харьцангуй сайн. Харин 3 наснаас хойш ӨЭМТ-д очих давтамж багасаж, ягаан дэвтрийн хэрэглээ ч тэр хэрээр буурдаг байна. Иймд ягаан дэвтрийн ач холбогдлыг таниулах, ялангуяа 3-5 насны хүүхэдтэй эцэг эхчүүдэд чиглэсэн зөвлөгөө, мэдээлэл өгөх үйл ажиллагааг зохион байгуулах, үүнд ӨЭМТ-ийн эмч нарыг татан оролцуулах нь талуудыг чадавхжуулахад чухал нөлөөтэй.



Ягаан дэвтэрт орж буй шинэчлэлүүд нь дэвтрийн ашиглалтад тодорхой хэмжээнд нөлөөлж байна. Ягаан дэвтрийг 2011 оноос хэрэглээнд нэвтрүүлж, улсын хэмжээнд ашиглаж эхэлснээс хойш нийт дөрвөн удаа шинэчилжээ. Хамгийн сүүлд 2023 онд хийсэн шинэчлэлээр “Хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээлийг эрт илрүүлэх” асуулгыг шинээр тусгаж оруулжээ. Энэхүү өөрчлөлт нь АХБ-ны “Монгол Улсад хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн оролцоог хангах, үйлчилгээг сайжруулах төсөл”-ийн үйл ажиллагааны дэмжлэгтэйгээр хийгдсэн. Энэ хүрээнд монгол хүүхдэд зориулсан Түргэвчилсэн үнэлгээний асуулга (MORBAS)-ыг тусгаж, шинэчилсэн загварыг Эрүүл мэндийн сайдын 2023 оны А/347¹ тоот тушаалаар баталсан байна. Шинэчилсэн ягаан дэвтрийг хэрэглээнд нэвтрүүлэх чиглэлээр нийслэлийн есөн дүүрэг, 21 аймгийн анхан шатны эрүүл мэндийн байгууллагын эмч нарыг

1. Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтрийг шинэчлэн батлах тухай, Эрүүл мэндийн сайдын тушаал А/347, 2023 оны 9 сарын 29

үндэсний сургагч багшаар бэлтгэх сургалтыг 2024 оны 2-6 сарын хооронд зохион байгуулаад байна. Үргэлжлүүлэн тэдгээр сургагч багш нар орон нутгийн бусад анхан шатны эмнэлгийн ажилтнуудад шат дараатай сургалтаа зохион байгуулах ажлууд хүлээгдэж байна.

Өөр нэг чухал өөрчлөлт нь “Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр”-ийг цахим хэлбэр лүү шилжүүлж, E-mongolia цахим үйлчилгээний нэгдсэн портал руу шилжүүлсэн талаар 2024 оны 06 сарын 01-ний өдөр зарласан. Гэвч цахим хөгжүүлэлтийг хариуцсан IT компанийн мэдээлж буйгаар систем хөгжүүлэлтийн ажил одоогоор бүрэн дуусаагүй бөгөөд 2024 оны 08 сарын 01 гэхэд хүүхдүүдийн дата мэдээллийг татаж дуусгаж, 2024 оны 09 сарын 01-нээс эцэг эх, эмч нарын бөглөх хэсгүүдийг ажиллагаанд бүрэн нэвтрүүлэхээр төлөвлөж байна. Энэхүү ажлыг Ерөнхий сайдын захирамжаар эрүүл мэндийн цахимжилтыг эрчимжүүлэх ажлын хүрээнд АХБ-ны “Монгол Улсад хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн оролцоог хангах, үйлчилгээг сайжруулах төсөл”-ийн дэмжлэгтэйгээр хэрэгжүүлж байна.

Зорилтот ӨЭМТ-үүд бүгд 3-5 настай хүүхдүүдийн дунд жилдээ 1-2 удаа үе тэнгийн хүүхдүүдийн эрүүл мэндийн нэгдсэн үзлэгийг харьяа цэцэрлэгүүдтэй хамтран зохион байгуулж байна. ӨЭМТ тус бүр өөрсдийн нөөц бололцоондоо тулгуурлан эмнэлгийн харьяа хувийн болон төрийн өмчийн цэцэрлэг, сургуулиудтай хамтран жилдээ 1-2 удаагийн давтамжтай (хавар, намар) эрүүл мэндийн нэгдсэн үзлэгийг зохион байгуулдаг байна. Уг үзлэгээр дараах төрлийн эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх үзлэгүүдийг гүйцэтгэдэг:



Зургийн эх сурвалж: Сэлэнгэ аймагт 2024 оны 05 сард хийгдсэн цэцэрлэгт суурилсан эрт илрүүлгийн үзлэгийн зургаас

- Хүүхдийн эмнэлзүйн ерөнхий үзлэг
- Биеийн жин, өндөр, биеийн жингийн индекс тооцох
- Хөгжлийн үзүүлэлтүүдийн үнэлгээ
- Сэтгэл зүй, зан үйлийн үнэлгээ
- Амны хөндийн үзлэг

Суурь судалгаа гүйцэтгэж байх үеэр төслийн зорилтот бүх ӨЭМТ-үүд цэцэрлэгт суурилсан үе тэнгийн хүүхдүүдийн нэгдсэн үзлэгээ 2024 оны 4-5 сард зохион байгуулсан байв (Хүснэгт 3).

Хүснэгт 3. Үе тэнгийн хүүхдүүдийн нэгдсэн үзлэгийг зохион байгуулж буй суурь нөхцөл байдал

#	Аймаг/Дүүрэг	Үе тэнгийн хүүхдүүдийн нэгдсэн үзлэг (цэцэрлэгт суурилсан)
1	Баянзүрх	Нэгдсэн үзлэгийг 4 болон 10 сард харьяа цэцэрлэг болон сургуулиудтайгаа хамтран жилдээ хоёр удаа зохион байгуулдаг.
2	Чингэлтэй	Харьяа таван цэцэрлэгтэйгээ хамтран жилд хоёр удаа урьдчилан сэргийлэх үзлэгийг зохион байгуулдаг.

3	Сонгинохайрхан	Манайх харьяа хоёр цэцэрлэгтэй. Эдгээр цэцэрлэгтэйгээ хамтраад нэг цэцэрлэг дээр намар, хавар гээд хоёр удаа нэгдсэн үзлэгээ хийдэг. Энэ үзлэгээр хүүхдийн бүхий л эрхтэн, эмнэлзүйн шинжүүдэд үнэлгээ хийдэг учраас анхан шатны түвшинд ямар нэг хөгжлийн хоцрогдолтой хүүхэд байвал таних боломжтой.
4	Сэлэнгэ аймаг	Хоёроос дээш насны хүүхдүүд бол цэцэрлэг дээрээ жил бүрийн 5 сард, сургуулийн насны хүүхдүүд 9 сард нэгдсэн үзлэгт хамрагддаг.
5	Баянхонгор аймаг	Жил бүрийн 5 болон 9 сард харьяа цэцэрлэг болон сургуулиудтайгаа хамтран жилдээ хоёр удаа нэгдсэн үзлэгээ зохион байгуулдаг.

Дурдсан гурван төрлийн эрт илрүүлгийн аргуудаас хамгийн сул хэрэгжилттэй байгаа нь 9, 18, 36 сартай хүүхдийн цогц үзлэг байна. Гурван яамны сайдын хамтарсан тушаал (А/304, А/699, А/460)-ын дагуу өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвд 18, 36 сартай хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгийг тогтмол зохион байгуулахаар заасан. Уг тушаал 2021 онд шинэчлэгдэн батлагдаж 9 сартай хүүхдийн үзлэгийг нэмэлтээр хийхээр тусгаж, заалтыг өргөтгөсөн. Үйл ажиллагааны түвшинд ӨЭМТ-ийн сувилагч нар тухайн сард 18 болон 36 сар хүрч буй хүүхдүүдийн нэрсийг гаргаж, эцэг эхтэй нь холбогдож тогтмол өдрүүдэд ирж үзлэгтээ хамрагдах талаар мэдээлэл өгдөг байна. Гэвч эцэг эхчүүдийн цаг хугацааны боломж, мөн идэвх оролцооноос шалтгаалан ирц хангалтгүй байдгаас уг үзлэгийг сарын яг тогтмол өдрүүдэд зохион байгуулахад хүндрэлтэй байдаг талаар эмч нар дурдаж байв. Улмаар ӨЭМТ-үүд голдуу цэцэрлэгүүдтэй хамтран хийдэг эрүүл мэндийн нэгдсэн үзлэг болон төвөөр өдөр тутамдаа үзүүлж байгаа амбулаторийн үзлэгтээ илүү тулгуурлан эрт илрүүлгийн үзлэгийг зохион байгуулж байна. Суурь судалгааг гүйцэтгэсэн 5-р сарын байдлаар зорилтот эмнэлгүүдийн 9, 18, 36 сартай хүүхдийн цогц үзлэгийн ирц 63.7%-тай байв. Өөрөөр хэлбэл 3 хүүхэд тутмын нэг нь эрт илрүүлгийн үзлэгийн гадна үлдэж байгаа ба эдгээр хүүхдүүдийн ихэнх нь 36 сарын үзлэгтээ хамрагдаагүй байна. Сонгогдсон эмнэлгүүдээс БЗД-ийн ӨЭМТ-ийн үзлэгийн хамрагдалт харьцангуй сайн, харин Сэлэнгэ аймгийн ӨЭМТ эцэг эхчүүдийн идэвх оролцоо, ирц бага байдагтай холбоотойгоор эрт илрүүлгийн үзлэгийг ӨЭМТ бус цэцэрлэг суурьтай зохион байгуулахаар төлөвлөж 2024 онд 9, 18, 36 сартай хүүхдийн үзлэгийг зохион байгуулаагүй байна. ӨЭМТ тус бүр 9, 18, 36 сартай хүүхдийн хөгжлийн цогц үзлэгийг хэрхэн зохион байгуулж буй дэлгэрэнгүй мэдээллийг доорх хүснэгтэд нэгтгэн харууллаа.

Хүснэгт 4. Зорилтот ӨЭМТ-үүдэд 9, 18, 36 сартай хүүхдийн хөгжлийн цогц үзлэгийг зохион байгуулж буй байдал

#	Аймаг/Дүүрэг	Хүүхдийн хөгжлийг тодорхой насанд нь хянах (9, 18, 36 сартай хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэг)
1	Баянзүрх	Сар нь болсон хүүхдүүдийг дууддаг. Ирсэнд нь үзлэгээ хийгээд явна. Ихэнх нь хугацаандаа ирдэггүй тул амбулаториор ирж байгаа хүүхдүүддээ эрт илрүүлгийн үзлэг хийх, зарим хүүхдүүдэд гэрийн эргэлт хийх байдлаар илрүүлэлт явагддаг.
2	Чингэлтэй	Сар нь болсон хүүхдүүдийг дуудаж үзлэгээ хийдэг. Тогтсон өдөр цуглуулаад хийе гэхээр хүүхдүүдийн ирц янз бүр байдаг тул тэр бүр тогтмол явагдахгүй байгаа. Мөн эмнэлгийн ачаалал их тул хүүхэд бүрийг нарийвчилж үзэх боломжгүй байдаг.
3	Сонгинохайрхан	Яг 0-5 насны хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээл, хоцрогдлыг илрүүлэх зорилготой үзлэг бол хийгддэггүй. Ер нь бол урьдчилсан сэргийлэх үзлэгүүд хийгддэг. Эрүүл мэндийн шалтгаанаар ирэхэд нь тухайн эмч нь сэжигтэй тохиолдол илэрвэл бүх юмыг нь үзэж лавшруулна.

4	Сэлэнгэ аймаг	9 сартай хүүхдүүд товлот вакциная хийлгэхээр ирэхэд нь үзлэгээ хийдэг. 18, 36 сартай хүүхэд дээр бол эцэг эхчүүд дуудаад ирдэггүй. Энэ жил илүү үр дүнтэй байлгах үүднээс цэцэрлэгүүдээр явсан боловч яг 18, 36 сар нь таарсан 4 хүүхэд л байсан.
5	Баянхонгор аймаг	Сарын нэг тогтмол өдөр сувилагч маань энэ сард 9, 18, 36 сар хүрч байгаа хүүхдүүдээ дуудаад, ирмэгц нь эмч үзлэгээ хийгээд явдаг. Яг энэ үзлэгийг хариуцсан тусдаа эмч байдаг.

Эцэг эхчүүдийн хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийг эрт илрүүлэх үзлэгт хамрагдах байдал хүүхэд нь өсөж, том болох хэрээр буурч байна. Зорилтот орон нутгууд дахь 9 сартай хүүхдийн үзлэгийн ирц дунджаар 70% байгаа бол 36 сартай хүүхдийн хамрагдалт 57% болж буурсан байна (Хүснэгт 5). Есөн сартай хүүхдийн эрт илрүүлгийн үзлэгийн ирц өндөр байгаа нь 9 сартай хүүхдүүд товлот вакцинжуулалтад хамрагдахаар ӨЭМТ дээр очдогтой холбоотой бөгөөд вакциндаа хамрагдахаар ирэх үед нь эрт илрүүлгийн үзлэгээ зохион байгуулах боломжтой байдаг байна. Харин 18 ба 36 сартай хүүхдүүдийн эрт илрүүлгийн ирц мэдэгдэхүйц багасдаг ба гол тулгамдаж буй асуудал нь эцэг эхчүүд хүүхдээ үзлэгт хуваарийн дагуу авчрахгүй байгаа явдал юм. Суурь судалгааг гүйцэтгэх үеэр буюу 2024 оны 5 сарын байдлаар ӨЭМТ-үүдээс тодорхойлон дүүрэг, дараагийн шатлалын эмнэлэг рүү холбосон гурван хүүхэд л (хэл ярианы бэрхшээлтэй нэг хүүхэд, жингийн дутагдалтай хоёр хүүхэд²) бүртгэгдсэн байв.

Хүснэгт 5. 9, 18, 36 сартай хүүхдийн цогц үзлэгийн хамрагдалтын ирц

№	ӨЭМТ	9 сартай хүүхэд		18 сартай хүүхэд		36 сартай хүүхэд		Нийт	
		Үзлэгт хамрагдах	Хамрагдсан	Үзлэгт хамрагдах	Хамрагдсан	Үзлэгт хамрагдах	Хамрагдсан	Үзлэгт хамрагдах	Хамрагдсан
1	Баянзүрх	211	211	145	145	143	143	499	499
2	Чингэлтэй	143	135	163	138	170	137	476	410
3	Сонгинохайрхан	32	28	30	20	32	14	94	62
4	Сэлэнгэ аймаг	138	0	137	0	183	4	458	4
5	Баянхонгор аймаг	73	44	62	43	59	36	194	123
Нийт		597	418	537	346	587	334	1721	1098
Дундаж ирц			70%		64.4%		57%		63.8%

Одоогоор 9 сартай хүүхдийн хөгжлийн цогц үзлэгийн маягт батлагдаагүй буюу 9 сартай хүүхдийн эрт илрүүлгийн үзлэг батлагдсан маягтад тулгуурлан явагдахгүй байна. 2018 оны гурван яамны сайдын хамтарсан тушаал 2021 онд шинэчлэгдэн батлагдаж 9 сартай хүүхдийг хөгжлийн цогц үзлэгт хамруулахаар нэмэлтээр тусгасан³. Эдгээр зохицуулалтын хэрэгжилтийг хангах зорилгоор Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны А/611 тоот тушаалын хавсралтаар 18, 36 сартай хүүхдийн цогц үзлэгийн маягт, ягаан дэвтрийн загварыг баталсан. Гэвч одоогийн байдлаар 9 сартай хүүхдийн цогц үзлэгийн маягт батлагдаагүй байна. Есөн сартай хүүхдүүд энэ сардаа товлот вакциндаа хамрагдахаар ӨЭМТ-д ирдэг тул эрт илрүүлгийн үзлэгтээ хамрагдах байдал бусад насны хүүхдүүдийг бодвол харьцангуй сайн хэдий ч одоогоор батлагдсан үзлэгийн маягт байхгүйгээс эмч нар үзлэгийг ягаан дэвтэртээ тулгуурлан зохион байгуулж байна.

2. БЗД Ачлахуй эмнэлгээс жингийн дутагдалтай хоёр хүүхэд, СХД-ийн Ээлтэй эмнэлгээс тодорхойлон холбосон хэл ярианы бэрхшээлтэй нэг хүүхэд байна.

3. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд хөгжлийн цогц дэмжлэг үзүүлэх аргачлал, маягт шинэчлэн батлах тухай (legalinfo.mn)

0-5 насны хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийг эрт илрүүлэх чиглэлээр нийт 6 маягт ӨЭМТ-үүдэдашиглагдаж байна. 2018 оны гурван яамны сайдын хамтарсан тушаалын хэрэгжилтийг хангах зорилгоор Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны А/611-ээр тушаалын хавсралтаар 18, 36 сартай хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгийн маягтууд болон ягаан дэвтрийн загварууд батлагдсан. Гэвч өнөөгийн байдлаар цогц үзлэгийг бүрэн зохион байгуулахад зарим эрх зүйн орчны асуудлууд тулгарч байгаа нь баримт бичгийн судалгаанаас харагдлаа. Одоогийн байдлаар эрүүл мэндийн анхан шатны байгууллагуудад батлагдсан 47 маягт ашиглагдаж байгаагийн зургаа нь 0-5 насны хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн хоцрогдлыг илрүүлэх үзлэгт зориулагдсан байна (Хүснэгт 6). Эдгээр маягтуудад агуулгын хувьд давхацсан хэсгүүд цөөнгүй байгаагаас гадна ижил төстэй мэдээллийг дахин давтан бөглөх шаардлага үүсдэг, мөн цахим системд маягт бүрийг тусад нь шивж оруулах шаардлага үүсдэг нь эмч нарын ачааллыг ихээр нэмэгдүүлдэг байна. Улмаар энэхүү ачаалал нь эрт илрүүлгийн цогц үзлэгт өгөх эмч нарын ач холбогдол, анхаарлыг бууруулж, эмч нар үзүүлэлт бүрийг нухацтай бөглөхөөс илүүтэй богино хугацаанд гүйлгэж бөглөх хандлага үүсгэдэг зэрэг сул талуудыг ӨЭМТ-ийн удирдлагууд ярилцлагадаа дурдаж байв (Шигтгээ 1). Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, эрт илрүүлгийн үзлэгийг үр дүнтэй, чанартай зохион байгуулахын тулд дээр дурдсан маягтын давхцал буюу эрх зүйн орчинд тулгамдаж буй асуудлуудыг шийдвэрлэхэд нэн тэргүүнд анхаарах нь чухал байна. Эрүүл мэндийн салбарт хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлын эрт илрүүлэгт ашиглагдаж буй маягтуудын мэдээллийг доор харуулав.

Хүснэгт 6. Өрх болон сум, тосгоны эрүүл мэндийн төвүүдэд хөтлөх хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн чиглэлээрх бүртгэлийн маягтууд

№	Маягтын нэр	Маягтын дугаар	Хөтлөх хүний албан тушаал	Цаасаар хадгалах хугацаа (жилээр)	0-5 насны хүүхдэд хамаарах эсэх
1.	5 хүртэлх насны хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр (Ягаан дэвтэр)	ӨЭ-1.А	Их эмч	Байнга	Тийм
2.	6-18 настай хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр	ӨЭ-1.Б	Их эмч	Байнга	-
3.	Хүүхдийн өсөлт, хөгжлийн хяналтын карт	ӨЭ-3.А	Өрхийн сувилагч, бага эмч	20	Тийм
4.	2 сар хүртэлх хүүхдийн үзлэгийн маягт	ӨЭ-4.А	Өрх болон сумын эмч	5	Тийм
5.	2 сараас 5 нас хүртэлх насны өвчтэй хүүхдийн үзлэгийн маягт	ӨЭ-4.Б	Өрх болон сумын эмч	15	Тийм
6.	18, 36 сартай хүүхдийн цогц үзлэгийн маягт	ӨЭ-11а	Их эмч	5	Тийм
7.	5 хүртэлх насны хүүхдийн эрт илрүүлгийн үзлэгийн маягт	ЭИМ-1	Их эмч	5	Тийм
8.	5-18 хүртэлх насны хүүхдийн эрт илрүүлгийн үзлэгийн маягт	ЭИМ-2	Их эмч	5	-

Эх сурвалж: Эрүүл мэндийн бүртгэлийн болон тайлангийн маягтын жагсаалт, хадгалах хугацаа, ЭМ-ийн сайдын 2019 оны А/611 дугаар тушаалын 10-р хавсралт

Шигтгээ 1. Зорилтот ӨЭМТ-дийн төлөөлөлтэй хийсэн ярилцлагаас

Манай дээр байгаа маягтууд ихэнх нь давхардсан байдаг. Цаасны ажил маш ихтэй. Тийм учраас өрхийн эмч нар дургүйлхээд байдаг. Үүнийг нэгтгээд нэг л юмаар дүгнэдэг болмоор байгаа юм. Асар их ажиллагаатай шүү дээ. Ягаан дэвтрийг бөглөнө. Дээрээс нь энэ бүх маягтуудыг бөглөнө. 1 хүүхдийг 15 минут үзэх хугацаанд чинь энэ бүгдийг бөглөж амжихгүй. Тэгэхээр зарим асуултыг нь бараг халтуурдаад гаргадаг байх. Бичиг цаасны ажлыг багасгана л гээд байдаг мөртлөө маягтуудаар дараад л байдаг. Бас программ маш их солигддог. E-hospital гээд программ, дараа E-health, E-med гэх мэтээр байнга программууд нь солигддог болохоор нөгөө бүртгэчихсэн байсан хүүхдийн мэдээлэл нь дараагийн программ уруу шилжихээр байхгүй болчихдог...

Эдгээр олон маягтуудтай ажиллах шаардлага нь эмч нарын хүүхэд бүртэй тулж ажиллах, цогц үзлэгийг бүрэн хийх, эмч нарын тавих анхаарал, ач холбогдол өгөх байдлыг ихээр бууруулдаг байна. Эдгээр маягтууд дундаас хүүхдийн бэрхшээлийг илрүүлэх чиглэлээр ягаан дэвтрийн үр дүнтэй байдлыг эмч нараас тодруулахад эмч нар “дунд”⁴ гэсэн үнэлгээг өгч, уг дэвтэр нь эмч нараас илүү эцэг эхчүүдэд зориулсан зөвлөгөө мэдээлэл бүхий дэвтэр тул эцэг эхчүүдийн ашиглалт хангалтгүй бол ягаан дэвтэр эрт илрүүлэгт хангалттай үр дүн үзүүлэхгүй гэсэн тайлбарыг өгч байв.

3.2.1. Өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдийн эмч, ажилчдын чадавх

Төсөл нь сонгогдсон таван ӨЭМТ-ийн эмч нарын ягаан дэвтэр болон нярайн тогтмол үзлэгээр дамжуулан хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээл, хоцрогдлыг илрүүлэх, эцэг эхчүүдэд хүүхдийнх нь өсөлт хөгжлийн талаар зөвлөгөө мэдээллээр хангах, мөн шаардлагатай тохиолдолд дараагийн шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагад хандахыг тайлбарлаж, таниулах чадавхыг бэхжүүлэхийг зорьж байгаа. Үүнтэй холбоотой зорилтот ӨЭМТ-үүдийн эмч, ажилчдын чадавхын суурь түвшнийг уг бүлэгт танилцуулна.

Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийг илрүүлэх ӨЭМТ-ийн эмч нарын чадавх “дунд түвшинд” байна. Энэхүү үнэлгээг эмч нарын өөрийн үнэлгээ болон ӨЭМТ-ийн удирдлагын үнэлгээнд үндэслэн нэгтгэсэн. Эмнэлгүүдээс хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийг илрүүлэх чиглэлээр тодорхой ажилтнууд нь сургалтад хамрагддаг, мөн энэ төрлийн сургалтын давтамж цөөн байдаг тул үргэлжлүүлэн суралцах хэрэгцээ бий гэдэг үүднээс уг үнэлгээг өгч байв. Цаашид энэ чиглэлээр чадавхжуулах сургалтын хэрэгцээ өндөр байгааг эмч нар онцолж байсан. Ялангуяа Улаанбаатар хоттой харьцуулахад орон нутгийн хоёр ӨЭМТ-ийг чадавхжуулах шаардлага өндөр байна. Улаанбаатар хотын зорилтот ӨЭМТ-ийн харьяа эмч нарын чадавх, туршлага, сургалтад хамрагдсан байдал харьцангуй сайн байна.

Дүрс 5. ӨЭМТ-үүд хүүхдийн хоцрогдол, бэрхшээлийг эрт илрүүлэх чиглэлээр өөрсдийн чадавхыг үнэлсэн байдал



4. 1-5 хүртэлх шкалаар үнэлүүлэхэд дундаж үнэлгээ нь 3.4-ээр үнэлэгдсэн.

Одоогийн чадавхаа “сайн” гэж үзэж буй БЗД-ийн Ачлахуй ӨЭМТ-ийн хувьд одоо ажиллаж буй бүх эмч нар нь Хүүхдийн өвчний цогц менежментийн эмнэлзүйн (ХӨЦМ)-ийн сургалтад бүрэн хамрагдсан туршлагатай гэдгийг харгалзан уг үнэлгээг өгч байсан. Бага насны хүүхдийн эрүүл мэндийн асуудлыг анхан шатны түвшинд илрүүлэхэд ХӨЦМ-ийн сургалтаар өгдөг агуулгын ач холбогдлыг ӨЭМТ-үүд бүгд ихээхэн өндрөөр харж байсан нь ярилцлагын явцад ажиглагдсан. Энэхүү сургалтыг Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвөөс НҮБ-ын Хүүхдийн сангийн санхүүжилтээр зохион байгуулдаг. Монгол Улс 2000 оноос ХӨЦМ-ийн стратегийг хэрэгжүүлж эхэлсэн бөгөөд хамгийн сүүлд 2023 онд шинэчилсэн модулийн дагуух сургалтууд явагдсан. Уг сургалт нь 5 хоног үргэлжилдэг ба хүүхдийн өвчнийг эмнэлзүйн шинж тэмдэгт нь үндэслэж тусламж үйлчилгээ үзүүлэх эмч нарын чадавхыг бэхжүүлэхэд чиглэдэг байна.

Орон нутгийн ӨЭМТ-үүдэд чадавх бэхжүүлэх сургалтын хэрэгцээ илүү өндөр байна. Төслийн хүрээнд зохион байгуулахаар төлөвлөж буй сургалтуудын сэдэв, чиглэлээр ӨЭМТ-ийн эмч нарын өмнө сургалтад хамрагдсан байдлыг тодруулахад нийслэлийн, тэр дундаа Баянзүрх болон Чингэлтэй дүүргийн ӨЭМТ-үүдийн хувьд чадавх бэхжүүлэх сургалтад хамрагдсан байдал харьцангуй сайн байна. Харин орон нутгийн хоёр эмнэлгийн хувьд бага насны хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлыг эрт илрүүлэх чиглэлээр сургалтад хамрагдсан байдал бага, энэ сэдвийн сургалтын хэрэгцээ өндөр байна.

Хүснэгт 7. Зорилтот ӨЭМТ-үүдийн төслийн хүрээнд төлөвлөж буй чиглэлээр өмнө сургалтад хамрагдсан байдал

Сургалтын сэдэв	Баянзүрх	Чингэлтэй	Сонгинохайрхан	Сэлэнгэ	Баянхонгор
1. Хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээл, хоцрогдлыг эрт илрүүлэх чиглэлээр	●	●	●	●	●
2. Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтрийг зориулалтын дагуу хэрхэн ашиглах чиглэлээр	●	●	●	●	●
3. Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр болон нярайн тогтмол үзлэгээр дамжуулан эцэг эхчүүдэд хүүхдийнхээ өсөлт хөгжлийг хянах зөвлөгөө мэдээллээр хангах чиглэлээр	●	●	●	●	●
4. Шаардлагатай тохиолдолд дараагийн шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагад хэрхэн хандахыг тайлбарлаж, таниулах чиглэлээр	●	●	●	●	●
Нийт	4	4	3	0	1

● Өмнө нь сургалтад хамрагдаж байсан

● Хамрагдаж байгаагүй

Сургалтын сэдэв, чиглэлийн хувьд эмч нар төслийн хүрээнд сургалтаар авахыг хүсэж буй мэдээллүүдээ маш тодорхой дурдаж хэлж байсан. Тэдгээр сургалтын сэдвүүдийг доорх хүснэгтэд нэгтгэн харууллаа.

Хүснэгт 8. ӨЭМТ-үүдээс тодорхойлсон сургалтын сэдвүүд

ӨЭМТ-ийн эмч, ажилчдын тодорхойлсон хэрэгцээтэй сургалтын сэдвүүд

- **Хөгжлийн бэрхшээлийн суурь ойлголт өгөх сургалт:** Хөгжлийн бэрхшээл гэж юу болох, сүүлийн жилүүдэд нэмэгдэж байгаа олон ялгаатай хэлбэрүүд, зөвхөн бие махбодын хөгжлийн айгаар тодорхойлогдохгүй, аутизм, анхаарлын дутмагшил г.м бусад хэлбэрүүдийг хэрхэн таних, илрүүлэх чиглэлээр
- **Бэрхшээл тус бүрээр сэдэвчилсэн сургалтууд:** Сэдэвчилсэн, нарийвчилсан хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийг илрүүлэх арга аргачлалыг таниулсан цуврал сургалтууд. Тухайлбал, хүүхдийн хэл ярианы хөгжлийн бэрхшээлийг яаж илрүүлэх вэ, тэр хүүхэдтэй хэрхэн харьцах вэ гэдэг талаар
- **Сэргээн засах арга техникийн суурь сургалтууд:** Хөгжлийн хоцрогдолтой, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд гэрийн асаргаа, сувилгааг хэрхэн үзүүлэх, хэл болон хөдөлгөөн заслын сургалт
- **Цогц үзлэг хийх үр чадвар олгох сургалт:** 9,18, 36 сартай хүүхдүүдийн цогц үзлэгийг хэрхэн зохион байгуулах чиглэлээр, асуумжаа хэрхэн бөглөх, эцэг, эхтэй нь хэрхэн ажиллах, илрүүлсэн тохиолдолд ямар арга хэмжээ авах талаар. Энэ талаар ерөнхий ойлголттой, гарын авлага, зааврууд байгаа ч дадуулах, хэвшүүлэх практик, танхимын сургалтууд нэн шаардлагатай байгаа.
- **Илрүүлэлт, оношилгооны тогтолцоог таниулах сургалт:** Дараагийн шатлалын байгууллагууд руу хэрхэн холбох ёстой, ямар ямар байгууллага ямар чиг үүрэгтэй байдаг, илрүүлэлт, оношилгооны тогтолцооны талаар ойлголт өгөх
- **Хамтрах боломжтой байгууллагуудын мэдээлэл:** Монголд үйл ажиллагаа явуулдаг хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдэд зориулсан эрүүл мэндийн байгууллага, сэргээн засах хүүхдийн төв, хувийн хэвшлийн эрүүл мэндийн байгууллагуудын мэдээлэл бүхий жагсаалт, үзүүлдэг үйлчилгээ, ӨЭМТ-үүд хэрхэн хамтрах боломжтой талаар дэлгэрэнгүй мэдээлэл. Тухайлбал: Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн сэргээн засах хөгжлийн төв ямар тусламж үйлчилгээ үзүүлдэг, ӨЭМТ-үүд ямар хүүхдүүдээ, ямар давтамжтай явуулж болох, тусламж үйлчилгээ нь төлбөртэй эсэх гэх мэт дэлгэрэнгүй мэдээлэл хэрэгтэй байна.
- **Эцэг эхэд зөвлөгөө, мэдээлэл өгөх чиглэлээр сургалт:** Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийг эцэг эхэд нь хэрхэн, ямар шат дараатай тайлбарлах, хүлээн зөвшөөрүүлэх талаар сургалт болон хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдтэй эцэг, эхчүүд хоорондоо уулзаад, мэдээллээ солилцоод, харилцдаг арга хэмжээнүүд байвал хэрэгцээтэй.

Ягаан дэвтрийн хэрэглээтэй холбоотой өмнө боловсруулагдсан гарын авлага, эх сурвалжуудыг эмч нар ашиглаж байна. ЖАЙКА “Тусгай хэрэгцээт боловсрол шаардлагатай хүүхдэд үзүүлэх эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын үйлчилгээг сайжруулах төсөл (JICA-START)”-ийн 1-р шат (2015-2019)-ын хүрээнд хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлтэй хүүхдэд эрт үеийн хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэх чиглэлээр эрүүл мэндийн ажилтнуудад чиглэсэн хэд хэдэн гарын авлага боловсруулж байжээ. Тэдгээрийн нэг нь 2019 онд боловсруулсан “ЭХЭМД-ийг ашиглах гарын авлага” юм. Уг гарын авлага нь эрүүл мэндийн ажилтнуудад зориулан боловсруулагдсан, дэвтрийг хэрхэн ашиглах зааврыг дэвтрийн агуулга бүрээр нарийвчлан тайлбарласан. Эрүүл мэндийн сайдын тушаалаар батлагдсан “ӨЭ-1А. Тав хүртэлх насны хүүхдийн



эрүүл мэндийн дэвтрийг хөтлөх заавар”-ыг эмч нар мөрдөж ажилладгаа хэлж байсан. Мөн АХБ-ны “Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн оролцоог хангах, үйлчилгээг сайжруулах төсөл”-ийн хүрээнд өрхийн эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдэд бага насны хүүхдийн хөгжлийн үнэлгээ болон хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийн эрсдэлийг илрүүлэх чиглэлээр онол, арга зүйн мэдлэг олгох, ягаан дэвтрийн шинэчлэлтэй холбоотой мэдээлэл өгөх үндэсний сургагч багш бэлтгэх сургалтыг 2024 оны 2 дугаар сард зохион байгуулжээ.

Ярилцлагын явцад ихэнх эмнэлгүүд ягаан дэвтрийн хэрэглээтэй холбоотой сургалтад өмнө нь хамрагдаж мэдээлэл авч байснаа илэрхийлж байсан ба ажлын байран дээр тасралтгүй ашигладаг практик туршлага бий тул дэвтрийн ашиглалтын тал дээр сургалт авах төдийлөн сонирхолгүй байв. Гэсэн хэдий ч ягаан дэвтэрт сүүлд орсон өөрчлөлтүүд, түүнийг таниулах чиглэлээр хийгдсэн сургалтуудын хүртээмжийг харгалзвал энэ чиглэлээр нэмэлт сургалт эмч нарт зайлшгүй шаардлагатай. Энэ чиглэлээр хэрэгжиж буй бусад төслүүдтэй үйл ажиллагаагаа уялдуулахын тулд анхан шатны эмнэлгийн эмч нарт чиглэсэн дараа дараагийн шатлалын сургалтуудыг зохион байгуулах дээр АХБ-ны төслийн хүрээнд үндэсний хэмжээнд бэлтгэсэн сургагч багш нартай хамтран ажиллах боломжтой байна. Иймд төслийн 1-р үйл ажиллагаатай холбоотой сургалтуудыг төлөвлөхдөө өмнө нь боловсруулсан материалын агуулгад дүн шинжилгээ хийх, энэ чиглэлээр хэрэгжиж буй ижил төстэй бусад төслүүдтэй үйл ажиллагаагаа уялдуулах нь төслийн үр дүнг нэмэгдүүлнэ.

Зарим ӨЭМТ-үүд хүүхдийн хөгжлийн цогц үзлэгийг зохион байгуулахдаа өмнө боловсруулагдсан гарын авлага, материалуудыг ашиглаж байна. JICA-START төслийн хүрээнд гаргасан өөр нэг чухал материал нь 2019 онд боловсруулагдсан “18 сартай хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэг хийх гарын авлага” юм. Уг төслийн хүрээнд нийслэлийн Баянгол дүүрэг, Хөвсгөл аймгуудад 18 сартай хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгийг тогтмол зохион байгуулахад дэмжлэг үзүүлж ажилласан ба үзлэгийг үр дүнтэй, нэгдсэн арга зүйгээр зохион байгуулахад эмч, эрүүл мэндийн ажилтнуудад дэмжлэг үзүүлэх зорилгоор уг гарын авлагыг боловсруулжээ. Төслийн зорилтот төвүүдийн эмч нарын хувьд уг гарын авлагын талаар мэдээлэлтэй байсан бөгөөд зарим эмч нар уг материалыг үйл ажиллагаандаа эх сурвалж болгон ашигладаг байна.



3.2.2. ӨЭМТ-ийн дэд бүтэц, тоног төхөөрөмжийн хүрэлцээ, хангамж

Төслийн хүрээнд зорилтот ӨЭМТ-үүдийн барилга, байгууламжийн хүртээмжийг сайжруулах, хүүхдийн хөгжлийн цогц үзлэгт шаардлагатай багаж, хэрэгслийн хөрөнгө оруулалтыг хийхээр төлөвлөсөн. Энэ хүрээнд төвүүдийн нөхцөл байдлыг тодруулахад ӨЭМТ-үүдийн удирдлагууд өөрсдийн эмнэлгийн барилгын хүртээмжтэй байдал, бага насны хүүхдийн цогц үзлэг хийхэд шаардлагатай багаж хэрэгслийн хүрэлцээ аль алийнх нь одоогийн нөхцөл байдлыг “хангалтгүй” гэж үнэлсэн. Хүүхдийн үзлэгийг гардан гүйцэтгэдэг эмч нар мөн үүнтэй ижил үнэлгээг өгсөн байна.

5. 1-5 хүртэлх шкалаар үнэлүүлэхэд таван ӨЭМТ-ийн дундаж үнэлгээ нь барилга, дэд бүтцийн хүртээмж 2.2, тоног төхөөрөмжийн хүрэлцээ 2.4 байв.

Хүснэгт 9. ӨЭМТ-ийн дэд бүтцийн хүртээмж, тоног төхөөрөмжийн хүрэлцээний үнэлгээ

	Баянзүрх	Чингэлтэй	Сонгинохайрхан	Сэлэнгэ	Баянхонгор
ӨЭМТ-ийн барилгын дэд бүтэц					
1.1 Өрөө тасалгааны хүртээмж	●	●	●	●	●
1.2 Налуу зам	●	●	●	●	●
1.3 Хаалга, довжоо	●	●	●	●	●
1.4 Хананы бариул	●	●	●		
1.5 Угаалгын өрөө, суултуур	●	●	●		
1.6 Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдэд зориулсан машины зогсоол, орц гарц	●	●	●		
Үзлэгт шаардлагатай тоног төхөөрөмж, хэрэглэгдэхүүн					
2.1 Жин, өндөр хэмжигч	●	●	●	●	●
2.2 Харааны таблиц	●	●	●	●	●
2.3 Чихний дуран, шажигнадаг тоглоом	●	●	●	●	●
2.4 Хүүхдийн тэргэнцэр, таяг	●	●	●	●	●
2.5 Хүүхдийн хүчилтөрөгч, хүүхдийн даралтны аппарат	●	●	●	●	●
2.6 Хүүхдийн шат	●	●	●	●	●
2.7 Үзлэгийн тоглоом, шоо г.м	●	●	●	●	●

- Ашиглах боломжтой
- Стандарт бус, сайжруулалт шаардлагатай
- Стандарт бус, сайжруулалт шаардлагатай

Эх сурвалж: ӨЭМТ-ийн удирдлагуудын ХБЯ, эмч нарын тоон судалгааны үр дүнд тулгуурлан нэгтгэв.

Дүрс 6. ӨЭМТ-ийн эмч нарын төвийн хүртээмж, тоног төхөөрөмжийн хүрэлцээтэй байдал, үнэлгээ хийх мэдлэг үр чадварыг үнэлүүлсэн тоон судалгааны үр дүн, дундаж



1. Манай ӨЭМТ-д хөгжлийн хоцрогдол болон бэрхшээлтэй байх магадлалтай хүүхдүүдийг илрүүлэх, оношлоход шаардлагатай дэд бүтэц бүрдсэн байдаг.



2. Манай ӨЭМТ-д хөгжлийн хоцрогдол болон бэрхшээлтэй байх магадлалтай хүүхдүүдийг илрүүлэх, шаардлагатай тоног төхөөрөмж, хэрэглэгдэхүүн бүрдсэн байдаг.

Тайлбар: 1-5 хүртэлх шкалаар үнэлүүлэв. 1-Маш муу, 5-Маш сайн

3.3. Салбар комиссын оношилгоо, хөгжлийн дэмжлэг

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын төв комисс нь 2016 онд Хөдөлмөр, Нийгмийн Хамгааллын Яамны харьяа байгуулагдсан. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хуульд заасны дагуу тус комисс нь 0-18 насны хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээлтэй эсэхийг тогтоож, хөгжлийн цогц дэмжлэг үзүүлдэг. Төв комисс нь 21 аймаг, Улаанбаатар хотын есөн дүүрэгт салбар комисстой ба 2021 оны 6 сарын 23-ний өдөр Засгийн газрын 173-р тогтоолоор баталсан дүрмийн дагуу үйл ажиллагаагаа явуулдаг. Тайлангийн энэхүү бүлэгт төслийн зорилтот гурван дүүрэг, хоёр аймгийн салбарын комиссын өнөөгийн нөхцөл байдал, чадавхыг тодорхойлов.

Төслийн Үр дүн 2-ын шалгуур үзүүлэлтэд “ХНХЯ-ны Хүн амын хөгжлийн бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газартай хамтран боловсруулах шалгах хуудасны дагуу үнэлгээ хийхэд зорилтот таван салбар комиссын дөрвийнх нь гүйцэтгэлийн түвшин сайжирсан байна” гэж тусгасан. Гэвч энэхүү шалгах хуудас нь одоогоор бүрэн боловсруулагдаагүй байгаа тул судалгааны багийн зүгээс салбар комиссуудын “Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын комиссын дүрэм”-д туссан чиг үүргээ биелүүлэх чадавхыг 1-ээс 5 оноогоор (1- маш муу, 5-маш сайн) үнэлүүлсэн.

Холбогдох үр дүнг доорх хүснэгтээр харуулав. Үр дүнгээс харахад салбар комиссуудын чиг үүргээ гүйцэтгэх чадавх ерөнхийдөө “сайн” гэж үнэлэгджээ. Энэхүү үр дүн нь таван салбар комиссын нэг нэг гишүүний өгсөн оноон дээр үндэслэж, субъектив байдлаар тодорхойлогдсоныг дурдах нь зүйтэй. Эндээс салбар комиссуудын гүйцэтгэлийн түвшнийг илүү объектив байдлаар хэмжих үнэлгээний хэрэглэгдэхүүнийг боловсруулах шаардлагатай нь тодорхой байна.

Хүснэгт 10. Үр дүнд 2-ын шалгуур үзүүлэлтийн үр дүн

Үр дүн	Шалгуур үзүүлэлт	Суурь түвшин	Тодруулах арга
Үр дүн 2: Салбар комиссын оношилгоо, хөгжлийн дэмжлэг	Салбар комиссуудын “Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын комиссын дүрэм”-д заасан чиг үүргээ хэрэгжүүлэх чадавхын түвшин	4.0	Салбар комиссын гишүүдээс авсан ХБЯ

Доорх хүснэгтээр таван салбар комисс тус бүрийн чадавхыг дэлгэрэнгүй байдлаар харууллаа. Салбар комиссуудын өгсөн оноонуудын цаад шалтгааныг дараагийн хэсгүүдэд тайлбарлав.

Хүснэгт 11. Салбар комисс бүрийн чиг үүргээ хэрэгжүүлэх чадавх

Чадавх*	Чингэлтэй	СХД	Баянзүрх	Баянхонгор	Сэлэнгэ	Дундаж
Хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээлтэй эсэхийг тогтоох	4	5	5	5	4	4.6
Хүүхдийн байнгын асаргаанд байх хугацааг сунгах, цуцлах шийдвэр гаргах	5	5	4	5	5	4.8
ХБХ-ийг эрүүл мэндийн үйлчилгээнд хамруулах талаар шийдвэр гаргах, хэрэгжилтэд хяналт тавих	3	4	5	5	4	4.2
ХБХ-ийг боловсролын үйлчилгээнд хамруулах талаар шийдвэр гаргах, хяналт тавих	1	4	3	5	2	3
ХБХ-ийг нийгмийн хамгааллын үйлчилгээнд хамруулах талаар шийдвэр гаргах, хяналт тавих	5	5	5	5	4	4.8

Чадавх*	Чингэлтэй	СХД	Баянзүрх	Баянхонгор	Сэлэнгэ	Дундаж
Боловсролд хамрагдалтыг дэмжих зөвлөлтэй хамтран жилд нэгээс доошгүй удаа харьяалагдах сум, багт ажиллаж, хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлыг илрүүлэх	4	3	4	5	3	3.8
Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг нарийвчилсан үнэлгээнд хамруулах, өвчний оношийг тодруулах зорилгоор төрөлжсөн мэргэжлийн эмчид холбон зуучлах	3	3	4	5	5	4
ХБХ-ийн мэдээллийн цахим санг тогтмол хөтөлж, хүүхдийн шилжилт хөдөлгөөн, нас баралтын мэдээллийг сар бүр холбогдох байгууллагаас авч тулган нягтлах, тогтмол шинэчлэх	5	2	1	5	3	3.2
Салбар комиссын үйл ажиллагааны төлөвлөгөө, тайлан, улирлын мэдээ, жилийн тайланг хугацаанд нь төв комисст илгээх	3	5	4	5	5	4.4
ХБХ-д учирч болзошгүй эрсдэлт хүчин зүйлүүдийг үнэлэх, хянах, холбогдох байгууллагад мэдэгдэх	3	3	2	5	4	3.4
ХБХ-ийн эцэг, эх, асран хамгаалагч, харгалзан дэмжигчид эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгаалал, хөдөлмөр эрхлэлтийн үйлчилгээний талаар мэдээлэл, сургалт сурталчилгаа, зөвлөгөө, зөвлөмж өгч ажиллах	5	5	3	4	1	3.6
Дундаж	3.7	4.0	3.6	4.9	3.6	4.0

* Салбар комиссын гишүүдийн өөрсдийн үнэлгээний үр дүн (1-маш муу, 5-маш сайн)

3.3.1. Салбар комиссын бүтэц, чиг үүргийн тодорхой байдал

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын салбар комиссууд нь орон тооны бус бөгөөд салбар салбарын төлөөлөл болсон төрийн албан хаагчид, ТББ-ын төлөөлөл бүхий 7 гишүүнээс бүрддэг. Эдгээр гишүүдийн салбар комиссын бүтэц, чиг үүргийн талаарх ойлголт нь комиссын үйл ажиллагааны үр дүнтэй байдалд шууд нөлөөтэй юм.

Салбар комиссын гишүүд ерөнхийдөө комиссын бүтэц бүрэлдэхүүн, гишүүдийн үүрэг, баримтлах зарчим, үйл ажиллагаанд ашиглах загвар, маягт, гарын авлагын талаар сайн ойлголттой байна. Хэдий тийм ч бүх гишүүд нь орон тооны бус, давхар өөрсдийн үндсэн ажлаа эрхэлдэг, гишүүд солигдох нь их байдаг зэрэг асуудлууд байдгийг онцолж байв. Үүнээс болж зарим гишүүд комиссын үйл ажиллагаанд бүрэн анхаарал хандуулахгүй байх, уулзалт, үйл ажиллагаануудад оролцохгүй байх зэрэг асуудал гардаг байна.

Улсын Их Хурал Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хуульд 2023 оны 7 сарын 7-ны өдөр нэмэлт өөрчлөлт оруулж, салбар комиссууд 0-16 насны хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээлтэй эсэхийг тогтоодог байсныг 0-18 нас болгож өөрчилсөн. Энэхүү хуулийн өөрчлөлт нь “Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын комиссын дүрэм”-ийн заалттай зөрчилдөж

байгаа аж. Ингэж өөрчлөгдсөнөөр салбар комиссын гишүүдийн, тэр дундаа нарийн бичгийн ажлын ачаалал нэмэгдсэн байна. Гишүүдийн мэдээлж буйгаар нарийн бичиг нь зөвхөн хурал зохион байгуулахаас гадна тайлан бэлтгэх, хөгжлийн бэрхшээлтэй болох нь тогтоогдсон хүүхдүүдтэй эргэн холбогдох зэргээр бусад гишүүдээс илүү ачаалалтай ажилладаг аж. Гэвч нарийн бичиг нь бусад гишүүдийн адилаар орон тооны бус албан тушаал юм.

Засгийн газраас баталсан комиссын дүрэмд орон тооны албан тушаалын талаар дурдаагүй байдгаас болж төв комиссын зүгээс тодорхой оролдлого хийсэн ч Сангийн яамнаас салбар комиссуудын нарийн бичгийг орон тооны болгохыг дэмжээгүй байна. Энэ мэт шалтгаанаас болж “Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын комиссын дүрэм”-д нэмэлт өөрчлөлт оруулахаар ажиллаж байгаа аж.

Судалгаанд хамрагдсан гишүүд салбар комиссын үйл ажиллагааны арга аргачлалын талаар ялгаатай бодолтой байна. Зарим гишүүд хангалттай зааварчилгаа, гарын авлага байдаг тул ойлгомжтой байдаг гэсэн бол зарим гишүүд тодорхой асуудлыг дурдаж байв. Тухайлбал салбар комиссууд ЭМЯ болон ХНХЯ-ны хамтран баталсан “Байнгын асаргаа шаардлагатай 0-16 хүртэлх насны хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн өвчин, гэмтлийн жагсаалт, шалгуур үзүүлэлт”-д тулгуурлан хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээлтэй эсэхийг тогтоодог. Гэтэл энэхүү жагсаалт нь хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн бус зөвхөн байнгын асаргаа шаардлагатай хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн өвчин, гэмтлийн жагсаалт байгаа аж. Үүнээс гадна энэхүү жагсаалт 0-18 бус 0-16 хүртэлх насны хүүхдүүдэд хамааралтай учир салбар комиссууд 17 болон 18 настнуудтай ажиллаж, тохирсон дэмжлэг үзүүлэхэд бэрхшээлтэй тулгарч байна. Мөн зарим гишүүдийн мэдэгдэж буйгаар салбар комисс нь олон тооны дэвтэр, хувийн хэрэг, карт, тайлан зэргийг бөглөж, баримт бичгүүд боловсруулах нь гар ажиллагаа ихтэй байдаг, мөн зарим оруулж буй мэдээлэл нь хоорондоо давхцах байдал их байдаг байна. Үүнээс шалтгаалж хүүхдүүдэд хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэхийн оронд бичиг цаастай зууралдахад их цаг зарцуулдаг байна.

Комиссын үйл ажиллагааны зардал, дүн, эх үүсвэрийн талаар мөн гишүүд өөр өөр байр суурьтай байна. Сэлэнгэ аймаг болон Сонгинохайрхан дүүргийн салбар комиссын гишүүд комиссын зардал тодорхой байдаг талаар мэдэгдсэн. Сэлэнгэ аймгийн тухайд аймгийн засаг дарга болон ХНХЯ-ны санамж бичгийн хүрээнд салбар комисс нь жилийн 3 сая төгрөгийн төсөвтэй байдаг ба үүнийгээ алсагдсан орон нутагт явуулын хурал зохион байгуулахад зарцуулдаг аж. Харин бусад гурван салбар комиссын хувьд комиссын зардал ойлгомжгүй байдаг, бичиг хэргийн зардал ч төсөвлөгдөөгүй байдаг талаар дурдсан билээ.

Бүх салбар комиссын гишүүд гишүүдийн урамшууллыг ойлгомжгүй, тодорхойгүй гэж үнэлсэн байна. Зарим гишүүд урамшуулал хэрхэн, ямар шалгуурын үндсэн дээр олгогдож буй нь ойлгомжгүй байдаг гэж мэдээлжээ. Салбар комиссууд орон тооны бус учир урамшуулал бол гишүүдийн хувьд гол идэвхжүүлэлт байдаг. Гэтэл гишүүдийн урамшуулал нь заримдаа бүтэн улирлаар хоцорч ирдэг талаар дурдсан юм. Түүнчлэн комиссын ажлын ачаалал, нарийн төвөгтэй байдалтай харьцуулахад олгож буй урамшууллын хэмжээ нь хангалтгүй байдаг талаар мөн мэдээлж байв.

Баянхонгор аймгаас бусад бүх салбар комиссын гишүүд төв комиссын зүгээс салбар комиссын үйл ажиллагаанд тогтмол хяналт тавьдаггүй, хэрхэн хяналт тавьдаг нь ойлгомжгүй байдаг гэжээ. Салбар комиссууд төв комисст зөвхөн улирлын тайлангаа л илгээдэг байна. Судалгаанд хамрагдсан нэг гишүүн салбар комисст 4 жил ажиллахдаа нэг л удаа төв комиссоос хяналт тавьсан талаар дурдсан юм. Харин өөр нэг гишүүн төв комисс салбар комиссын тавьж буй саналыг хүлээж авдаггүй гэжээ.

3.3.2. Салбар комиссуудын одоогийн чадавх

“Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын комиссын дүрэм”-д салбар комиссуудын чиг үүргийг тусгаж өгсөн байдаг. Иймд таван салбар комиссын тус бүр нэг гишүүнээр чиг үүргээ хэрэгжүүлэх чадавхыг нь үнэлүүлээ.

Салбар комиссын гишүүд хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээлтэй эсэхийг тогтоох, байнгын асаргаанд байх хугацааг сунгах, цуцлах шийдвэр гаргах чадавхаа маш сайнаар үнэлжээ. Салбар комиссууд эдгээр үйл ажиллагааг тогтмол гүйцэтгэдэг тул ойлголт сайн, хангалттай үр чадвартай гэж үзжээ. Салбар комиссын зүгээс хөгжлийн бэрхшээлтэй эсэхийг тогтоохоос өмнө мэргэжлийн эмч нар эмнэлгүүд дээр үзлэг, оношилгоог гүйцэтгэдэг байна. Түүнчлэн салбар комисс бүрд нэг эмч болон холбогдох төрийн байгууллагуудын ажилтнууд гишүүнээр ажилладаг тул эдгээр чиг үүргийг хэрэгжүүлэхэд ямар нэгэн бэрхшээл тулгардаггүй гэжээ.

Салбар комиссууд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийг эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын үйлчилгээнд хамруулах талаар шийдвэр гаргах, шийдвэрийн хэрэгжилтэд хяналт тавих үүрэгтэй байдаг. Доорх хүснэгтэд салбар комиссуудын уг чиг үүргээ хэрэгжүүлэх чадавхыг нийгмийн үйлчилгээ тус бүрээр харуулж, шалтгаануудыг нь тодрууллаа. Чадавхын түвшнийг судалгаанд хамрагдсан салбар комиссын гишүүд өөрсдөө тодорхойлсон гэдгийг анхаарах нь зүйтэй. Хэдийгээр ерөнхий чадавх нь сайнаар үнэлэгдсэн боловч нийгмийн үйлчилгээнд хамруулах шийдвэрийн хэрэгжилтэд хяналт тавих системтэй арга, төлөвлөгөө дутмаг байгаа нь ажиглагдсан юм.

Хүснэгт 12. Салбар комиссуудын хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийг нийгмийн үйлчилгээнд хамруулах чадавх

Үйлчилгээ	Чадавх*	Шалтгаан
Эрүүл мэнд	Сайн	Шийдвэр гаргадаг, хяналт тогтмол бүс, ихэвчлэн утсаар холбогдож хянадаг. Хангалттай нөөц, системтэй хяналт дутмаг. Хүүхдүүд болон эцэг эхчүүдийг эрүүл мэндийн үйлчилгээнд хамрагдаж, эмчлүүлэхийг шаарддаг. Салбар комиссын гишүүд эмнэлгийн картыг нь шалгаж, үзлэг, эмчилгээнд хамрагдсан эсэхийг нь хянадаг. Илүү үр дүнтэй хяналт тавихад орон тооны ажилтан зэрэг нэмэлт нөөц шаардлагатайг дурдсан. Хурал тогтмол болдог ч зарим гишүүд өөрсдийн үндсэн ажил үүргээ гүйцэтгэхэд илүү анхаарал хандуулдаг.
Боловсрол	Дунд	Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдэд зориулсан тохиромжтой орчин, нөөц дутмагаас болж чадавхаа дунд гэж үнэлсэн. Мөн гэрээр боловсрол олгох үйлчилгээ үзүүлэхэд хүндрэлтэй байдаг. Зөвхөн Баянхонгор аймгийн салбар комиссын гишүүн маш сайн гэж үнэлсэн байна. Учир нь тус комисс боловсролын үйлчилгээг хариуцсан туршлагатай гишүүнтэй ба хүүхдүүд болон эцэг эхчүүдэд тогтмол зөвлөгөө өгч, сургуулиудад зуучлах ажлыг зохион байгуулдаг аж.
Нийгмийн хамгаалал	Маш сайн	Салбар хариуцсан гишүүнтэй, үйл ажиллагаа системтэй тул маш үр дүнтэй гэж үзсэн. Байнгын асаргаанд оруулах зэрэг нийгмийн хамгааллын үйлчилгээний гүйцэтгэл, хяналт сайн. Мөн амьжиргаа дэмжих зөвлөл хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийг нийгмийн хамгааллын үйлчилгээнд хамруулах чиглэлээр шийдвэр гаргадаг байна.

* Салбар комиссын гишүүдийн өөрсдийн үнэлгээний үр дүн

Салбар комиссууд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдэд үр дүнтэй хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэхийн тулд бусад талуудтай хамтран хөгжлийн хоцрогдол, өвчний онош, эрсдэлт хүчин зүйлсийг илрүүлэх, үнэлэх шаардлагатай байдаг. Энэхүү үүргээ хэрхэн хэрэгжүүлж байгаагаа дараах байдлаар үнэлжээ.

Хүснэгт 13. Салбар комиссуудын бусад талуудтай хамтран хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийн хөгжлийн хоцрогдол, өвчний онош, эрсдэлт хүчин зүйлсийг илрүүлэх, үнэлэх чадавх

Чиг үүрэг	Чадавх*	Шалтгаан
Боловсролд хамрагдалтыг дэмжих зөвлөлтэй хамтран жилд нэгээс доошгүй удаа харьяа сум, багт ажиллаж, хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлыг илрүүлэх	Сайн	Салбар комиссууд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийн сургуульд хамрагдалт сайн гэж мэдэгдсэн. Тэд хүүхдүүдийг хөгжлийн хоцрогдлыг илрүүлэхийн тулд Боловсролд хамрагдалтыг дэмжих зөвлөлтэй уулзалт хийж, хамтран ажилладаг. Гэхдээ энэхүү хамтын ажиллагаа нь тогтмол бус байдаг байна. Ихэнх салбар комисс тус зөвлөлтэй өнгөрсөн жил хамгийн сүүлд ажилласан гэж мэдээлсэн.
Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг нарийвчилсан үнэлгээнд хамруулах, өвчний оношийг тодруулах зорилгоор төрөлжсөн мэргэжлийн эмчид холбон зуучлах	Сайн	Хэрэв салбар комиссууд эмчийн оноштой санал нийлж байвал дараагийн үнэлгээгээ хийдэг байна. Харин тухайн оношинд эргэлзэж байвал нэмэлт баталгаажуулалт хийдэг. Аймаг, дүүрэг бүр мэргэжлийн эмч нарын багтай боловч эмч нар өдөр тутмын ажилүүргээсээ шалтгаалж тогтмол уулзаж чаддаггүй. Комиссууд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийг шууд эмчид зуучлахаас илүүтэйгээр улсын эмнэлэгт үзүүлэх зөвлөгөө, лавлагаа гаргаж өгөх нь элбэг.
Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдэд учирч болзошгүй эрсдэлт хүчин зүйлүүдийг үнэлэх, хянах, холбогдох байгууллагад мэдэгдэх	Дунд	Зарим салбар комисс хүүхэд хамгааллын 108 утас зэрэг холбогдох талуудтай хамтран эрсдэлийг үнэлж, хяналт тавьж, хүүхдүүдийг түр хамгаалах байранд холбож өгдөг байна. Судалгаанд хамрагдсан оролцогчдын мэдээлж буйгаар эцэг эх, асран хамгаалагчдын дунд үл хайхрах байдал нийтлэг байдаг нь цаг алдалгүй арга хэмжээ авахад хүндрэл учруулдаг байна. Салбар комиссын гишүүдийн зүгээс гэр бүлийн хүчирхийллийн талаар хүүхдээс өөрөөс нь тодруулахад хувь хүний нууцтай холбоотой асуудал хөндөгддөг ч хүүхэд хамгааллын шаардлагатай арга хэмжээг авдаг байна. Харин Баянзүрх дүүргийн салбар комисс эрсдэлийг үнэлэх, хянах ямар нэгэн арга хэмжээ авдаггүй талаараа дурдсан.

* Салбар комиссын гишүүдийн өөрсдийн үнэлгээний үр дүн

Комиссын дүрмийн дагуу салбар комиссууд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн мэдээллийн цахим санг тогтмол хөтөлж, хүүхдийн шилжилт хөдөлгөөн, нас баралтын мэдээллийг сар бүр холбогдох байгууллагаас авч тулган нягтлах, тогтмол шинэчлэх үүрэгтэй. Гэвч судалгаанд оролцогчдын мэдэгдэж буйгаар одоогийн байдлаар энэ зорилгоор ашиглах цахим сан, платформ байхгүй байна. Харин комиссууд дата мэдээллийг цуглуулж, бүртгэхдээ Эксел ашиглах эсвэл цаасан дээр гараар хөтлөх аргыг ашиглаж байгаа нь ихээхэн цаг, хүчин чармайлт шаардаж буй юм. Төв комиссын гишүүний мэдээлснээр цахим дата сан боловсруулагдаж буй бөгөөд 2024 оны 6 сард ашиглалтад оруулахаар төлөвлөж байна.

Салбар комиссын үйл ажиллагааны төлөвлөгөө, тайлан, улирлын мэдээ, жилийн тайланг хугацаанд нь төв комисст илгээх чадавх сайнаар үнэлэгджээ. Комиссууд цаг тухай бүрд нь улирлын тайлангаа тогтмол илгээдэг байна. Харин нэг оролцогч цахим платформ байдаггүйгээс тайлагнах үйл явц ихээхэн цаг хугацаа шаарддаг ба зарим маягт, хавсралтууд нь үр дүн муутай, хэрэгцээгүй, ойлгомжгүй байдаг талаар онцолсон.

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийн эцэг, эх, асран хамгаалагч, харгалзан дэмжигчид эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгаалал, хөдөлмөр эрхлэлтийн үйлчилгээний талаар мэдээлэл,

сургалт сурталчилгаа, зөвлөгөө, зөвлөмж өгч ажиллах чадавх комиссуудад хангалтгүй байна.

Ихэнх комисс тухайлсан сургалт, мэдээлэл өгөх уулзалт зохион байгуулах болон бусад арга хэлбэрээр цогц мэдээлэл түгээдэггүй ба зөвхөн эцэг эх, асран хамгаалагчдад нь хурлын үеэр л шаардлагатай мэдээлэл хүргэдэг байна. Харин Чингэлтэй дүүргийн салбар комисс илүү системтэй байдлаар мэдээлэл түгээдэг талаараа хуваалцав. Тухайлбал, тус комисс хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийн эцэг эхчүүдийн дунд Фэйсбүүк групп чат нээж, нэг гишүүн нь админаар ажилладаг байна. Харин бусад гишүүд нь хэрэгцээтэй мэдээ, мэдээлэл байвал админаар дамжуулж эцэг эхчүүдэд түгээдэг. Сэлэнгэ аймгийн тухайд салбар комиссын ТББ-ын төлөөлөл гишүүн нь ТББ-ынхаа сум бүр дэх төлөөллүүдээр дамжуулж мэдээлэл түгээдэг болохоо мэдэгдсэн. Гэвч шаардлагатай мэдээллийг эцэг эх, асран хамгаалагчдад үр дүнтэйгээр хүргэх цогц хөтөлбөр, системтэй төлөвлөгөө салбар комиссуудад дутмаг байгаа нь ажиглагдсан.

Салбар комиссын гишүүдээс ямар орчин бүрдвэл үүрэг хариуцлагаа бүрэн гүйцэтгэх талаар тодруулахад дараах хэрэгцээг дурдав. Үүнд:

- Хурлын өрөө, хүлээлгийн өрөө, хүүхдүүдэд зориулсан тоглоом, мэдээлэл хүргэх хэвлэмэл материалууд, компьютер, принтер зэрэг оффисын төхөөрөмжүүдээр хангагдсан байнгын оффис,
- Тасралтгүй хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэх, мэдээлэх түгээх байнгын орон тоо, албан тушаалтан,
- Гишүүдийг идэвхжүүлэх хангалттай урамшуулал,
- Алслагдсан бүсэд байрлах хүүхдүүдэд зориулж явуулын үйлчилгээ, хурал зохион байгуулахад шаардлагатай санхүүгийн дэмжлэг (түлш, томилолтын зардал гэх мэт),
- Үйл ажиллагаа, бичиг хэргийн зардалд зориулсан төсөв зэргийг дурдсан.

“Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын комиссын дүрэм”-д зааснаар төв комисс нь салбар комиссын үйл ажиллагааг мэргэжил, арга зүйн удирдлагаар хангаж, зөвлөмж, чиглэл өгөх үүрэгтэй байдаг. Гэвч нэг оролцогч төв комиссын чадавх сул байдаг, үр ашиггүй, ойлгомжгүй байдаг талаар дурдсан юм. Түүний үзэж буйгаар төв комисс салбар комиссуудад, тухайлбал хүүхэд оношлохтой холбоотой асуудлаар хангалттай зөвлөгөө өгч чаддаггүй, тайлан хүлээн авах, урамшуулал олгоход гол анхаарлаа хандуулдаг ба төв болон салбар комисс хоорондын харилцаа, хамтын ажиллагаа тааруу байдаг байна.

3.3.3. Салбар комиссын хамтын ажиллагаа

Салбар комиссуудыг цэцэрлэг, ӨЭМТ, иргэний нийгмийн байгууллагуудтай хэр хамтран ажилладаг талаар тодрууллаа. Цэцэрлэг болон иргэний нийгмийн байгууллагуудын тухайд Баянхонгороос бусад салбар комисс хангалттай хамтран ажилладаггүй болохоо мэдэгдсэн. Баянхонгор аймгийн салбар комиссын хувьд тус комиссын гишүүн хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийн цэцэрлэгт хамрагдалтын түвшин, тэдгээр хүүхдүүдэд дэмжлэг үзүүлэх нарийвчилсан төлөвлөгөө бий эсэх талаар судалгаа хийсэн байна. Мөн нийт таван ТББ-тай хамтарч, тодорхой үйл ажиллагаанууд зохион байгуулдаг аж.

Харин ихэнх салбар комисс ӨЭМТ-үүдтэй тогтмол мэдээлэл солилцож үр дүнтэй хамтран ажилладаг байна. Судалгааны багийн зүгээс ӨЭМТ-үүдээс мөн салбар комисстой хэр хамтран ажилладаг болохыг нь тодруулахад сонирхолтой нь ӨЭМТ-үүд хамтын ажиллагаагаа харьцангуй сул гэж үнэлсэн. Тэд хүүхдийг асаргаа, халамжийн тэтгэмжид хамруулах хуралд оролцохоос өөрөөр салбар комисстой хамтран ажилладаггүй гэсэн юм. Эндээс салбар комиссууд болон ӨЭМТ-үүдийн өгсөн мэдээлэл ялгаатай байгаа нь харагдаж байна.

Салбар комиссууд зөвхөн оношилгооны хурал зохион байгуулахаас гадна өрхийн эмнэлгүүдтэй хамтран эрт илрүүлгийн үзлэг зохион байгуулах, оношлогдсон хүүхдүүдийг эрүүл мэндийн сэргээн засах үйлчилгээнд хамруулах, тэдгээрийн хэрэгжилтийг хянах зэрэг чухал үүрэг гүйцэтгэдэг. Иймд төслийн хүрээнд эдгээр талуудын хамтын ажиллагааг сайжруулах өргөн боломж байна.

КЕЙС 1. ОНОШИЛГООНООС ЦААШ: ДАУНЫ ХАМ ШИНЖТЭЙГЭЭР АМЬДРАХ, СУРАХ ТУРШЛАГА

Манай хүүхэд одоо 7 настай. Би төрөнгүүтээ л хүүхдээ Дауны хам шинжтэй гэдгийг нь мэдсэн. Яг төрөхөд нь хүн их эмзэг байдаг юм байна лээ. Тэгээд “Яагаад би гэж?” гэдэг асуулт л их орж ирж байсан.

Эрт илрүүлэг болон дэмжлэг үзүүлэх хөтөлбөрийн өнөөгийн тогтолцооны хувьд тогтолцоонд алдаа байна гэж харж байна. Миний хувьд эрт илрүүлэгт орж байгаагүй. Жирэмсний хяналтад ороод, явж байгаад төрсөн. Жирэмсний үед илрүүлгийг сайн хийх хэрэгтэй. Шинжилгээ хийх насыг нь 33 гэж заасан хэдий ч нарийн шинжилгээ нь 36 наснаас гэхихсэн байсан. Миний бодлоор залуу хүмүүст Дауны хам шинжтэй хүүхэд төрөх боломжгүй л гэдэг хандлага байгаа юм байна гэж ойлгосон. Залуу хүмүүс эрүүл хүүхэд төрүүлдэг гэсэн ухагдахуун яваад байна гэж бодсон. Ургийн гажиг үзэх дээр нас зачихсан байгаа нь тохиромжгүй байгаа. Нас хязгаарлахгүйгээр тухайн хүн үзлэг, оношилгоонд орё гэвэл нээлттэй байлгамаар байгаа юм. Жишээ нь би жирэмсэн байх үедээ өрхийн эмнэлэгт очиж үзүүлэхэд Дауны хам шинжтэй байх магадлалтай гэсэн хэдий ч Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төв (ЭХЭМҮТ) дээр очиж үзүүлэхэд ерөөсөө тоохгүй байсан. Таны нас чинь болоогүй, залуу байж асуудалгүй гээд байсан. Би тэгэхэд 26-тай байсан. Анхны хүүхэд чинь зүгээр тул та санаа зоволтгүй гээд байсан юм. Тиймээс нас заалгүйгээр, тийм магадлалтай бол цааргалалгүйгээр үзлэг шинжилгээнд нь хамруулбал зүгээр юм шиг санагдсан.

Цэцэрлэгт хамрагдаж буй туршлагын хувьд манай хүүхэд цэцэрлэгтээ явах дуртай. Тухайн хүүхдүүд хэл яриа болон бие бялдрын хувьд хоцрогдмол байдаг. Жишээ нь манай хүүхдийн хувьд цэцэрлэгт орох насан дээрээ мөлхдөг байсан. Арай алхаж чаддаг болоогүй байсан. Бусад хүүхдүүдийн хувьд анх цэцэрлэгтээ дасан зохицоход их хэцүү байдаг байх. Манай цэцэрлэгийн хувь хамран сургах тойргийнх нь хүүхдүүд олон учраас анги дүүргэлт нь их байдаг. Үүнээс үүдэн ачаалал ихэсдэг. Жишээ нь 00 ороход хүүхдүүд олноороо ордог тиймэрхүү асуудал ажиглагдаад байдаг. Нэг хүүхэд биед нь хүрчихвэл гаргаж байгаа хариу үйлдэл нь арай өөр. Хэлж чадахгүй учраас “Болохгүй шүү, надад битгий хүрээрэй” гэж хэлэхийн оронд зөрүүлээд цохих ч юм уу түлхэх тиймэрхүү араншин ажиглагдаад байдаг юм шиг санагддаг. Адаглаад л хүүхдүүд хажуугаар нь өнгөрөхдөө гар нь дээр нь гишгэхий вий дээ гэх мэтээр бага зэрэг санаа зовж байсан.

Нийгмийн халамжийн хувьд бид хүүхдийн асаргааны мөнгө гэж авдаг. Одоогоор нэмэгдээд харьцангуй гайгүй болчихсон. Одоохондоо манай хүүхэд хөнгөн гэсэн ангилалд хамаарагддаг болохоор гайгүй дээ. Зарцуулалтын хувьд янз бүр байдаг. Боломжтой үедээ тодорхой хувийг нь хадгаламж руу хийнэ. Манай хүүхдийн асаргааны мөнгийг нэг жилээр юм уу хоёр жилээр сунгаж өгдөг. Дауны хам шинж нь насан туршийнх учраас хугацаагүйгээр сунгаад өгвөл бид хэдэд их амар юм шиг санагдаад байдаг юм. Жил болоод, хоёр жил болоод л дахиад эмнэлгээр явж шинжилгээнүүдээ хийлгэж, материал бүрдүүлэх хэрэг гардаг. Мөн хүүхдэдээ өөрчлөлт гарвал эмнэлэгтээ үзүүлнэ. Манай хүүхэд бамбай булчирхайн дутагдалтай юм. Тэгээд эмчдээ хянуулаад, үзүүлээд, эмээ бичүүлж аваад уудаг. Өөрсдөө тодорхой хугацаанд эмчдээ үзүүлээд, хянуулаад явж байгаа болохоор халамжийн мөнгийг шууд хугацаагүйгээр сунгаад өгчихвөл зүгээр санагддаг. Нэг жил болоод юм уу хоёр жил болоод дахиад бүх шинжилгээнд орж, шаардлагатай материалаа бүрдүүлээд л явах нь заримдаа ажилтай байх үед жоохон хэцүү байдаг юм. Бид хоёр сувилалд ерөөсөө очиж байгаагүй.

Хүмүүсийн хандлагын хувьд одоо үед гэхдээ харьцангуй гайгүй. Ерөнхийдөө маш нээлттэй, ил тод болчихсон шүү дээ. Тийм болохоор хүмүүсийн хандлага эерэг, гайгүй санагддаг. Гэхдээ хааяа тоглоомын талбай дээр зарим хүүхдүүд өөр нүдээр харж байгаа харц ажиглагддаг. Тэр хүмүүстэй ярилцаад манай хүүхэд тийм шүү гээд хэлчихсэн нь надад арай амар, энэ хүүхэд ийм шүү гээд бодчихоор арай гайгүй ч юм шиг санагдаад байдаг юм.

Цэцэрлэгийн дэд бүтэц, орчны хувьд хүртээмжтэй орчин, ээлтэй байдал ер нь маш муу. Зориулалтын цэцэрлэг биш болохоор ер нь хангалтгүй л гэж боддог. Анги дүүргэлт их байдаг ба хэрэглэгдэхүүнүүд хангалтгүй байдаг. Наад зах нь хүүхдийн гарын жижиг бүлчин хөгжүүлэх тоглоомоор дутмаг. Нийтдээ буюу цэцэрлэгийн хүрээнд тоглоомууд байгаа боловч тусгай хэрэгцээт хүүхдүүдэд зориулсан тоглоомын хувьд хангалтгүй. Цэцэрлэгээс хүүхэд тус бүрд зориулсан сургалтын төлөвлөгөөг бүлгийн багш нь гаргадаг. Бүлгийн багш нь туслах багштайгаа хамтраад ганцаарчилсан төлөвлөгөө гаргаад, түүнийгээ батлуулаад, үүнийхээ дагуу ажилладаг.

Цэцэрлэгийн багш нарын заах аргын хувьд цэцэрлэг дээрээ багштайгаа сайн ойлголцдог. Багш тухайн хүүхдийн онцлогийг нь ажиглаад мэдэж байгаа болохоор тухайн хүүхэдтэй зан төлөвийнх нь дагуу ингэж харьцвал зөв юм байна гэсэн өөрийн гэсэн арга барил байдаг байх. Бүлгийн багшаас ер нь манай хүүхэд яаж байна, ямар түвшинд байна, юун дээр нь анхаарах шаардлагатай байна гэдгийг мэдээд авчихвал надад ойр санагдаад байдаг. Багш нь өглөөнөөс орой хүртэл ажиллаж байгаа тул ихэнх цагийг багштайгаа, ангидаа өнгөрөөдөг учир багш нь л сайн мэдээлэл өгдөг дөө. Мөн цахим орчноос контентууд үздэг. Тухайн хүүхдийн онцлог, давуу талуудын талаарх контентууд үздэг. Шаардлагатай тусламж, дэмжлэгийг гэр бүлээсээ авдаг.

Мэдээлэл, зөвлөгөө, үйлчилгээ авч буй туршлагын хувьд бид хоёр бие нь жоохон тавгүйрхвэл л өрхийн эмнэлэг рүү очдог. Манай хүүхэд бие нь өвдөөд байх нь харьцангуй гайгүй. Шаардлагатай тохиолдолд буюу жилдээ 1-2 удаа өрхийн эмнэлгээс ярьдаг.

Сургуульд хамруулах тухайд сургуульд орох гэхээр Дауны хам шинжтэй учраас хэл ярианы бэрхшээлтэй байгаад байгаа юм. Тиймээс одоогоор сургуульд орж амжаагүй, цэцэрлэгт явж байгаа. Би хувьдаа намар 9 сард хүүхдээ тусгай сургуульд өгдөг юм уу гэж бодоод байгаа. Тусгай сургуульдаа хамрагдчихвал мэргэжлийн багш нартай, анги дүүргэлт цөөтэй учраас ганцаарчилж ажиллах боломжтой юм болов уу гэж бодож байна. Гэхдээ яваандаа энгийн сургуульд өгнө гэсэн бодолтой байгаа.

Цэцэрлэгийн орчныг сайжруулах саналын хувьд цэцэрлэгийн багш нарыг бүгдийг нь биш ч гэсэн тодорхой хувийг нь тусгай хэрэгцээт хүүхэдтэй ажиллах арга зүйд суралцуулж, мэргэжлийн хүн бэлдэж байгаа юм шиг тодорхой хэмжээний мэдлэгтэй болговол зүгээр санагдаж байна. Эцэг эхчүүдийн хувьд маш хүндээр тусгаж аваад одоо яана гэсэн бодолтой байдаг. Тиймээс үүнийг арай өөр өнцгөөс таниулах тал дээр л ажиллавал зүгээр санагдаж байна. Эцэг эхчүүд хүүхдээ тусгаарлахгүйгээр нийгэмшүүлэх нь чухал. Тэгэхгүй бол санаа зовоод л гадагшаа гарахдаа гэртээ үлдээе гэдэг тохиолдол надад ч байдаг. Ингэхгүйгээр гадаад орчинтой танилцуулаад, хөгжүүлээд байх нь тухайн хүүхэд нийгэмших, өөрийгөө илэрхийлэх тал дээр нөлөөтэй санагддаг.

Цахим орчноос мэдээ мэдээллийг авч байгаа ч гэсэн өрхийн эмнэлгээс мэдээллийн урсгалыг сайжруулж, цэцэрлэг дээр ирж мэдээлэл өгөх, багш нарт мэдээлэл өгөх, сургалт орвол үр дүнтэй санагдсан.

3.4. Зорилтот цэцэрлэгүүдэд хүүхэд нэг бүрийн хэрэгцээнд тохирсон орчин бүрдсэн байдал

Тайлангийн энэ хэсэгт төслийн үр дүн 3-тай холбоотой үзүүлэлтүүдийг танилцуулна. Төслийн үйл ажиллагаа 3-ын хүрэн дэх шалгуур үзүүлэлтийг судалгааны баг дараах гурван асуултыг ашиглан хэмжив. Үүнд:

- Цэцэрлэгийн барилга, дэд бүтцийн орчин тусгай хэрэгцээтэй хүүхдийг хүлээн авахад хэр хүртээмжтэй вэ?
- Тусгай хэрэгцээтэй хүүхэдтэй ажиллах сургалтын тоног төхөөрөмж, сургалтын хэрэглэгдэхүүн танай цэцэрлэгт хэр хангагдсан бэ?
- Танай цэцэрлэг харьяа хамран сургах тойргийнхоо ЕБС-иудтай хэр идэвхтэй харилцаа, хамтын ажиллагаатай вэ?

Зорилтот цэцэрлэгийн эрхлэгч нараас тухайн цэцэрлэгийн эдгээр нөхцөл байдлыг 1 (маш муу)-ээс 5 (маш сайн) шкалаар үнэлүүлж, гарсан үр дүнг доорх хүснэгтэд харуулав.

Хүснэгт 14. Үр дүн 3-ын шалгуур үзүүлэлтийн үр дүн

Үр дүн	Шалгуур үзүүлэлт	Суурь түвшин	Баталгаажуулах арга
Үрдүн3: Зорилтот цэцэрлэгүүдэд хөгжлийн бэрхшээлтэй, хөгжлийн хоцрогдолтой хүүхдүүдийг ялгалгүйгээр хүүхэд нэг бүрийн хэрэгцээнд тохирсон заавар чиглүүлэг, хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэх орчин нөхцөл бүрдсэн байна.	БШУЯ-наас баталсан СӨБ-ын байгууллагын тэгш хамруулах боловсролын түвшнийг үнэлэх шалгах хуудасны үзүүлэлтүүд төслийн суурь үзүүлэлттэй харьцуулахад зорилтот таван цэцэрлэгт дор хаяж нэг үзүүлэлтээр нэмэгдсэн байна.	2.1	Цэцэрлэгийн эрхлэгч нартай хийсэн хагас бүтэцлэгдсэн ярилцлага

Бүх цэцэрлэгийн эрхлэгчид хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдэд зориулсан барилга байгууламжийн хүртээмжийн тал дээр сэтгэл дундуур байгаагаа илэрхийлэв. Тэд цахилгаан шат, угаалгын өрөөний тоног төхөөрөмж зэрэг дэд бүтцийн хангалт дутмаг байгааг тэмдэглэжээ. Зарим цэцэрлэг хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийг нэгдүгээр давхрын ангид байрлуулах замаар орчныг зохион байгуулж байна.

Ерөнхийд нь авч үзвэл цэцэрлэгүүд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийн хэрэгцээнд тохирсон тоног төхөөрөмж, заах арга хэрэгслээр дутагдаж байна. Тайваний хүүхдийн сангийн санхүүжилтээр хэрэгжүүлсэн төслөөр хангалттай тоног төхөөрөмжтэй болсон тухай ганцхан цэцэрлэг дурджээ. Бусад дөрвөн цэцэрлэг нь сургалтын хэрэглэгдэхүүн интернэтээс хайж олж, тэдгээрийгээ сургалтдаа ашиглахын тулд орчуулж, өөрсдийн гараар бэлдэж байна.

Дээрх гурван асуултад цэцэрлэг тус бүрийн өгсөн оноог дараах хүснэгтээр харуулав.

Хүснэгт 15. Цэцэрлэгийн тэгш хамруулах түвшин

Зорилтот байршил	Саадгүй барилга	Тоног төхөөрөмж, сургалтын хэрэгсэл	Хүүхдийн цэцэрлэгээс сургууль руу шилжих дэмжлэг	Дундаж
Баянзүрх дүүрэг	2	3	4	3.0
Баянхонгор аймаг	1	1	1	1.0
Чингэлтэй дүүрэг	2	1	3	2.0
Сэлэнгэ аймаг	2	4	1	2.3
Сонгинохайрхан дүүрэг	2	1	4	2.3
Дундаж	1.8	2.0	2.6	2.1

Тайлбар: 1 (маш муу) 5 (маш сайн) хэмжүүрээр цэцэрлэгийн эрхлэгч нарын өгсөн оноо

Дэмжлэгийн багийг удирдан зохион байгуулах, ажиллуулахад хараахан бэлэн биш байна. Шинээр батлагдсан хууль тогтоомжуудтай нийцүүлсэн олон сайн туршлага бий болсоор байна. Боловсрол, шинжлэх ухааны сайдын 2021 оны 5-р сарын 13-ны өдрийн А/177 тушаалаар батлагдсан “Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг сургуулийн өмнөх боловсролын үйлчилгээнд хамруулах журам”-д зааснаар цэцэрлэгүүдэд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг зөвхөн бүлгийн багш, туслах багш хоёрт даатгах бус тэдэнд зориулсан “Дэмжлэгийн баг”-ийг байгуулж, зорилтот тусламжийг үзүүлэхээр заасан. Үүнд танхимын хичээлд оролцох боломжгүй хүүхдүүдэд зориулсан явуулын багшийн хөтөлбөрийг нэвтрүүлэх зэрэг багтаж байна. Одоогоор зорилтот таван цэцэрлэгээс зөвхөн Сонгинохайрхан дүүрэг, Чингэлтэй дүүргийн цэцэрлэгт Дэмжлэгийн багийг байгуулан ажиллаж байна. Цэцэрлэгийн эрхлэгч нараас (n=5) Дэмжлэгийн багийн үйл ажиллагааг зохион байгуулах сургалтад хамрагдсан эсэх талаар асуусан боловч тэдний хэн нь ч энэ талаар сургалтад хамрагдаагүй байна. Энэхүү байдал нь хүүхдүүдэд цэцэрлэгийн орчин дахь олон төрлийн үйлчилгээг үзүүлэхэд, мөн үйлчилгээний чанар, зохицуулалтад сөргөөр нөлөөлж болзошгүй юм. Иймд Дэмжлэгийн багийн үйл ажиллагааг оновчтой болгон, хамран сургах тойргийн бүх хүүхдийн суралцах үйл явцыг дэмжихэд шаардлагатай үр чадвар, мэдлэгээр хангах нь нэн чухал байна.

Нийт эцэг эхчүүдийн 12.4% нь хүүхдийнх нь хөгжлийн хэрэгцээнд нийцсэн ганцаарчилсан сургалтын төлөвлөгөө, тухайлсан зөвлөгөө, хөтөлбөр байдаг гэжээ. Эсрэгээрээ судалгаанд оролцогчдын дийлэнх буюу 87.6% нь хүүхдэдээ зориулсан сургалт, хөгжлийн төлөвлөгөө хүлээж авч байгаагүй гэж хариулжээ. Түүнчлэн эцэг эхчүүдээр хүүхдийнх нь цэцэрлэгийн орчныг хэд хэдэн шалгуур үзүүлэлтээр 1 (маш муу) -ээс 5 (маш сайн) онооны шкалаар үнэлүүлэв.

Дүрс 7. Хүүхдийн цэцэрлэгийн орчныг үнэлэх шалгууруудын үнэлгээ



Хамгийн өндөр үнэлгээ авсан үзүүлэлтүүдэд багш, эцэг эх хоорондын хамтын ажиллагаа (4.23) болон тэгш хамран сургах соёл, тэгш хамран сургах бодлого, практик (4.05) тус тус багтсан байна. Мөн бага ангид шилжин суралцахад үзүүлэх дэмжлэг (4.05), сурагчдын онцлог хэрэгцээнд нийцүүлэн гаргасан агуулга, заах арга барилын хангалттай байдал (4.03) гэсэн үзүүлэлтэд тус тус эерэг үнэлгээ өгчээ. Хүүхэд тус бүрийн давуу, сүл талыг таньж, ойлгох үр чадвар (4.00) болон бүх хүүхдийн, ялангуяа, тусгай хэрэгцээтэй хүүхдүүдийн оролцоог хангахад зориулж буй хичээл зүтгэл (3.89) зэрэгт дунд үнэлгээ өгсөн байна. Хүүхдийн хөгжилд зориулсан дэмжин туслах технологиудын бэлэн байдалд хамгийн бага буюу 2.81 оноо өгсөн нь цаашид нөөц бүрдүүлэх чиглэлд нэн яаралтай сайжруулах хэрэгцээ байгааг харуулж байна.

Түүнчлэн цэцэрлэгийн эрхлэгч нараар цэцэрлэгийн барилга байгууламжийн хүртээмжийг 1-ээс 5-ын хоорондох шкалаар үнэлүүлэхэд цэцэрлэг бүр 1.0-2.0 онооны хооронд үнэлгээ өгчээ. Дундаж үнэлгээ нь 1.8 буюу маш муу байгаа нь өөр хоорондоо ялгаатай хэрэгцээтэй хүүхдүүдийг илүү сайн хамран сургах орчныг бүрдүүлэхийн тулд цэцэрлэгийн орчны хүртээмжийг сайжруулах шаардлагатай байгааг илтгэж байна.

Одоогоор эцэг эхчүүдийн оролцоо дутмаг байгаа ч оролцож буй эцэг эхчүүдийн дэвшүүлсэн асуудлууд нь тэдгээрийн хүлээлт, тулгарч буй сорилтууд олон янз, цогц байгааг харуулж байна. Цаашид эцэг эхчүүд илүү их оролцож, асуудлуудаа шийдвэрлэх шаардлага харагдаж байна. Эцэг эхчүүдийн ерөнхий сэтгэл ханамж болон цэцэрлэгийн хүүхдүүдийн олон янзын хэрэгцээг хангахын тулд эцэг эхчүүдийн дэвшүүлсэн асуудлыг шийдвэрлэх нь нэн чухал. Эцэг эхчүүдийн гуравны нэг (30.0%) нь хүүхдийн цэцэрлэгийг сайжруулахтай холбоотой тусгайлсан хэрэгцээгээ асуудал болгон дэвшүүлсэн бол 70.0% нь ямар нэгэн асуудал дэвшүүлээгүй байна.

Хүснэгт 16. Эцэг эхийн дэвшүүлсэн асуудлууд

№	Дэвшүүлсэн асуудлууд	Баянзүрх дүүрэг, 32-р цэцэрлэг	Баянхонгор сум, 16-р цэцэрлэг	Сонгинохайрхан дүүрэг, 117-р цэцэрлэг	Сүхбаатар сум, 6-р цэцэрлэг	Чингэлтэй дүүрэг, 18-р цэцэрлэг	Нийт (n=75)
1	Нөөцийн хангамжийн талаар	0.0%	5.9%	11.8%	0.0%	29.4%	10.7%
2	Дэд бүтцийн хүртээмжийн талаар	33.3%	35.3%	29.4%	0.0%	5.9%	25.3%
3	Заах аргачлал, суралцах үйл ажиллагааны талаар	4.8%	5.9%	17.6%	33.3%	17.6%	12.0%
4	Хүүхдэд зориулсан ганцаарчилсан сургалтын төлөвлөгөө	4.8%	11.8%	29.4%	0.0%	5.9%	12.0%
5	Хоолны чанар, хүрэлцээ	9.5%	5.9%	17.6%	0.0%	11.8%	10.7%
	Бусад	76.2%	64.7%	35.3%	66.7%	41.2%	56.0%

Эцэг эхчүүдийн (n=75) хариултаас харахад олон янзын асуудал дэвшүүлэн гаргаж байна. Үүнд, дэд бүтцийн хүртээмж (25.3%), заах аргачлал, суралцах үйл ажиллагаа (12.0%), ганцаарчилсан сургалтын төлөвлөгөөний хэрэгцээ (12.0%), хоолны чанар, хүрэлцээтэй байдал (10.7%) зэрэг асуудал багтжээ. Мөн нэлээд хэсэг эцэг эхчүүд (56.0%) сонголтод бичигдээгүй бусад асуудлыг дурдсан бөгөөд энэ нь хүүхдийнхээ боловсролын орчны талаар олон төрлийн онцлог асуудалтай нүүр тулж байгааг харуулж байна.

Өгөгдсөн хариултыг бүлэглэхэд дараах нийтлэг асуудлыг дэвшүүлжээ. Үүнд:

- Анги танхимын орчныг сайжруулах зорилгоор агаар цэвэршүүлэгч суурилуулах.
- Цэвэр усны савыг солих, орыг хүүхдэд ээлтэйгээр шинэчлэн засах.
- Өвлийн улиралд халтиргаа гулгаа гаргахгүй байх арга хэмжээг авч хэрэгжүүлэх.
- Хүүхдийн цэцэрлэгийн эргэн тойронд камер суурилуулж аюулгүй байдлыг хангах.
- Угаалгын өрөөг шинэчилж, хүүхдэд илүү тохиромжтой болгох.
- Сургалтын хэрэглэгдэхүүнийг баяжуулах, номын сонголтыг өргөжүүлэх.
- Гадна тоглоомын талбайг хүүхэд аюулгүй, таатай байдлаар тохижуулах.

Дээрх саналыг нэгтгэн дүгнэвэл эцэг эхчүүд хүүхдийн аюулгүй байдал, тав тухтай амьдрах, сүрч боловсрох боломжийг нэмэгдүүлэх үүднээс хүүхдийн цэцэрлэгийн орчны олон талын асуудлыг хөндөж байна. Мөн агаарын чанар, биед аюул эрсдэл учруулахгүй, эрүүл, аюулгүй байдлыг хангасан барилга байгууламж, суралцахад шаардлагатай нөөц, чөлөөт цагаа зөв боловсон өнгөрүүлэх орчны асуудалд анхаарал хандуулж шийдвэрлүүлэх замаар илүү аюулгүй орчныг бүрдүүлэхэд анхаарч байгаа нь харагдаж байна.

Эцэг эхчүүдийн хувьд хүүхдийн хөгжлийн талаар ӨЭМТ-ийн эмч нараас илүүтэйгээр багш нартай зөвлөлдөх нь давуу байгаа ч цэцэрлэг тус бүрд харилцан адилгүй байна. Судалгааны үр дүнгээс харахад цэцэрлэгийн багш нар сурагчдынхаа хөгжлийн хоцрогдлын эхэн үеийн шинж тэмдгүүдийн талаар эцэг эхчүүдтэй мэдээлэл солилцох чиглэлд идэвхтэй хүчин чармайлт гаргаж байгаа бөгөөд эцэг эхчүүдийн 99.6% нь энэ талаар мэдээлэл солилцсоноо илэрхийлсэн байна. Мөн энэхүү хувь өндөр байгаа нь цэцэрлэгийн багш нар эцэг эхчүүдэд хүүхдийн хөгжилд тулгамдаж болзошгүй асуудлыг аль болох эрт илрүүлэхэд нь анхаарч, идэвхтэй харилцаатай байж, арга хэмжээ авдгийг харуулж байна. Үүнээс гадна эцэг эхчүүд хүүхдийн хөгжлийн асуудлаар багш, эмч нартай зөвлөлдөж ярилцаж байгаа эсэхийг тодруулахад харилцан адилгүй үр дүнтэй байгааг доорх хүснэгтээс харж болно.

Хүснэгт 17. Цэцэрлэгийн багш болон эмч нартай хүүхдийн хөгжлийн асуудлаар хэлэлцэж буй эцэг эхчүүд

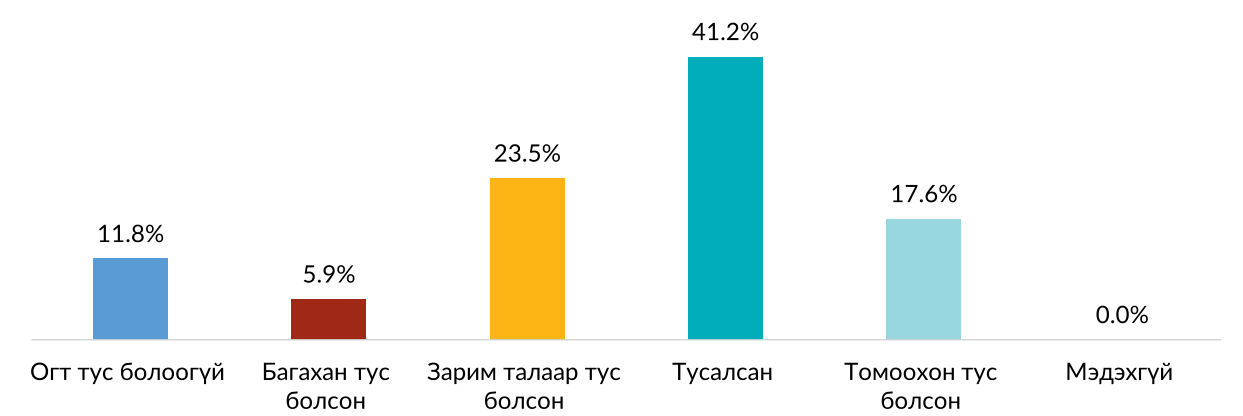
Хариултууд	Баянзүрх дүүрэг, 32-р цэцэрлэг	Баянхонгор сум, 16-р цэцэрлэг	Сонгинохайрхан дүүрэг, 117-р цэцэрлэг	Сүхбаатар сум, 6-р цэцэрлэг	Чингэлтэй дүүрэг, 18-р цэцэрлэг	Нийт
Тийм, цэцэрлэгийн багштай	13.0%	18.2%	15.9%	40.0%	43.6%	20.8%
Тийм, ӨЭМТ-ийн эмчтэй	11.7%	10.9%	17.4%	60.0%	30.8%	18.0%
Тийм, бусад талуудтай	20.8%	9.1%	23.2%	0.0%	17.9%	17.6%
Үгүй, энэ асуудлаар ярилцаж байгаагүй	64.9%	67.3%	52.2%	40.0%	33.3%	56.0%

Судалгааны мэдээллээс харахад эцэг эхчүүдийн дунд хүүхдийн хөгжлийн асуудлыг ӨЭМТ-ийн эмч нараас (18.0%) илүүтэйгээр хүүхдийнхээ цэцэрлэгийн багштай (20.8%) ярилцдаг нь харагдаж байна. Үүнээс боловсролын байгууллагууд болон эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэгч талууд ойр хамтран ажиллаж хүүхдийн хөгжлийн хэрэгцээнд чиглэсэн цогц дэмжлэг, эрт үеийн хөгжилд дэмжлэг, үйлчилгээ үзүүлэх шаардлага байгаа нь харагдаж байна.

Тухайлбал, эцэг эхчүүдийн багш нартай зөвлөлддөг хувь нь Сэлэнгэ болон Чингэлтэйд хамгийн өндөр (40.0% болон 43.6%) байгаа бол эдгээр байршилд 60.0% ба 30.8% нь эмч нартай зөвлөлдөхийг тус тус сонгодог байна. Харамсалтай нь Баянзүрх, Баянхонгор, Сонгинохайрханд эцэг эхчүүдийн (64.9%, 67.3%, 52.2%) олонх нь багш, ӨЭМТ-ийн эмч нарын аль альтай зөвлөлдөөгүй байна.

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдтэй эцэг эхчүүдэд хүрч очих үйлчилгээ, дэмжин туслах үйлчилгээ ихээхэн дутагдалтай байна. Судалгаанд оролцогчдын (n=250) олонх буюу 93.2% нь хөгжлийн хоцрогдолтой эсвэл хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эцэг эхэд зориулсан нөөцөөр хангадаг, эсвэл дэмжлэг үзүүлдэг ямар нэгэн байгууллагаас мэдээлэл, зөвлөгөө, үйлчилгээ авч байгаагүй гэж хариулжээ. Харин 6.8% нь ийм төрлийн дэмжлэг авсан гэдгээ илэрхийлсэн байна.

Дүрс 8. Авсан мэдээлэл, зөвлөгөө, үйлчилгээний тустай байдлын талаарх эцэг эхчүүдийн санал бодол



Эцэг эхчүүдээс хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлийн талаар авч байсан тусламжийн талаар тодруулахад 41.2% нь авсан дэмжлэг нь хүүхдүүдэд тус болсон гэж хариулсан бол 17.6% нь ихээхэн тус болсон гэсэн хариултыг өгчээ. Харин 23.5% нь зарим талаар тус болсон гэж хариулсан бол 5.9% нь багахан тус болсон гэж хариулжээ. Эсрэгээрээ, эцэг эхчүүдийн 11.8% нь авсан мэдээлэл, зөвлөгөө, үйлчилгээ нь огт тус болоогүй гэж хариулжээ. Эдгээр үр дүн нь цаашид хөгжлийн онцлогтой хүүхдүүдтэй ажиллаж буй талууд хүргэж буй үйлчилгээгээ илүү идэвхтэй, үр нөлөөтэй болгож сайжруулах хэрэгцээ бийг харуулж байна.

3.5. Хөгжлийн бэрхшээлийн эрт илрүүлэг, хөгжлийн дэмжлэг, оролцооны тал дээр эцэг эхчүүд болон олон нийтээс үзүүлж буй дэмжлэг, туслалцаа

Тайлангийн энэ хэсэгт төслийн Үйл ажиллагаа 4-т хамаарах үр дүнг танилцуулна. Эдгээрт (1) эрт илрүүлэг, (2) үнэлгээ, оношилгоо, (3) хөгжилд дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээтэй холбоотой эцэг эхчүүдийн дадал, туршлагын талаарх үр дүнгүүд багтаж байна. Эдгээр үр дүн нь эцэг эхчүүдийн дунд хийсэн тоон асуумж дээр суурилсан болно. Төслийн баримт бичигт заасан Үр дүн 4-ийг хэмжих шалгуур үзүүлэлт болон харгалзах хүлээгдэж буй үр дүнг доорх хүснэгтэд харуулав.

Хүснэгт 18. Үр дүн 4-ийн шалгуур үзүүлэлтийн үр дүн

Үр дүн	Шалгуур үзүүлэлт	Суурь түвшин	Баталгаажуулах арга
Үр дүн 4: Эцэг эх, олон нийтийн зүгээс хөгжлийн бэрхшээлийн эрт илрүүлэг, хөгжлийн дэмжлэг, оролцооны тал дээр тусалж, дэмждэг болсон байна.	300 эцэг эхийн 60% (180) буюу түүнээс дээш хувь нь эрт ирүүлэг, оролцооны ач холбогдлын талаар ойлголт, хандлага сайжирсан байна.	n/a*	Эцэг эхчүүдэд зориулсан асуумж

**Тэмдэглэл: Суурь түвшнийг тодорхойлох асуултуудыг эцэг эхчүүдийн хандлага, дадлыг илүү сайн тодруулахуйц байдлаар томъёолох нь зүйтэй. Тиймээс эцэг эхчүүдийг хамруулсан тусдаа судалгаа явуулахыг санал болгож байна.*

Эрт илрүүлэг, хөгжилд дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээ дэх эцэг эхчүүдийн дэмжлэг өндөр байна.

Судалгаанд хамрагдсан эцэг эхчүүдээс Та цэцэрлэгийн насны хүүхдүүдэд эрт илрүүлэг, хөгжилд дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээ хэр чухал гэж бодож байна вэ? гэсэн асуултыг асууж, 1 (Огт чухал биш)-ээс 5 (Маш чухал) онооны шкалаар үнэлүүлсэн. Үүнээс “чухал”, “маш чухал” гэсэн хариулт өгсөн эцэг эхчүүдийн хувийг тооцоход эцэг эхчүүдийн 92.4% нь чухал гэсэн хариултыг өгсөн. Энэхүү хувь нь байршлаас үл хамааран жигд өндөр байна.

Хүүхдийн нас нэмэгдэх тусам эцэг эхчүүд хүүхдээ эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгт хамруулахгүй байх хандлага ажиглагдаж байна. Төслийн зорилтот таван байршилд буй цэцэрлэгүүдийн эцэг эхчүүдийн дунд явуулсан асуумжаас харахад зайлшгүй хамрагдах цогц үзлэгт хамрагдаж буй хувь нь байршлаас хамааран статистикийн хувьд мэдэгдэхүйц ялгаатай байна. Хэдийгээр 9 сартайн үзлэгт хамрагдсан хувь байршлаас үл хамааран жигд өндөр байгаа боловч 18, 36 сартайн үзлэгүүдэд хамрагдаж буй хувь нь доорх хүснэгтэд үзүүлсэнчлэн байршлаас хамааран мэдэгдэхүйц ялгаатай байна.

Хүснэгт 19. Хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгт хамрагдалт, байршлаар

Хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгүүд	Баянзүрх дүүрэг, 32-р цэцэрлэг	Баянхонгор сум, 16-р цэцэрлэг	Сонгинохайрхан дүүрэг, 117-р цэцэрлэг	Сүхбаатар сум, 6-р цэцэрлэг	Чингэлтэй дүүрэг, 18-р цэцэрлэг	Нийт
9 сартайд хамрагдах	96.1%	98.2%	94.2%	100.0%	97.4%	96.4%
18 сартайд хамрагдах	89.6%	81.8%	95.7%	100.0%	84.6%	89.2%
36 сартайд хамрагдах	45.5%	60.0%	65.2%	70.0%	53.8%	56.4%

Хүүхдийн 9 сартайд хамрагдах үзлэгийн хувьд хамрагдсан хувь нь 94.2%-100.0% хооронд хэлбэлзэж байгаа бол 18 болон 36 сартайд хамрагдах үзлэгүүдэд хамрагдаж буй хувь зөрүү ихтэй буюу 45.5%-100.0% хооронд байна. Хамрагдалтын хувьд хамгийн мэдэгдэхүйц ялгаа нь 3 настайн үзлэг бөгөөд байршлаас хамааран 45.5%-70.0% байна. Зарим орон нутгуудад хамрагдалтын хувийг сайжруулах чиглэлд зорилтот нөлөөллийн арга хэмжээ авч хэрэгжүүлэх хэрэгцээ байна.

Хүүхдүүдийг зайлшгүй хамрагдах эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгт хамруулаагүй шалтгаан нь нэг талаас эцэг эхчүүдийн хувийн шалтгаанаас болж байгаа бол нөгөө талаас ӨЭМТ-үүдтэй холбоотой асуудлууд дурдагдаж байна. Эцэг эхчүүдээс авсан асуумжийн хүрээнд хүүхдүүдийг 9, 18, 36 сартайд нь зайлшгүй хамруулбал зохих эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгүүдэд хамруулаагүй шалтгааныг нь тодруулав. 9 сартайд нь хамруулаагүй зургаан эцэг эхийн хувьд энэ үзлэгийн талаар мэдээгүй, чухал гэж бодоогүй гэж хоёр эцэг эх тус тус хариулсан бол гурван эцэг эх нь өөр улсад эсвэл өөр аймагт явж байсан, нэг нь бусад гэсэн хариултыг өгчээ. 18 сартайд хамрагдах үзлэгтээ хамрагдаагүй 20 эцэг эхээс тав нь энэ сартайд хийлгэх үзлэгийн талаар мэдээгүй гэсэн бол бусад нь үзлэг хийх эмч хангалтгүй байсан, эрүүл мэндийн төвийн чадавх сул байсан, завгүй байсан, хүүхэд нь өвчтэй байсан зэрэг шалтгаануудыг дурдаж, дөрөв нь бусад шалтгаануудыг дурджээ. 36 сартайд хамрагдах үзлэгийн хувьд хамрагдаагүй гэж хариулсан нийт 86 эцэг эхээс 25 нь уг насанд хамрагдах цогц үзлэгийн талаар мэдээгүй бол эрүүл мэндийн төвүүдэд эмч сувилагчид дутмаг байсан, удаан дугаарлаж хүлээсэн, эсвэл шаардлагатай материал байгаагүй зэрэг шалтгаануудыг тус бүр хоёр эцэг эх дурджээ. Мөн КОВИД-19-ийн үеийн хязгаарлалтаас үүдэн эрүүл мэндийн үйлчилгээ авахад хязгаарлагдмал байдал үүссэн тухай цөөн эцэг эхчүүд дурджээ. Үүнээс гадна таван эцэг эх нь өөр улсад эсвэл өөр аймагт байсан тухай дурдсан бол 28 эцэг эх бусад гэсэн сонголтыг сонгосон боловч тодорхой шалтгаан дурдаагүй байна.

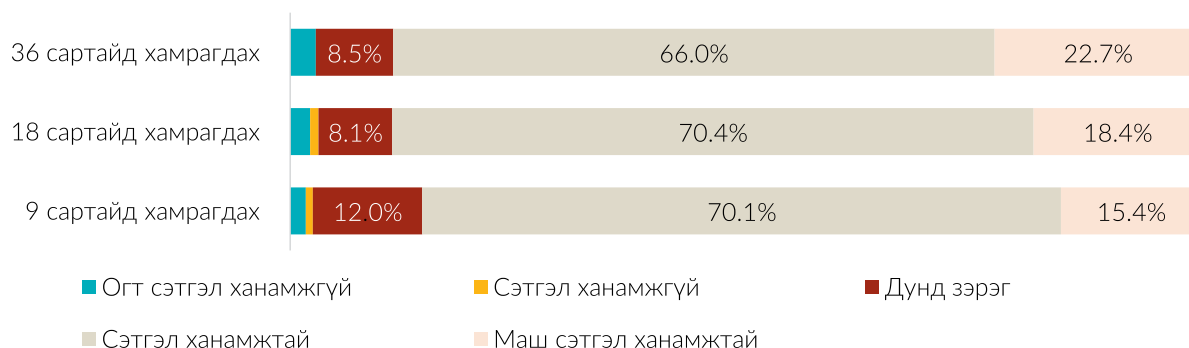
Хүснэгт 20. Хүүхдээ зайлшгүй хамрагдвал зохих эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгт хамруулаагүй шалтгаанууд

Шалтгаанууд	9 сартайд хамрагдах (n=6)	18 сартайд хамрагдах (n=20)	36 сартайд хамрагдах (n=86)
Эрүүл мэндийн үзлэгт хамрагдах ёстойг мэдээгүй	1	5	25
Бид хүүхдээ эрүүл гэдгийг нь мэдэж байсан учраас эмчид очоогүй	0	0	2
Манай гэр бүлийнхэн үзлэгийг чухал гэж бодоогүй	1	0	1
Эрүүл мэндийн үзлэгт хамрагдахаар очих тээврийн зардлаас эхлээд	0	0	0
Үзүүлэхийн тулд дугаарлаж, хүлээхэд их цаг зарцуулдаг, хүнд сурталтай	0	0	2
ӨЭМТ-д шаардлагатай тоног төхөөрөмж, материал байгаагүй	0	0	1
ӨЭМТ-д эмч, сувилагч дутмаг байсан	0	1	1
ӨЭМТ ажиллахгүй байсан	0	1	1
ӨЭМТ ачаалал ихтэй, хүүхдийг дотор нь байлгахад тух муутай байсан	0	0	0
Эмч нар нь хүүхдэд таагүй хандаж байсан	0	0	0
Манай гэрийнхэн өөр улсад/аймагт байсан	3	4	5
Манай гэрийнхэн завгүй байсан	0	2	1
Манай хүүхэд өвчтэй байсан	0	3	4
Бусад	1	4	28

Зайлшгүй хамрагдах үзлэгүүдэд хамрагдахгүй байгаа нийтлэг шалтгаан нь уг үзлэгийн талаар мэдлэг дутмаг байгаагаас болж байна. Бусад нийтлэг шалтгаануудад үзлэг хийх үед гадаадад байх эсвэл өөр аймагт байх зэрэг байршлын асуудлууд, хүүхэд нь өвчтэй байх гэх мэт хувийн шалтгаанууд болон бусад тодорхойгүй шалтгаанууд багтаж байна.

Эцэг эхчүүдийн зүгээс хүүхдийнхээ үзлэгийн үеэр авсан эрүүл мэндийн үйлчилгээний талаар эерэг сэтгэгдэлтэй байна. Хүүхдээ цогц үзлэгт хамруулсан эцэг эхчүүдээс 9, 18, 36 сартайд хамруулсан үзлэгүүдэд хэр сэтгэл ханамжтай байсан талаар үнэлүүлэхэд ерөнхийдөө хүүхдийнхээ үзлэгийн талаарх сэтгэл ханамжаа жигд өндрөөр үнэлсэн нь эцэг эхчүүдийн үзлэгийн талаарх сэтгэгдэл эерэг байгааг харуулж байна. Дараах дүрсээс харна уу.

Дүрс 9. Хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгийн талаарх эцэг эхчүүдийн сэтгэл ханамж

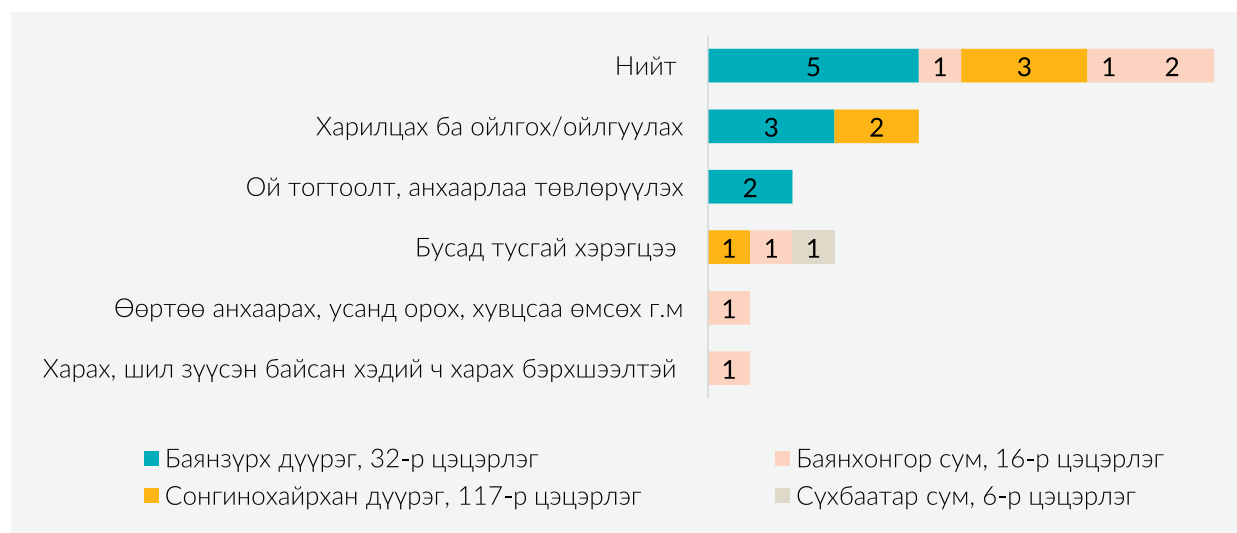


9 сартайд хамрагдах үзлэгийн хувьд нийт эцэг эхчүүдийн 85.5% нь цогц үзлэгт сэтгэл ханамжтай (70.1%) эсвэл маш их сэтгэл ханамжтай (15.4%) байгаагаа илэрхийлжээ. Үүнтэй адилаар 18 сартайд

хамрагдах үзлэгийн хувьд эцэг эхчүүдийн 88.8% нь мөн адил сэтгэл ханамжтай (70.4%) эсвэл маш их сэтгэл ханамжтай (18.4%) гэсэн үнэлгээ өгчээ. Харин хамгийн сэтгэл ханамж өндөртэй байгаа үзлэг нь 36 сартайд хийгдсэн цогц үзлэг байгаа бөгөөд эцэг эхчүүдийн 88.7% нь сэтгэл ханамжтай байгаагаа илэрхийлжээ. Энэ нь ерөнхийдөө тухайн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ нь эцэг эхчүүдийн хүлээлт, хэрэгцээнд нийцэж байгааг харуулж байгаа бөгөөд энэ нь хүүхдэд үзүүлж буй эмчилгээ, үйлчилгээнд итгэх итгэлийг бий болгож байна. Гэхдээ сэтгэл ханамжийн түвшнийг хэвээр хадгалан үлдэхийн тулд үйлчилгээний чанар, хүртээмж, эцэг эхчүүдийн зүгээс дэвшүүлж буй шинэ тутам асуудлуудыг шийдвэрлэхэд анхаарал хандуулах шаардлагатай.

Эцэг эхчүүдээс хүүхэд нь ямар нэгэн тодорхой үйлдлийг гүйцэтгэх чадварт нь нөлөөлөхүйц хөгжлийн бэрхшээл эсвэл хоцрогдол байгаа эсэхийг тодруулав. Нийт хамрагдсан эцэг эхчүүдийн 4.8% (n=12) нь өөрсдийн хүүхдийг өдөр тутмын үйлдэлд нь нөлөөлөхүйц хөгжлийн бэрхшээл, хоцрогдол байгаа гэж хариулжээ. Дараах дүрсэд байршил тус бүр дэх цэцэрлэгийн хүүхдүүдийн дунд буй хөгжлийн бэрхшээлийн тохиолдлуудыг хэлбэрээр, байршлаар нь харьцуулан харууллаа.

Дүрс 10. Хүүхдүүдийн өдөр тутмын үйлдэлд нөлөөлж буй хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийн төрлүүд



Эцэг эхчүүдийн зүгээс цэцэрлэгт явж буй хүүхдэд нь буй тодорхой хөгжлийн бэрхшээл эсхүл хөгжлийн хоцрогдлыг нэрлэхэд хоёр хүүхэд нь ой тогтоолт, анхаарлаа төвлөрүүлэх асуудалтай, нэг нь харааны бэрхшээлтэй, нэг нь өөртөө анхаарах үйлдлийн, гурав нь харилцах ба ойлгож/ойлгуулах, гурав нь бусад тусгай хэрэгцээтэй гэж нэрлэжээ. Гэхдээ бэрхшээлтэй тулгардаг өөр хүүхдүүд байж болзошгүй учраас зорилтот цэцэрлэг тус бүрээс хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлтэй нийт хүүхдийн талаарх албан бүртгэлийг авах нь зүйтэй. Өөр хоорондоо ялгаатай олон төрлийн хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүд байгаа нь төслийн хэрэгжилтийн явцад эдгээр хүүхэд тус бүрийн онцлог хэрэгцээнд илүү нийцтэй, тохирсон дэмжлэгийг үр дүнтэйгээр хүргэж, тэгш хамруулах практикийг сайжруулах шаардлага байгааг харуулж байна.

Эцэг эхчүүдийн дунд шаардлагатай нөөц, дэмжлэгийн тогтолцооны талаарх мэдээлэл дутмаг байгаа нь нийтлэг байна. Хүүхдүүд нь хөгжлийн бэрхшээлтэй эсвэл хөгжлийн хоцрогдолтой гэж хариулсан эцэг эхчүүдээс хүүхдийнхээ хөгжлийн нөхцөл байдлын талаар хамгийн анх хаана анзаарч,

тодруулсныг асуув. Гол төлөв гэртээ өөрсдийн ажиглалтаар илрүүлсэн эсвэл багш нараар дамжуулж мэдсэн хариулт нийтлэг байна. Судалгаанд хамрагдсан эцэг эхчүүдийн хувьд дараах үр дүн харагдаж байна:

Хүснэгт 21. Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлийг анх анзаарч, тодруулсан газар

Хаана	Баянзүрх дүүрэг, 32-р цэцэрлэг	Баянхонгор сум, 16-р цэцэрлэг	Сонгинохайрхан дүүрэг, 117-р цэцэрлэг	Сүхбаатар сум, 6-р цэцэрлэг	Чингэлтэй дүүрэг, 18-р цэцэрлэг	Нийт
Гэртээ (өөрсдөө тодорхойлсон)	2	0	2	0	1	5
Өрхийн эрүүл мэндийн төв (эмчийн үзлэгийн үеэр)	0	1	1	0	0	2
Аймаг/дүүргийн эмнэлэг дээр	2	0	0	0	0	2
Цэцэрлэгт	1	0	0	1	1	3
Бусад	5	1	3	1	2	12

Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлийн эхний илрүүлэг, ажиглалтын дараа хэнээс тусламж хүссэн талаар эцэг эхчүүдээс тодрууллаа.

Дүрс 11. Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлийг анзаарч мэдсэн үедээ хандаж тусламж хүссэн газар



Дээрх үр дүнгээс харахад ихэнх эцэг эхчүүдийн хувьд эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүд, ялангуяа ӨЭМТ болон Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төвийн эмч нараас тусламж хүссэн байна. Эцэг эхчүүдийн хувьд өөр өөр газраас тусламж хүсэж хандаж байгаа нь хүүхдийн өсөлт хөгжлийн хоцрогдол эсвэл хөгжлийн бэрхшээлтэй холбоотой мэдээллийн найдвартай, хүртээмжтэй эх үүсвэр эрэлт хэрэгцээтэй байгааг харуулж байна.

Хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлтэй нийт хүүхдэд тохирох дэмжлэгийг цаг алдалгүй хүргэхийн тулд оношилгоо, дэмжлэг үзүүлэх систем хэрэгтэй байна. Эцэг эх нь хөгжлийн бэрхшээлтэй эсвэл хоцрогдолтой хэмээсэн 12 хүүхдийн дөрөв нь хөгжлийн бэрхшээлтэй гэж албан ёсоор оношлогдсон байна. Эдгээр оношлогдсон хүүхдээс хоёр нь л харааны шил, сонсголын аппарат гэх мэт туслах хэрэгсэл ашигладаг байна. Харин найман хүүхэд нь албан ёсоор оношлогдоогүй боловч тэдгээрээс хоёр нь туслах хэрэгсэл хэрэглэж байна.

Хүснэгт 22. Туслах хэрэгслийн ашиглалт

#		Танай хүүхэд харааны шил, сонсголын аппарат, тэргэнцэр г.м туслах хэрэгсэл хэрэглэдэг үү?		
		Тийм	Үгүй	Нийт
Хэрвээ тийм бол хүүхэд тань албан ёсоор хөгжлийн бэрхшээлтэй гэж оношлогдсон уу?	Тийм	2	2	4
	Үгүй	2	6	8
Нийт		4	8	12

Эдгээр үр дүн нь хөгжлийн хоцрогдол эсвэл хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийг албан ёсоор оношлох үйл явц болон тэдэнд зориулсан туслах хэрэгслийн хүртээмж харилцан адилгүй байж болзошгүйг харуулж байна. Албан ёсоор оношлогдоогүй ч туслах хэрэгсэл хэрэглэж байгаа хүүхдүүдийн эцэг эх нь өөрсдөө тохирсон шийдлээ идэвхтэй эрэлхийлж байна. Үүнээс харахад хөгжлийн хоцрогдолтой эсвэл бэрхшээлтэй хүүхдүүдэд цаг алдалгүй, тохирох дэмжлэг үзүүлэхийн тулд онош тогтоох үйлчилгээ, дэмжлэг үзүүлэх тогтолцоог сайжруулах хэрэгцээ байсаар байна.

Олон ургалч, тэгш хамруулсан нийгмийн орчинд хүүхдийг бэлтгэхэд цэцэрлэгүүд ихээхэн үүрэг гүйцэтгэж байна. Эцэг эхчүүдээс хүүхдийнх нь ангид хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд бий эсэхийг тодруулахад эцэг эхчүүдийн 14.0% нь хүүхдийнх нь ангид хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд байдаг, 63.2% нь үгүй, 22.8% нь мэдэхгүй гэж хариулжээ. Мэдэхгүй (22.8%) гэж хариулсан хувь өндөр байгаагаас харвал эцэг эхчүүдийн хувьд ойлголт, мэдлэг харилцан адилгүй байна. Цаашлаад нийт эцэг эхчүүдээс хүүхдийнх нь ангид олон янзын хөгжлийн бэрхшээлтэй эсвэл хөгжлийн хоцрогдолтой хүүхдүүд сурах тухайд ямар санаа бодолтой байгааг тодруулахад бүхий л цэцэрлэгүүдийн хувьд тэгш хамруулах боловсролыг маш их дэмжиж байгаа нь харагдсан бөгөөд таатай хүлээж авч буй эцэг эхчүүдийн хувь 90.0%-94.9%-ийн хооронд байна.

Дүрс 12. Эцэг эхчүүдийн тэгш хамруулах боловсролыг дэмжиж буй байдал



Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийг үе тэнгийнхэнтэйгээ хамт сурахуйц тэгш хамруулсан орчныг бүрдүүлэхийг олон нийт нааштай хүлээн авч буйг дээрх дүр зураг харуулж байна. Харин хамт суралцахад таагүй байна гэсэн хариулт өгсөн эцэг эхчүүдийн хувьд хүүхдийг нь хазах, цохих гэх мэт бие махбодод нь үзүүлж болзошгүй аливаа эрсдэл байж болохыг дурдаж байлаа. Зарим эцэг эхчүүдийн хувьд одоогийн цэцэрлэг нь орчны хувьд тухайн хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдэд төдийлөн таатай, ээлтэй биш учраас хөгжлийг нь илүү сайн дэмжихийн тулд энгийн цэцэрлэгээс илүү тусгай цэцэрлэг үр өгөөжтэй байж магадгүй гэсэн саналыг дэвшүүлж байв. Мөн нэлээдгүй тооны эцэг эхчүүд тэгш хамруулах боловсрол нь өөрсдийнх нь хүүхдэд хэрхэн нөлөөлөх талаар мэдээлэл дутмаг учраас таатай хүлээж авахгүй гэсэн хариултыг татгалзах шалтгаанаар дурдсан байна.

Эцэг эхчүүдийн дундах ягаан дэвтрийн ашиглалтын түвшин өөр өөр байгаа нь орон нутаг тус бүрд эцэг эхчүүдийн ойлголт, боловсрол, эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний хүртээмж харилцан адилгүй байж болохыг илтгэж байна. Ерөнхийдөө эцэг эхчүүдийн олонх нь (90.0%) нь “Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр”-ийг ашигладаг гэсэн бөгөөд бүх цэцэрлэгийн дунд ашиглалтын хувь нь ойролцоогоор 91.3% байна.

Хүснэгт 23. Эцэг эхчүүдийн “Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр”-ийн ашиглалт, байршлаар

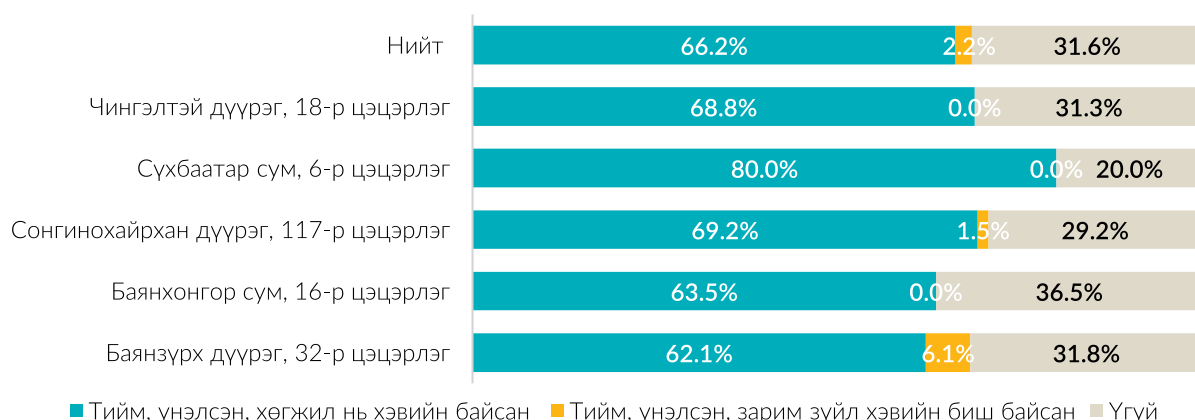
Танай гэр бүл “Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр” ашигладаг уу?	Баянзүрх дүүрэг, 32-р цэцэрлэг	Баянхонгор сум, 16-р цэцэрлэг	Сонгинохайрхан дүүрэг, 117-р цэцэрлэг	Сүхбаатар сум, 6-р цэцэрлэг	Чингэлтэй дүүрэг, 18-р цэцэрлэг	Нийт
Тийм	85.7%	94.5%	94.2%	100.0%	82.1%	91.3%
Үгүй	14.3%	5.5%	5.8%	0.0%	17.9%	8.7%

Байршлын хувьд Баянзүрх дүүргийн 32-р цэцэрлэг (85.7%), Чингэлтэй дүүргийн 18-р цэцэрлэгийн (82.1%) эцэг эхчүүдийн дунд “Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэр”-ийн ашиглалт хамгийн бага байна. Эсрэгээрээ Баянхонгор аймгийн 16-р цэцэрлэг (94.5%), Сонгинохайрхан дүүргийн 117-р цэцэрлэгийн (94.2%) эцэг эхчүүдийн дунд дэвтрийн ашиглалт өндөр байна. Сэлэнгэ аймгийн 6-р цэцэрлэгийн эцэг эхчүүд уг дэвтрийг бүрэн (100%) ашиглаж байгаа бөгөөд эх, хүүхдийн эрүүл мэндийг хянах тал дээр орон нутагтаа маш сайн анхаарч ажиллаж байна. Ягаан дэвтрийн ашиглалт нь цэцэрлэг тус бүрд ялгаатай байгаа нь орон нутаг тус бүр дэх ойлголт, боловсрол, эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний хүртээмж харилцан адилгүй байгааг харуулж байна.

Ягаан дэвтрийг ашиглан хүүхдийн хөгжлийг хянахын ач холбогдлыг өөр өөрөөр үзэж байна.

Зорилтот цэцэрлэгт хүүхэд нь явдаг эцэг эхчүүдээс эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтэрт заасан тодорхой хөгжлийн онцлог мөчлөгүүдэд нь хүүхдийнхээ хөгжлийг үнэлсэн эсэхийг тодруулав. Үр дүнг харвал эцэг эхчүүдийн олонх (68.4%) нь эх хүүхдийн эрүүл мэндийн дэвтрийг ашигласан бөгөөд тэдгээрийн ихэнх нь хүүхдийн хөгжлийг үнэлэхэд хэвийн байсан (66.2%) гэж хариулжээ. Гэхдээ эцэг эхчүүдийн нэлээдгүй хэсэг (31.6%) нь тогтмол үнэлдэггүй гэж хариулсан байна. Мөн ягаан дэвтрийг ашиглан хүүхдийн хөгжлийг хянахад оролцож буй эцэг эхчүүдийн оролцоо цэцэрлэг бүрээр харилцан адилгүй байгааг доорх дүрсэд харууллаа.

Дүрс 13. Эцэг эхчүүдийн ягаан дэвтэрт заасны дагуу хүүхдийн хөгжлийг үнэлэх дадал



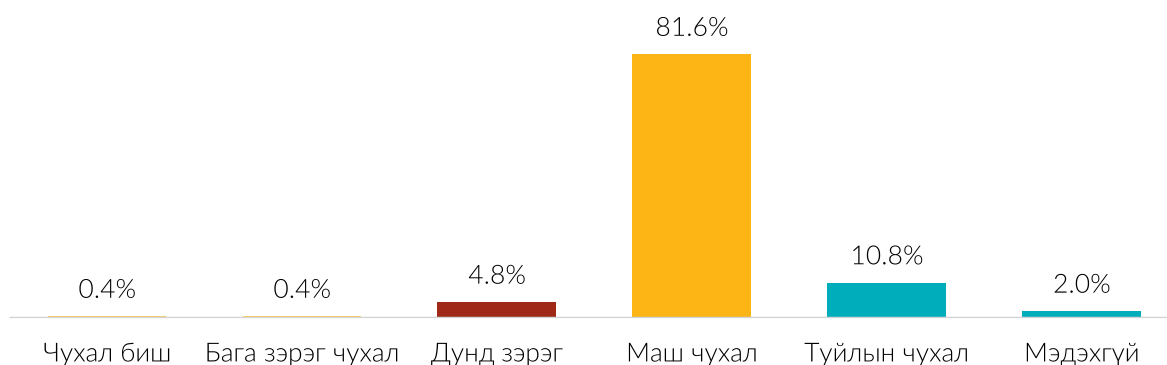
Байршлын хувьд Сэлэнгэ аймгийн 6-р цэцэрлэгийн хувьд өөрсдөө үнэлгээ хийсэн хувь нь хамгийн өндөр байгаа бөгөөд хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлын ямар нэгэн тохиолдол ажиглагдаагүй байна. Нөгөө талаар Баянзүрх дүүргийн 32-р цэцэрлэг (62.1%) болон Баянхонгор аймгийн 16-р цэцэрлэгийн

(63.5%) эцэг эхчүүдийн хувьд өөрсдөө хүүхдийнхээ хөгжлийг үнэлсэн хувь хамгийн бага боловч эерэг үр дүнгүүд гарчээ. Эдгээр үр дүн нь эцэг эхчүүдийн дадал цэцэрлэг тус бүрд харилцан адилгүй байгааг харуулж байна. Мөн энэ нь хүүхдийн ерөнхий сайн сайхан байдлыг дэмжих, хөгжилд дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээг сайжруулахад хөгжлийн тогтмол үнэлгээ ихээхэн ач холбогдолтой талаар эцэг эхчүүдэд сурталчлах, мэдлэг олгох хэрэгцээ байгааг харуулж байна. Гэхдээ байршлаас хамааралтай ялгаа байгааг төслийн хэрэгжилтийн явцад харгалзан үзэх нь зүйтэй.

Хэдийгээр эцэг эхчүүд хүүхдийнхээ хөгжлийн хоцрогдол болон хөгжлийн бэрхшээлийг илрүүлээ ч хөгжлийг нь дэмжих арга хэмжээ, оновчтой нарийвчилсан үнэлгээний талаарх мэдээллийг хаанаас авахаа мэдэхгүй байна. Хүүхдийнхээ хөгжлийг үнэлсэн, хөгжлийн хоцрогдлыг нь илрүүлсэн таван эцэг эхийн хувьд ӨЭМТ-үүд, хүүхдийнхээ цэцэрлэг, хувийн эмнэлэг, Эх хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төвөөс тусламж эрэлхийлжээ. Эцэг эхчүүд энэ мэт олон төрлийн эрүүл мэндийн байгууллага, эх сурвалжаас тусламж хүсэж байгаа нь хүүхдийнхээ хөгжлийг хаана бүрэн үнэлүүлэх нь тодорхойгүй байдгийг харуулж байна. Мөн эдгээр эцэг эхчүүдээс зөвхөн гурав нь л эрүүл мэндийн байгууллагад хандаж дараагийн арга хэмжээг авсан бол нэг эцэг эх хүүхдийнхээ хөгжлийн хоцрогдлыг арилгах ямар ч арга хэмжээ аваагүй байна. Мөн нэг эцэг эх нь гэр бүл, танилуудаасаа тусламж хүссэн бөгөөд энэ бүх үр дүн нь эцэг эхчүүдийн дунд хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлыг арилгах үүрэг хүлээсэн талууд, мэргэжлийн байгууллагын талаарх мэдээлэл тодорхой биш байгааг илтгэж байна.

Хэдийгээр эцэг эхчүүд цэцэрлэгийн насны хүүхдүүдийн эрт илрүүлэг, хөгжилд дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээний ач холбогдлыг ойлгож байгаа ч холбогдох талуудаас хүлээх хүлээлт, тэдгээрийн үүрэг хариуцлагыг уялдуулахад сорилт тулгарч болзошгүй байна. Судалгаанаас харахад эцэг эхчүүдийн дийлэнх нь (92.4%) хөгжлийн бэрхшээл, хөгжлийн хоцрогдлыг эрт илрүүлэх, хүүхдийн хөгжилд дэмжлэг үзүүлэхийн ач холбогдлыг хүлээн зөвшөөрч байгаа бөгөөд 81.6% нь үүнийг "маш чухал" гэж үзэж, 10.8% нь "туйлын чухал" гэж үнэлжээ. Харин эцэг эхчүүдийн цөөнх (7.6%) нь дундаж хариулт өгсөн бөгөөд энэ нь эцэг эхчүүдийн дунд эрт үеийн хөгжлийн дэмжлэгийн ач холбогдлыг таниулах талаар ойлголт, мэдлэг өгөх шаардлага байсаар байгааг илтгэж байна. Ерөнхийд нь дүгнэвэл эцэг эхчүүдийн дунд цэцэрлэгийн насны хүүхдийнхээ хөгжлийг эрт үеэс нь дэмжихийн тулд идэвхтэй арга хэмжээ авах эрмэлзэлтэй байна. Хамгийн чухал нь энэхүү санал бодолд байршлаас хамаарсан ялгаа байхгүй байгаа бөгөөд судалгааны байршлуудад энэхүү чиг хандлага жигд байна.

Дүрс 14. Цэцэрлэгийн насны хүүхдүүдэд зориулсан эрт илрүүлэг, хөгжилд дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээний ач холбогдол



Түүнчлэн эцэг эхчүүдээс цэцэрлэгийн насны хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлыг илрүүлэх, арга хэмжээ авахад гол үүрэг гүйцэтгэдэг талуудыг асуухад харилцан адилгүй хариулт өгснийг доорх дүрсэд харуулав. Ерөнхийдөө эцэг эхчүүдийн 22.4% нь багш нарыг илүү чухал үүрэгтэй гэж үзэж байгаа бол зөвхөн 2.0% нь ӨЭМТ-үүдийн эмч нар чухал гэж үнэлжээ.

Дүрс 15. Цэцэрлэгийн насны хүүхдүүдийн хөгжлийн хоцрогдлыг илрүүлэх, арга хэмжээ авахад гол үүрэг гүйцэтгэдэг талуудын талаарх эцэг эхчүүдийн ойлголт



Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлыг илрүүлэх, арилгахад хамгийн гол үүргийг эцэг эхчүүд өөрсдөө (38.4%) хүлээнэ гэж хариулсан хувь хамгийн өндөр байна. Үүнээс гадна судалгаанд оролцогчдын 32.4% нь эцэг эх, багш, эмч гээд бүх талууд энэ асуудалд адил тэгш хариуцлага хүлээдэг гэж үзэж байна. Эдгээр ялгаатай үр дүнгээс харахад эцэг эхчүүд цэцэрлэгийн насны хүүхдийн хөгжлийн асуудлыг зохицуулахад гол үүрэг гүйцэтгэх талуудын талаар харилцан адилгүй ойлголттой байна. Энэ нь хөгжлийн асуудлыг үр дүнтэйгээр удирдан зохион байгуулах талаар нарийн ялгаатай ойлголтыг эцэг эхчүүдийн дунд бий болгоход сурган хүмүүжүүлэгч, эрүүл мэндийн ажилтан, гэр бүл хоорондын уялдаа холбоог хангах хүчин чармайлт хэрэгтэй байгааг харуулж байна.

Хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээл ажиглагдвал хаанаас тусламж хүсэх талаар эцэг эхчүүдийн мэдлэг ихээхэн ялгаатай байна. Судалгаанд хамрагдсан эцэг эхчүүдийн 68.8% нь хаанаас тусламж хүсэхээ мэдэж байна. Асуумжийн үр дүнгээс харвал хэрвээ хүүхдэд нь хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээл ажиглагдвал хаанаас тусламж хүсэх талаарх мэдлэг нь харилцан адилгүй түвшинд байгаа нь харагдаж байлаа.

Хүснэгт 24. Хүүхдэд нь хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээл ажиглагдвал хэнээс тусламж авах ёстой талаарх эцэг эхчүүдийн мэдлэг

#	Баянзүрх дүүрэг, 32-р цэцэрлэг	Баянхонгор сум, 16-р цэцэрлэг	Сонгинохайрхан дүүрэг, 117-р цэцэрлэг	Сүхбаатар сум, 6-р цэцэрлэг	Чингэлтэй дүүрэг, 18-р цэцэрлэг	Нийт
Мэднэ	79.2%	72.7%	53.6%	80.0%	66.7%	68.8%
Мэдэхгүй	20.8%	27.3%	46.4%	20.0%	33.3%	31.2%

Байршлаар авч үзвэл Сэлэнгэ аймгийн 6-р цэцэрлэгээс оролцсон эцэг эхчүүдийн хувьд хаанаас тусламж авах талаар бусад цэцэрлэгүүдтэй харьцуулахад хамгийн сайн мэдэж байна. Нөгөө талаар Сонгинохайрхан дүүргээс оролцсон эцэг эхчүүдийн 53.6% нь хаанаас тусламж хүсэхээ мэдэх бол, 46.4% нь мэдэхгүй гэж байгаа нь хамгийн бага түвшин болж байгааг дээрх хүснэгтээс харж болно. Эдгээр үр дүн нь эцэг эхчүүдийн дунд, нэн ялангуяа ойлголтын түвшин бага цэцэрлэгүүд дээр ойлголт, мэдлэг нэмэгдүүлэх тусгайлсан хүчин чармайлт гарган ажиллаж, хөгжлийн дэмжлэг шаардлагатай хүүхдүүдэд үйлчилгээг цаг алдалгүй хүргэх шаардлагатайг харуулж байна.

Хэдийгээр эцэг эхчүүд хүүхдийн хөгжлийн талаарх мэдээлэл авахдаа олон эх үүсвэрийг ашиглаж байгаа ч зарим тохиолдолд эдгээр нь найдвартай, албан эх сурвалж биш байна. Судалгааны үр дүнгээс харвал эцэг эхчүүд хүүхдийн хөгжлийн талаар ялгаатай сурвалжуудаас мэдээлэл авч байна. Сошиал медиа нь хэд хэдэн байршлуудад, тухайлбал Чингэлтэй дүүргийн 18-р цэцэрлэг (87.2%), Баянзүрх дүүргийн 32-р цэцэрлэг (64.9%)-д гол эх сурвалж болж байна. Сошиал медиаг өргөн хүрээнд ашиглаж буй байдал нь цахим платформуор дамжуулан үнэн зөв, найдвартай мэдээлэл түгээх хэрэгцээ байгааг харуулж байна.

Хүснэгт 25. Хүүхдийн хөгжлийн талаарх мэдээллийн эх сурвалж, байршлаар

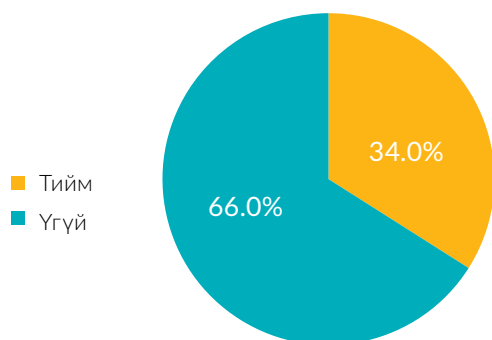
#	Баянзүрх дүүрэг, 32-р цэцэрлэг	Баянхонгор сум, 16-р цэцэрлэг	Сонгинохайрхан дүүрэг, 117-р цэцэрлэг	Сүхбаатар сум, 6-р цэцэрлэг	Чингэлтэй дүүрэг, 18-р цэцэрлэг	Нийт
Сошиал медиа	64.9%	45.5%	59.4%	20.0%	87.2%	60.8%
Өрхийн эрүүл мэндийн төв	18.2%	36.4%	42.0%	20.0%	30.8%	30.8%
Цэцэрлэгийн багш нар	19.5%	23.6%	37.7%	40.0%	23.1%	26.8%
Хоёрдогч шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагууд	0.0%	0.0%	4.3%	10.0%	0.0%	1.6%
Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгүүд	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.8%
Хувийн эмнэлэг/үйлчилгээ	3.9%	7.3%	2.9%	0.0%	5.1%	4.4%
Орон нутгийн төрийн байгууллага	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Бусад	31.2%	29.1%	15.9%	30.0%	17.9%	24.4%

ӨЭМТ-үүд нь мөн чухал эх сурвалж болж байгаа бөгөөд Баянхонгор аймгийн 16-р цэцэрлэг (36.4%) болон Сонгинохайрхан дүүргийн 117-р цэцэрлэгийн (42.0%) хувьд өрхийн эмнэлгээс мэдээлэл авч буй хувь өндөр байгаа нь эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдэд илүү итгэж хүүхдийнхээ хөгжлийн талаарх мэдээлэл авч байгааг харуулж байна. Мөн Сэлэнгэ аймгийн 6-р цэцэрлэг (40.0%), Баянзүрх дүүргийн 32-р цэцэрлэгт (19.5%) мэдээллийг гол төлөв цэцэрлэгийн багшаас авах хандлага ажиглагдаж байгаа бөгөөд эцэг эхийн боловсролд багш илүү үүрэгтэй байна. Хоёрдогч шатлалын эмнэлгүүд, хувийн эмнэлэг/үйлчилгээнүүд болон бусад байгууллага мөн адил мэдээллийн эх үүсвэр болж байгаагаас харвал эцэг эхчүүдийн дунд мэдээлэл хайх дадал нь харилцан адилгүй байна. Ерөнхийдөө эцэг эхчүүд хүүхдийн хөгжлийн талаар мэдээлэлд суурилсан шийдвэр гаргахад эдгээр олон янзын эх сурвалжаар дамжуулан найдвартай, тасралтгүй мэдээллээр хангах нь нэн чухал байна.

Эцэг эхчүүдээс хөгжлийн хоцрогдолтой, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэдтэй эцэг эхчүүдэд дэмжлэг үзүүлдэг ямар нэгэн орон нутгийн эсвэл үндэсний хэмжээний байгууллагуудыг мэддэг эсэх талаар асуухад зөвхөн 34.0% нь л ийм төрлийн байгууллагуудыг мэднэ гэж хариулсан бол олонх (66.0%) нь ямар нэгэн боломжит эх сурвалж, дэмжлэгийн талаар мэдэхгүй гэж хариулжээ.

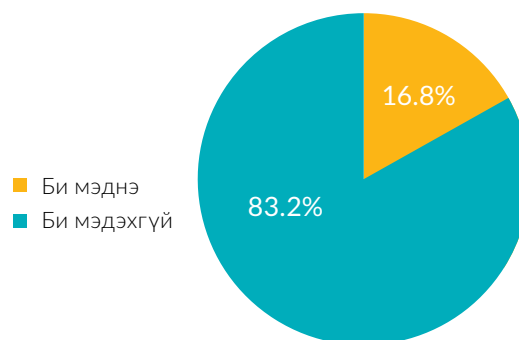
Дүрс 16. Хөгжлийн хоцрогдолтой, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэдтэй эцэг эхчүүдэд дэмжлэг үзүүлдэг байгууллагуудын талаарх мэдлэг

Та хөгжлийн хоцрогдолтой, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэдтэй эцэг эхчүүдэд дэмжлэг үзүүлдэг орон нутгийн болон улсын хэмжээний байгууллага мэдэх үү?



Дүрс 17. Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлийг үнэлж, оношлоход оролцдог талуудын талаарх мэдлэг

Та хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлийг үнэлж, оношлоход хэн хэн оролцдогийг мэдэх үү?



Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол эсвэл хөгжлийн бэрхшээлийг үнэлж, оношлоход оролцдог өөр өөр мэргэжилтнүүдийн талаар мэднэ гэж хариулсан эцэг эхчүүдээр оролцдог талуудыг нэрлүүлэв. Мэднэ гэж хариулсан эцэг эхчүүд (n=42) салбар комиссыг гол мэргэжилтнүүд хэмээн тодорхойлоогүй байна. Хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлийн үнэлгээ, оношилгоонд оролцож буй мэргэжилтнүүдийн талаарх ойлголт, мэдлэг нь харилцан адилгүй байгаа бөгөөд хөдөлгөөн засалч (27.3%), хүүхдийн эмч (27.3%)-ийг хамгийн нийтлэг дурджээ. Гэхдээ хүүхдийн хөгжлийг цогцоор нь дэмжихийн тулд цэцэрлэгийн багш нар, ӨЭМТ-ийн эмч нар зэрэг бусад мэргэжилтнүүдийн гүйцэтгэх үүргийн талаар тодруулга, нэмэлт мэдээлэл өгөх хэрэгцээ шаардлага байгаа нь харагдаж байна.

Цэцэрлэг, ӨЭМТ, сургуулиудын харилцаа, хамтын ажиллагаа харилцан адилгүй байна. Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлыг эрт илрүүлж, оношлоход цэцэрлэг, ТББ, салбар комиссуудын үр дүнтэй хамтын ажиллагаа чухал юм. Энэ үйл явцын хүрээнд цэцэрлэгээс хөгжлийн хоцрогдолтой байж болзошгүй гэж таамагласан хүүхдүүдийг эрүүл мэндийн үзлэгт хамруулж, улмаар аймаг, дүүргийн салбар комисст хандан цаашид оношилгоо, дэмжлэгт уламжилдаг. ӨЭМТ-үүд эдгээр байгууллагуудын хамтын ажиллагааг үнэлэхдээ цэцэрлэг, ТББ-уудын өнөөгийн хамтын ажиллагаа харьцангуй сайн байгаа бөгөөд дунджаар 3.8 гэж үнэлжээ. Урьдчилан сэргийлэх үзлэг, эрт илрүүлэг, томуугийн вакцинжуулалт, А витамин тараалт, тогтмол бус ч эцэг эхэд хандсан үйл ажиллагаанууд энэхүү хамтын ажиллагаанд багтдаг ажээ. Харин цэцэрлэгийн эрхлэгч нар цэцэрлэг, бага сургуулийн өнөөгийн хамтын ажиллагааг үнэлэхэд харьцангуй муу буюу дунджаар 2.4 гэсэн үнэлгээ өгчээ. Бага сургуулиудтай хамтран ажиллах тухайд зорилтот таван цэцэрлэгийн гурав нь (Баянзүрх, Чингэлтэй, Баянхонгор) хамтран ажилладаггүй гэж мэдэгдсэн бол бусад цэцэрлэгийн хувьд хамтын ажиллагаатай хэмээн үнэлжээ. Эдгээр цэцэрлэг нь сургуулиудтай хамтран нээлттэй өдөрлөг зохион байгуулж, хүүхдүүдийг сургуулийн орчинтой нь танилцуулах аялал хийж, хүүхдийн мэдээллийг багш нартай хуваалцах зэргээр хамтран ажиллаж байна. Гэсэн хэдий ч бага сургуульд шилжин суралцуулах хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдэд зориулсан шилжилтийн тусгайлан хөтөлбөр одоогоор байхгүй байна.

ӨЭМТ-ийн зүгээс бага насны хүүхэдтэй эцэг эхчүүдийн хүүхдийнхээ хөгжлийг ажиглах, хоцрогдлыг эрт илрүүлэх чиглэлээр анхаарал, оролцоо, хариуцлагатай байдалд ихээхэн шүүмжлэлтэй хандаж байв. Тодруулбал, 9, 18, 36 сартай хүүхдийн цогц үзлэгийн ирц тун хангалтгүй байдаг, давтан үзлэгт ирдэггүй, ягаан дэвтрийн хөтлөлт 2 настай хүүхдээс хойш эрс буурдаг зэрэг шалтгаануудыг дурдаж байв. Үүнээс гадна эмч нарын зүгээс дараагийн шатлалын эмнэлгийн үзлэгт хамруулахыг зөвлөсөн ч хүүхдийнхээ хоцрогдлыг хүлээн зөвшөөрөхгүй байх хандлага түгээмэл тохиолддогийг онцолж байв. Төслийн хүрээнд эцэг эхчүүдэд чиглэсэн мэдээлэл өгөх, нөлөөллийн ажил зохион байгуулахдаа:

- Үндэсний хэмжээнд эрүүл мэндийн мэдээлэл, эсвэл үндэсний телевизээр цогц мэдээлэл тогтмол хүргэх
- Цахим сургалтуудыг санал болгох
- Хэсэг хэсгээр, эсвэл байр байрны дунд сургагч багш нарыг эцэг эхчүүдийн дундаас бэлдэх
- ӨЭМТ-өөс эцэг эхчүүдэд чиглэсэн урьдчилан сэргийлэх, мэдлэг өгөх сургалтуудыг зохион байгуулдаг ч ирц маш хангалтгүй байдаг. Ийм үед А витамин уугаад сургалтад суугаарай г.м хөшүүргийг ашиглах
- Аутизмын холбоо, Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэдтэй эцэг эхчүүдийн холбоотой хамтран эмч, сэтгэлзүйч зэрэг мэргэжлийн хүмүүстэй контент бэлтгэн хүргэх гэсэн саналуудыг ӨЭМТ-ийн төлөөллүүд арилцлагадаа дурджээ.

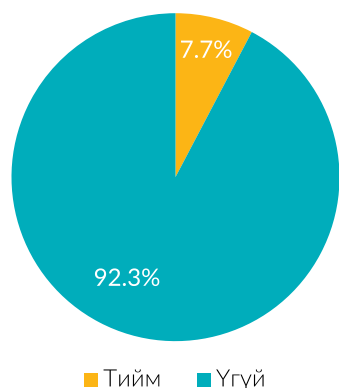
Эдгээр нь хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн ахицыг сайжруулахын тулд эцэг эхийн боловсролыг дээшлүүлэх, оролцоог нэмэгдүүлэх, хөгжлийн цогц үзлэг, хөгжлийг дэмжих арга хэмжээг хүлээн зөвшөөрөхөд чиглэсэн зорилтот стратеги шаардлагатай гэдгийг харуулж байна.

Эцэг эхчүүд хөгжлийн асуудлуудыг илрүүлэх үнэлгээний үйл явц гэх мэт үйлчилгээнд ерөнхийдөө сэтгэл ханамжтай байна. Эцэг эхчүүдээс хүүхдүүд нь хөгжлийн үнэлгээ хийлгэсэн эсэх эсвэл хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлтэй гэж оношлогдсон эсэхийг тодруулахад тавны нэг нь (20.8%) тийм гэж хариулсан бол дийлэнх нь (79.2%) хүүхдүүд нь оношлогдоогүй гэж мэдэгджээ. Түүнчлэн цэцэрлэгийн насны хүүхдүүдийн нэлээд хэсэг нь ӨЭМТ, Эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн үндэсний төв болон харьяа цэцэрлэгүүддээ уг хөгжлийн үнэлгээ буюу оношилгоонд хамрагдсан болохыг судалгаа харуулж байна. Судалгааны дүнгээс харахад үнэлгээ, оношилгоонд хамрагдаж хөгжлийн хоцрогдолтой эсвэл хөгжлийн бэрхшээлтэй нь тогтоогдсон эцэг эхчүүдийн хувьд (n=52) энэхүү авсан үйлчилгээндээ сэтгэл ханамжтай байгаа бөгөөд үнэлгээний үйл явцад 61.5% нь сэтгэл ханамжтай гэж хариулсан бол 21.2% нь маш их сэтгэл ханамжтай гэж хариулжээ. Мөн 15.4% нь сэтгэл ханамж дунд гэж хариулсан нь эдгээр эцэг эхчүүдийн дунд өөр өөр ялгаатай туршлага байгааг харуулж байна. Харин ямар ч оролцогч огт сэтгэл ханамжгүй гэсэн хариултыг өгөөгүй бөгөөд зөвхөн 1.9% нь сэтгэл ханамжгүй гэсэн хариултыг өгчээ.

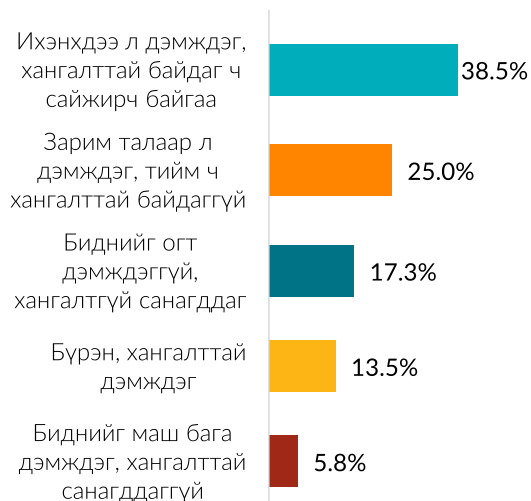
Зарим хүүхдүүдийн дунд хөгжлийн асуудлаа оношлуулах боломж байгаа хэдий ч хөгжилд дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээнд хамрагдаж буй байдал дутагдалтай байна. Хүүхдүүд нь үнэлгээ хийлгэсэн эсвэл хөгжлийн хоцрогдолтой, хөгжлийн бэрхшээлтэй гэж оношлогдсон эцэг эхчүүдээс (n=52) эрт илрүүлэг болон хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээнд хамрагдсан эсэхийг нь тодрууллаа. Хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээ нь салбар комиссоос оношлогдсон хүүхдийг цогцоор нь хөгжүүлж, хөгжлийн үе шат хооронд аажмаар шилжихэд нь дэмжлэг үзүүлдэг хөтөлбөр юм. Үүнд хөгжлийн цогц үнэлгээ, хүүхэд тус бүрийн хэрэгцээнд нийцсэн ганцаарчилсан төлөвлөгөө, засал, боловсрол болон эрүүл мэндийн үйлчилгээнд зуучлах зэрэг ажлууд багтдаг. Судалгааны үр дүнгээс харахад зөвхөн цөөн хувь нь л (7.7%) уг хөтөлбөрт хамрагджээ. Эсрэгээрээ олонх нь (92.3%) энэ төрлийн хөтөлбөрт хамрагдаагүй байна.

Дүрс 18. Хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээлийн эрт илрүүлэг, хөгжилд дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээнд хамрагдсан байдал (n=52)

Хөгжлийн хоцрогдол/тусгай хэрэгцээ/хөгжлийн бэрхшээлд чиглэсэн ямар нэгэн хөгжилд дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээ эсвэл хөгжлийн хөтөлбөрт хамрагдаж байсан уу?



Дүрс 19. Хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээлийн эрт илрүүлэг, хөгжилд дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээний талаарх эцэг эхчүүдийн санал бодол (n=52)



Хүүхдийн хөгжлийн эрт илрүүлэг, хөгжилд дэмжлэг үзүүлэх хөтөлбөрт хамрагдсан эцэг эхчүүдээс (n=52) зөвхөн 17.3% нь (n=9) энэ хөтөлбөрт хамрагдахад огт дэмждэггүй, хангалттай санагддаггүй гэж хариулсан бол 5.8% нь маш бага дэмждэг, хангалттай биш үнэлжээ. Эцэг эхчүүдийн 25.0% нь зарим талаар дэмждэг ч тийм ч хангалттай байдаггүй гэж хариулжээ. Харин 38.5% нь ихэнхдээ дэмждэг ч цаашид сайжруулах хэрэгцээ байгаа хэмээн хариулсан бол 13.5% нь бүрэн, хангалттай дэмждэг гэсэн хариултыг өгчээ. Хэдийгээр зарим эцэг эхчүүд өнөөгийн дэмжлэг үзүүлж буй тогтолцоонд сэтгэл ханамжтай байгаа ч эхэн үеийн хөгжилд дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээний хангалттай байдлыг сайжруулах хэрэгцээ байгаа нь харагдаж байна. Ерөнхийдөө судалгааны дүнгээс харахад эрт үеийн хөгжилд нь дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээний талаарх эцэг эхчүүдийн сэтгэл ханамж мэдэгдэхүйц ялгаатай байна.

КЕЙС 2: БАГА НАСНЫ ХҮҮХДИЙН ХӨГЖЛИЙГ ЧИГЛҮҮЛЭХ НЬ: ТАРХИНЫ СААЖИЛТТАЙ ХҮҮГИЙН ЭМЭЭГИЙН ЗАМНАЛ

Манай ач одоо 6 настай. Ээж нь төрөх үедээ хүндрэлтэй төрсөн бүтэлтээс үүдэлтэйгээр хүүхдэд тархины саажилт үүссэн. Хүүхэд маань 2018 онд анх төрөхдөө л хүнд бүтэлттэй төрөөд, төрсөн цагаасаа л эмнэлгээр явсан, эмчилгээ ч их хийлгэдэг байсан. Хүүхдэд хэт их эмчилгээ хийлээ гээд эцэг эх хоёр нь их дургүй байсан. Хамгийн хэцүү нь аав, ээжийг нь ойлголцотой болгож, хүлээн зөвшөөрүүлэх байсан. Толгойгоо даадаг болоод сууж эхлэх үед л хөгжлийн хоцрогдол илүү анзаарагдаж эхэлдэг. Манай хүүхэд 3 сартайгаасаа эхлээд л бүр их уйлдаг болоод, миний хувьд огт мэдлэггүй байсан учир тэр цагаас эхлээд судалж эхэлсэн. Ажиглагдах шинж тэмдгүүд нь тодорхой байдаг. Тархи толгой нь томорч байна уу, зулайн хэмжээ, толгойн хэмжээ, тархи толгойны зовуурь, гар хөлийн булчингийн чангарал, нүдний харц, хүүхдийн сэтгэл хөдлөл, ээжтэйгээ болон бусад хүмүүстэй харилцаж байгаа байдал, толгойгоо дааж байгаа эсэх, сонсгол байна уу, залгих, идэх, сорох, бүтэн гүйцэд идэж чадаж байна уу, хахаж цацаж байна уу, унтах үед амьсгалын хэм гэх мэт өөрсдийнхөө хэмжээнд бүх талаасаа л маш их нарийн ажигладаг байсан. Төрөх үед ийм хүндрэлтэй төрсөн ээжид нярайн эмч заавал хэлэх ёстой. Гэхдээ цаашдын өсөлт хөгжил, хянах ёстой зүйлсийг нь бидэнд хэлж өгөөгүй. Сууж чаддаг болсноос эхлээд хөдөлгөөний жижиг сажиг хоцрогдол ажиглагдаж эхэлсэн, түүнийг аль болох хоцроохгүй гэж арга хэмжээ авдаг байсан. Өсөлт хөгжлийг аль болох хэвийн болгох үүднээс эх нялхас, сэргээн засах төвүүдээр тасралтгүй явсан.

Цэцэрлэгт орсон туршлагын хувьд 1 нас гарантай байх үед нь хувийн цэцэрлэгт өгч байгаад 2 нас хүрэх үед энэ цэцэрлэгт өгсөн. Аль болох эрт нийгэмшүүлэхийн тулд үеийнхэн дунд нь оруулахгүй бол оюуны хөгжил нь хоцрох гээд байдаг байлаа. Хүүхэд маань том болж байгаа болохоор хүргэж өгөх, авах үед гүйх, явах нь саадтай байдаг. Өсөж байгаа учраас тэвэрдэг байсан, дараа нь үүрдэг болсон, хол замд үүрээд явж чадахгүй учир такси барьдаг болсон. Цэцэрлэгтээ их дуртай. Цэцэрлэгт явснаас хойш маш сайн нийгэмшиж байгаа, нээлттэй болж байгаа. Хүүхдүүдтэй эвтэй харилцах, үеийн хүүхдүүдтэйгээ ойлголцохоос эхлээд сайжралт ажиглагдаж байна. Одоо бол илүү эрсдэл гаргахгүй байх талаас нь бие даах тал дээр нь сайн анхаарч байна даа. Хүүхдийн цэцэрлэгт хуульд заасны дагуу нэмэлт дэмжлэг авах эрхтэй байдаг талаар сайн мэдэхгүй. Багш нарын хувьд өөрсдийнхөө зүгээс үүрэг хариуцлагаа хүлээгээд, өөрсдийн туршлагаараа л хүүхэдтэй ажиллаж байх шиг байна. Тусгай хэрэгцээтэй хүүхэдтэй ажилладаг багш цалингийн 10% нэмэгдэл авдаг юм байна лээ, өөр мэдэж байгаа юм алга аа. Ямартай ч сургуулиуд тэгш хүртээмжтэй хамруулах үүднээс ялгаварлан гадуурхалтын эсрэг хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийг хамруулах ёстой гэж мэддэг. Хүүхдийн маань цэцэрлэг сая нэг төслөөр хэдэн нэмэлт хэрэглэгдэхүүн авсан байх. Тэгэхдээ хөгжлийн бэрхшээлтэй

хүүхдүүд олон биш учраас ганцхан манай хүүхдэд зориулж ашиглах хэрэглэгдэхүүн гэж бараг байхгүй. Ядаж тусгай хэрэгцээтэй хүүхдэд зориулсан тоног төхөөрөмжтэй анги бий боллоо ч тэр ангид байх үед нь эцэг эх юм уу багш нь заавал хажууд нь байж анхаарал тавих, харилцах шаардлага гарна. Гэхдээ одоогоор бол яг зориулалтын орчин огт байхгүй. Нэг үеэ бодоход эцэг эхчүүд иймэрхүү юмыг нэлээн сайн ойлгодог болсон учир манай хүүхдийг тусад нь хавчиж шахсан зүйл ажиглагддаггүй. Гэхдээ сургуулийн орчинд очихоор яахыг сайн мэдэхгүй байна. Хүүхэд тус бүрд зориулсан сургалтыг төлөвлөгөө гаргадаг юм бол байхгүй байх. Нийтлэг нэг сургалтын л хөтөлбөр байгаа байх. Хөгжлийн ялгаатай хүүхдүүдэд зориулсан ганцаарчилсан сургалтын төлөвлөгөө боловсруулж ажиллах тухай яамны сайдын нэг тушаал байдаг юм байна. Сая багш нь төлөвлөгөөгөө байдаг гэж үзүүлж байна. Жишээ нь тэр төлөвлөгөө дээр бол энэ 7 хоногт гурван үг хэлж сурна, энэ жилийн туршид хоолоо сайн идэж сурна гэх мэт тийм төлөвлөгөө гаргадаг юм байна. Гэхдээ би эцэг эхчүүддээ түгээдэг эсэхийг нь мэдэхгүй байна.

Мэдээлэл авч буй эх сурвалжийн хувьд хүүхдүүдтэйгээ ажиллахад хамгийн шаардлагатай дэмжлэгийн талаарх мэдээллийг ихэвчлэн эмнэлэг, эмнэлгийн вэбсайтуудаас авдаг. Гаднын сайтуудаас эх сурвалжийг хайгаад, тэдгээр хүмүүстэй холбогдох гээд л янз бүрээр үздэг. 1 настайгаас нь эхлээд л сэргээн засах төв дээр чадвал жилдээ 3, чадахгүй бол 2 очиж эмчилгээ авдаг байсан. Бусад эмнэлгүүдэд жилдээ 1-2 удаа тархи толгойны эмчилгээ хийлгэдэг. Ханиад томуу хүрвэл завсарт нь хэвтүүлдэг гэх мэт ер нь мэдээллийг өөрсдөө л хайж олдог. Энэ талаар мэдээлэл хязгаарлагдмал, бага учраас энэ чиглэлийн эмч мэргэжилтнүүдээс л асууж судалдаг. Ер нь бол эх нялхсаар их явсан. Мөн хүчилтөрөгчийг сайн өгөх үүднээс агаарт сайн гаргаж, давхар эм тариа хэрэглэж, байнгын эмчилгээтэй байсаар одоогийн алхаж, гишгэх, ярих түвшинд хүрч байна. Гэхдээ л үргэлжлүүлэх шаардлагатай байна. Эх нялхаст үзүүлж хэвтэхийн хажуугаар сэргээн засах төвийн бөөн очер дунд үйлчлүүлэхэд их хэцүү. Сэргээн засах төвөөр явдаг байх үед ээжүүдээс мэдээлэл их авдаг байсан. Гэхдээ ер нь эмнэлгийн байгууллага их хайнга ханддаг. Мэдрэлийн эмчид очиж үзүүлээд энэ хүүхэд хөгжихгүй байна, ахиц нь удаан байна гэж хэлээд байхад нь гайгүй л гэдэг. Миний хувьд илүү хүнд оноштой хүүхдүүдтэй ажиллаад, арай жоохон хөнгөн оноштой хүүхдүүдийг гайгүй гэдэг нь ажиглагдсан. Эмнэлгийн талаас мэдээлэл бага өгч байна. Эцэг эхчүүд өөрсдөө их хайнга хандаад байна уу даа л гэж харж байгаа. Гэхдээ эхнээсээ эцэг эхэд мэдээлэл бага өгөхөөр хоцрогдлыг нь ач холбогдолтой биш гэж бодсон эцэг эхчүүд маань хайнга хандах нь ихсэж байна уу ч гэж ажиглагдсан. Эрүүл мэндийн салбарт яг энэ чиглэлээр мэргэшиж байгаа эмч нар дутмаг, бодлого хангалтгүй санагддаг. Эмнэлэг хооронд нь уялдаа дутмаг санагдсан. Эмнэлгүүд нь хоорондоо мэдээллээ солилцохгүй болохоор эцэг эхчүүдэд нь хаана, ямар чиглэлээр мэдээлэл өгч байгаа нь тодорхойгүй, улмаар эцэг эхчүүдэд шаардлагатай мэдээллийг нь өгөхгүй байхаар хоцрогдоод байна.

Халамжийн хувьд асран хамгаалагчийн мөнгө гээд 200 мянга орчим, хүүхдийн мөнгө нь 341 мянга болсон ч хэрвээ ээж ажил хийхгүй бол хангалтгүй л байдаг. Өөрт нь зориулаад хадгална, мөн эмчилгээ, нэмэлт витамин, гутал хувцас ойр зуурын хэрэгцээнд нь зарцуулдаг. Хэрэглэдэг тархины эмүүд нь маш үнэтэй. Хөгжлийн онцлогт нь зориулж зориулалтын нумтай гутлаас авахад нэхэмжлэхээ аваад очиж хөөцөлдөөрэй гэдэг ч нэлээн их бичиг цаас болдог. Бичиг цаасаа аймаг руугаа явуулаад, сар гарсны дараа ирнэ. Мөн дээрээс нь сэргээн засах эмчийн оноштой гэдэг нь тодорхой байхад заавал дахин оноштой эмчийн бичиг нэхдэг. Нэлээн олон ажил гүйцэтгэж байж, нөхөн төлбөр нь хойно нь орж ирдэг.

Энэ чиглэлд ажиллаж буй байгууллагуудын хувьд уул нь төрийн байгууллагын бүх талууд л оролцох ёстой боловч хангалттай биш. Эцэг эх дангаараа зүтгээд ямар ч үр дүн өгөхгүй байна. Өрхийн эмнэлэг бол холбоотой байвал үзээд, гэрээр ирж үздэг. Засаг даргатай холбоотой

мэдээлэл огт байхгүй. Шаардлагатай сувилалд явуулаад зуучлаад өгье гэсэн санаачилга огт байдаггүй. Орхон, Дорнод, Дорноговь, Дархан гэх мэт аймгуудад энэ чиглэлийн хүүхэд хөгжүүлдэг цэцэрлэг, сургууль байгуулагдан бий болсон гэж сонссон. Зарим нь цэцэрлэг байдлаар ажиллаж, өдөр өнжүүлэх маягаар үйлчилгээ үзүүлдэг. Хамгийн эхний хүрч очдог өрхийн эмнэлгээс эхлээд л хяналт хийгээд дараагийн шатны эмнэлгүүд рүү холбогдож байгаа систем дотроо мэдээллийг сайн дамжуулдаг болгох хэрэгцээ байна. Хүүхдүүд сэргээн засах дээр ямар эмчилгээ хийсэн, ямар үр дүн гарсан, эх нялхас дээр ямар тоног төхөөрөмж дээр ажиллаж байгаа гэх мэт зүйлсийг огт мэддэггүй, мэдээллийг нь дамжуулдаггүй. Үүнийг туулж явах хугацаандаа л сайн ойлгож авсан. Байгууллага, салбар хоорондын уялдааг сайн гаргаж ирэх хэрэгтэй байна.

3.6. Засгийн газраас үзүүлж буй эрт илрүүлэг, хөгжилд дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээ

3.6.1. Эрт илрүүлэг

Хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээлийг эрт илрүүлж, хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэх нь тэдний амьдралын чанарыг сайжруулахад чухал үүрэгтэй. Хөгжлийн сорилтуудыг эртнээс шийдэж чадвал хүүхдийн боловсрол, нийгмийн нийцэл, сайн сайхан байдалд илүү ач тустай.

Хүүхдийн өсөлт хөгжилтийг тогтмол хянаж, өсөлт хөгжилтөд нөлөөлж буй хүчин зүйлсийг тодорхойлох нь чухал байдаг. Хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлийг эрт илрүүлэхийн ач холбогдлыг Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийн тухай олон улсын конвенцод "Хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээг тухайн хүний хэрэгцээ шаардлагад нийцсэн олон мэргэжилтнүүдийн үнэлгээнд үндэслэн аль болох эрт эхлүүлэх хэрэгтэй" (Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийн тухай НҮБ-ын конвенцын 26 дугаар зүйл) гэж заасан байдаг.

НҮБ-ын Ерөнхий Ассамблей 2006 оны 12-р сард Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийн тухай конвенцыг баталсны дараа Монгол Улс 2009 онд тус конвенцод нэгдэн орсон бөгөөд үүний үр дүнд Улсын Их Хурлаар 2016 онд "Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хууль" зэрэг үндэсний эрх зүйн баримт бичгүүдийг боловсруулж батлуулсан. Энэ хуулийн дагуу "Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын комисс нь 0-16 насны хүүхэд хөгжлийн бэрхшээлтэй эсэхийг тогтоох, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын үйлчилгээнд хамруулах үйл ажиллагааг уялдуулан зохицуулж, хяналт тавина". Улаанбаатар хотын есөн дүүрэг, Монгол Улсын 21 аймаг дахь комисс, салбар комиссууд нь хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд болон тэдний гэр бүлд үзүүлэх дэмжлэг, үйлчилгээг тогтвортой байлгахын тулд эрүүл мэнд, боловсрол, хүүхэд хамгаалал, бага насны хүүхдийн хөгжил, нийгмийн бусад үйлчилгээг цаг тухайд нь, тасралтгүй уялдуулах үүрэгтэй.

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн хөгжлийг дэмжих тогтолцоо нь дараах алхмуудаар явагдана.

- Хөгжлийн бэрхшээлийг эрт илрүүлэх – үзлэгт хамруулах
- Оношилгоо
- Хөгжлийн дэмжлэгийн төлөвлөгөө, дэмжих үйлчилгээ

3.6.2. Илрүүлэх, үнэлэх журам

Хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлтэй болох эрсдэлтэй хүүхдүүдийг өрхийн эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээний төвүүдэд (эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн ягаан дэвтэр эсвэл цогц үзлэгээр) хянана. Өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв нь хүүхэд бүрийг 9, 18, 36 сартайд эрүүл мэнд,

хөгжлийн хоцрогдлын эрт илрүүлэлтийн үзлэгт хамруулна. Үзлэгээр хөгжлийн аливаа хоцрогдол, бэрхшээлтэй байж болзошгүй хүүхдийг лавлагаа шатлалын эрүүл мэндийн байгууллагад илгээж, улмаар лавлагаа шатлалын эмнэлэгт төрөлжсөн мэргэжлийн баг үнэлгээ, оношилгоо хийж дүгнэлт гаргаснаар хүүхэд салбар комиссын хуралд оролцох нөхцөл бүрдэнэ. Орон нутгийн салбар комисс хөгжлийн бэрхшээлийг тогтоож, 1) халамжийн тэтгэмж, 2) хөгжлийг дэмжих, оролцоог хангах үйлчилгээг тусгах шийдвэр гаргана.

“Ачлахуй” ӨЭМТ-ийн эмчтэй хийсэн ярилцлагаас харахад хүүхдийг хоёр, гуравдугаар шатлалын шинжилгээнд хамруулах нь хүндрэлтэй, цаг хугацаа шаарддаг. Гэтэл хүүхдийн эрүүл мэндийн байдал хүндэрсэн тохиолдолд тус ӨЭМТ-д хүүхдийн сэтгэцийн эмч болон бусад нарийн мэргэжлийн эмч байхгүйгээс онош тавих боломжгүй байдаг ажээ. Ийм нөхцөл байдлаас шалтгаалж орон нутагт амьдардаг олон эцэг эх эмч мэргэжилтнүүдэд хандах зорилгоор Улаанбаатар хот болон гаднын орныг зорьж байна.

Нийтлэг туршлагаар хүүхдийг оношилж, үзлэгт хамруулан, бүх эмч нарын гарын үсэг, зөвшөөрөлтэй материалаа авчрахад салбар комисс тухайн хүүхдэд тэтгэмж авах боломжтойг баталгаажуулсан баримт бичгийг гаргадаг.

БШУЯ-ны төлөөллийн мэдээлснээр “Монгол улсын хэмжээнд яг одоогоор оношлогдсон, хөгжлийн бэрхшээлтэй 3119 хүүхэд байгаа. 2023-2024 оны хичээлийн жилд 1900 гаруй хүүхэд тэгш хамруулах сургалтад хамрагдаж байна. Саяхан буюу 5-р сарын 6-нд цэцэрлэгт хамрагдаагүй хүүхдүүдийг хамруулах асуудлаар аймгуудад албан бичиг хүргүүлсэн. Аймгуудад хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн тоо нэмэгдээд байна. Тухайн цэцэрлэг яг өөрийнхөө хамран сургах тойрогт байгаа хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийнхээ дэлгэрэнгүй судалгааг дандаа шинэчилж явдаг. Тэр мэдээллийг яам албан ёсоор регистрийн дугаараар нь авдаг гэсэн үг. Боловсролын ерөнхий газартай хамтран хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэдтэй ажиллах багш нарыг чадавхжуулах зорилгоор цахим болон танхимын сургалтыг зохион байгуулдаг.”⁶

3.6.3. Оношлох, үнэлэх журмыг бүтцийн хувьд боловсронгуй болгох

Төрөөс эрт илрүүлэгт үзүүлэх дэмжлэг нь эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн үйлчилгээ зэрэг маш өргөн хүрээнд чухал ач холбогдолтой. Олон төрлийн судалгааны үр дүнгээс үзэхэд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрт илрүүлэг нь тэдний эрүүл мэндийн байдалд голчлон анхаарч байна. Хөгжлийн бэрхшээл, хөгжлийн хоцрогдлыг эрт илрүүлж, зохих дэмжлэгийг өгснөөр харилцаа, хөдөлгөөний чадвар, нийгмийн харилцааны чухал үр чадварыг эзэмшиж, сурлагын амжилт үзүүлэхэд түлхэц болох боломжтой.

Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг илрүүлэх одоогийн үнэлгээний тогтолцоо, үйл ажиллагаа хязгаарлагдмал байна. Үүнийг өөрчлөхийн тулд төрийн зүгээс үзүүлэх дэмжлэгийг дор орууллаа.

САЛБАР ХОРООНЫ АЖИЛТНЫ СУРГАЛТ: Салбар комисс, салбар дундын мэргэжилтний багийн ажилтнуудад хөгжлийн бэрхшээлийн ангилал, үнэлгээний үйл явц, ТУСГАЙ хэрэгцээг тодорхойлох, үнэлэх, боловсрол, хөгжлийн асуудлын эхний шинж тэмдгүүдийн талаар сургалт явуулах.

ЭЦЭГ ЭХИЙН БОЛОВСРОЛ: Эцэг эхчүүдэд хүүхдийнхээ хөгжлийн асуудлыг танин мэдэхэд зориулсан материал, сургалт семинар; үнэлгээ хийх, хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэх стандартчилсан арга хэрэглэгдэхүүнийг санал болгох.

ЭРТ ИЛРҮҮЛЭГ: Нярай болон бага насны хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, эрүүл мэндийн асуудлыг илрүүлэхийн тулд тогтмол үзлэгт хамруулах.

6. БШУЯ-ны Сургуулийн өмнөх боловсролын газрын ахлах мэргэжилтэн н.Пүрэвсайхан

САНХҮҮЖИЛТ: Эрт илрүүлэх хөтөлбөр, үйлчилгээнд хангалттай санхүүжилт хуваарилах.

ЖУРАМ: Сургууль, цэцэрлэг, эрүүл мэндийн байгууллагуудад эрт илрүүлэг, шинжилгээ, хөгжлийн дэмжлэгийн оролцоог шаарддаг САЛБАР ДУНДЫН МЭРГЭЖЛИЙН БАГ бий болгох.

НЭР ТОМЬЁО: БОЛОВСРОЛ, ЭРҮҮЛ МЭНД, НИЙГМИЙН ХАЛАМЖИЙН салбарт хэрэглэгдэж буй хөгжлийн бэрхшээлтэй холбоотой нэр томьёонуудын хоорондын ялгааг гаргаж, тодорхойлох.

ОЛОН НИЙТИЙН ОЙЛГОЛТ МЭДЛЭГ: Эрт илрүүлгийн ач холбогдол, боломжит нөөцүүдийн талаар олон нийтэд мэдээлэх кампанит ажил явуулах.

Зохих ёсоор үнэлэгдэж, эрт үе шатанд арга хэмжээ авсан хүүхдүүд хожим нь тусгай боловсролын үйлчилгээнд хамрагдах шаардлагагүй байдаг. Учир нь эрт үеийн дэмжлэг нь хөгжлийн бэрхшээлээс үүдэх саадыг даван туулах боломж олгодог.

3.6.4. Эрт хөгжлийн дэмжлэг, хариу арга хэмжээ

Монгол Улс хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн сурч боловсрох эрхийг хангахад тэгш хамруулан сургах бодлого, зарчмыг баримтлахыг эрмэлздэг. Сүүлийн жилүүдэд сургуулийн өмнөх насны хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн сурч боловсрох, хөгжих эрх зүйн орчныг бүрдүүлэх, багш нарыг мэргэжил арга зүйн дэмжлэгээр хангах, хүний нөөцийг чадавхжуулах чиглэлээр олон ахиц гарсан. Тухайлбал, Монгол Улсын Боловсролын тухай багц хуулийг 2023 оны 7 дугаар сарын 7-ны өдөр шинэчлэн баталсан бөгөөд найруулгадаа дараах хуулиудыг багтаасан.

1. Боловсролын ерөнхий хууль
2. Сургуулийн өмнөх болон ерөнхий боловсролын тухай хууль
3. Мэргэжлийн болон техникийн боловсрол, сургалтын тухай хууль
4. Дээд боловсролын тухай хууль

Дээрх хуулиудыг хэрэгжүүлэхтэй холбоотой дүрэм, журмуудыг шинэчлэн боловсруулж байна.

Тэгш хамруулан сургахтай холбогдсон харилцааг зохицуулах зорилгоор Сургуулийн өмнөх болон ерөнхий боловсролын тухай хуульд /6 дугаар зүйлийн 3 дугаар бүлэг/ дараах байдлаар заасан байна. Үүнд:

- Цэцэрлэг, ерөнхий боловсролын сургууль нь хүүхдийн онцлог, хэрэгцээ шаардлагаас үл хамааран хүүхдийн хүмүүжих нөхцөлийг бүрдүүлэх үүрэгтэй.
- Сурагчдын ялгаатай хэрэгцээг хангахуйц сургалтын хэрэглэгдэхүүн бүхий орчныг бүрдүүлэх, эцэг эх, асран хамгаалагч, дэмжигчдийн санал, зөвшөөрөлд үндэслэн өөр өөр хэрэгцээтэй сурагчдад зориулсан ганцаарчилсан сургалтын төлөвлөгөө боловсруулж, тэдний оролцоо, дэмжлэгтэйгээр хэрэгжүүлэх.

Эдгээр эрх зүйн баримт бичигт тэгш хамруулах боловсролын үндсэн үзэл баримтлал, зарчмуудыг тодорхойлсон хэдий ч боловсролын хамран сургах асуудлыг практикт хэрхэн хэрэгжүүлэх талаар зөрчилтэй тайлбарууд байгаа нь анзаарагдаж байна. Тухайлбал судалгаанд оролцогчид, ӨЭМТ-ийн төлөөлөгчид, цэцэрлэгийн ажилтнууд дараах хоёр нэр томьёо, тэдгээрийн тодорхойлолтыг онцлон дурдаж байлаа. Үүнд:

- 3.1.24 "Ялгаатай хэрэгцээ" гэж хүний боловсрол эзэмшихтэй холбоотой хөгжлийн бэрхшээл, онцгой авьяас, хэл, соёл, жендэр, нийгэм, эдийн засаг, байршлын ялгаанаас үүдэлтэй хэрэгцээг (Боловсролын ерөнхий хууль, 2023)
- 4.1.1. "Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүн" гэдэгт бие махбод, оюун санаа, сэтгэл мэдрэл, мэдрэхүйн байнгын согог нь орчны бусад саадтай нийлсний улмаас бусдын адил нийгмийн амьдралд

бүрэн дүүрэн, үр дүнтэй оролцох чадвар нь хязгаарлагдсан хүнийг хэлнэ (Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хууль, 2016).

Дээр дурдсанчлан “Ялгаатай хэрэгцээтэй” гэх нэр томьёо нь хэт ерөнхий, харин “Хөгжлийн бэрхшээлтэй” гэсэн нэр томьёо нь анагаахын хандлагыг тусгасан хэвээр байна. Мөн бидний хийсэн ярилцлага, ажиглалтаас харахад Монгол Улсын тэгш хамруулан сургах өнөөгийн практик нь юуны түрүүнд “Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай” хууль, боловсролын яамнаас гаргасан журамд тулгуурлаж байна. Түүнчлэн Засгийн газрын 2016 оны 200 дугаар тогтоолын дагуу Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын комисс нь 0-16 насны хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээлийн зэрэглэлийг тогтоож, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн үйлчилгээтэй холбоотой үйл ажиллагаанд хяналт тавьдаг. Монгол Улсын Засгийн газрын 2020 оны 06 дугаар сарын 01-ний өдрийн “Журамд нэмэлт, өөрчлөлт оруулах тухай” 208 дугаар тогтоолоор ерөнхий боловсролын цэцэрлэг, ерөнхий боловсролын сургуулийн “хөгжлийн бэрхшээлтэй” хүүхэдтэй ажилладаг багш нарт үндсэн цалингийн 10 хувиар нэмэлт олгохоор шийдвэрлэсэн. Дээрх хууль эрх зүйн баримтаас үүдэн “хөгжлийн бэрхшээлтэй” хүүхэдтэй ажилладаг багш нар нэмэлт цалин авах уу, ялгаатай хэрэгцээтэй хүүхэдтэй ажилладаг багш нар цалингаа нэмүүлэх үү гэх мэт зөрчилтэй олон асуудал бий.

Эдгээр тодорхой бус байдал, эргэлзээ нь хэд хэдэн хүчин зүйлтэй холбоотой байж болно. Нэгдүгээрт, хуулийн заалтууд тодорхой бус байгаа нь оролцогч талуудын дунд тодорхойгүй байдал үүсгэж байна. Хоёрдугаарт, илрүүлэх үйл явц нь боловсрол, нийгмийн хамгааллын асуудал гэх мэт бусад чухал чиглэлийг орхигдуулж, эрүүл мэндийн талыг голчлон анхаардаг. Хууль болон илрүүлэх журам дахь энэхүү хязгаарлагдмал тал нь хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг үр дүнтэй илрүүлж, чиглэл бүрээр дэмжих тал дээр эргэлзээ төөрөгдөл үүсгэж байж болзошгүй юм.

Боловсролын багц хууль болон холбогдох баримт бичгүүд нь сургуулийн өмнөх боловсролд хөгжлийн дэмжлэгийн хөтөлбөрүүдийг хэрхэн төлөвлөх талаар сайжруулалт хийсэн. Ийнхүү Боловсрол, шинжлэх ухааны сайдын 2022 оны 6 дугаар сарын 10-ны өдрийн А/206 тоот тушаалаар Сургуулийн өмнөх насны хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд боловсрол олгох ганцаарчилсан сургалтын төлөвлөгөө батлагдсан. Боловсрол, шинжлэх ухааны сайдын 2021 оны тавдугаар сарын А/177 дугаар тушаалаар цэцэрлэгт тэгш хамруулах боловсролыг хэрэгжүүлэх заавар, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийг сургуулийн өмнөх боловсролын үйлчилгээнд хамруулах журам батлагдсан. Гэвч одоогоор энэхүү журмын хэрэгжилт нь тодорхойгүй, үр дүнг хэмжээгүй, хяналт байхгүй байна. Энэхүү журмын хэрэгжилтэд хийсэн цогц хяналт шинжилгээ, үнэлгээ байхгүй учраас энэ төрлийн санаачилгууд эерэг өөрчлөлт бий болгож байгаа эсэх нь тодорхойгүй байна.

4. ДҮГНЭЛТ

Үр дүн 1:

- Төслийн зорилтот орон нутгууд дахь эцэг эхчүүдийн ягаан дэвтрийн хүрэлцээ, хангамж сайн хэдий ч ашиглалт хангалтгүй байна. Ялангуяа 3-5 насны хүүхэдтэй эцэг эхчүүдийн ягаан дэвтрийн ашиглалт 0-2 насны хүүхэдтэй эцэг эхчүүдийнхээс бага байна. Ягаан дэвтрийн ашиглалт, хэрэглээ нь эцэг эхчүүдийн ӨЭМТ-өөр үйлчлүүлэх давтамжтай шууд хамааралтай буюу эцэг эхчүүд зөвхөн эмнэлэгт үзүүлэхээр ирэхдээ ягаан дэвтрээ нийтлэг ашиглаж байгаа нь ягаан дэвтрийн зорилго, ач холбогдлын талаарх эцэг эхчүүдийн ойлголт, мэдлэг сул байгааг харуулж байв. Нөгөө талд эцэг эхчүүдэд мэдээлэл, зөвлөгөө өгөх, ягаан дэвтрийн ач холбогдлыг таниулах үүрэгтэй эмч нарын ягаан дэвтр, түүнд орсон сүүлийн өөрчлөлт, шинэчлэлийн талаарх мэдээлэл мөн сул байна.
- Зорилтот бүх ӨЭМТ 2-5 насны хүүхдүүдийг цэцэрлэгт суурилан нэгдсэн журмаар үзлэгт бүрэн хамруулж байна. ӨЭМТ-үүд нь харьяа бүсийнхээ цэцэрлэг, сургуулиудтай хамтран жилд 1-2 удаа энэхүү урьдчилан сэргийлэх үзлэгийг зохион байгуулдаг бөгөөд уг үзлэгт биеийн хэмжилт, хөгжлийн үзүүлэлтийн үнэлгээ, сэтгэл зүй, зан төлөвийн үнэлгээ, амны хөндийн эрүүл мэнд зэрэг ерөнхий 5-6 төрлийн үзлэгийг хийдэг. Цэцэрлэг болон анхан шатны эмнэлгийн байгууллагын хамтын ажиллагаанд суурилсан энэхүү үзлэг нь ирц, хамрагдалт өндөр байдагтай холбоотой зарим ӨЭМТ-үүд хүүхдийн хөгжлийн цогц үнэлгээг цэцэрлэгт суурилсан байдлаар зохион байгуулах хувилбарыг туршсан байна.
- Төслийн зорилтот ӨЭМТ-ийн хэмжээнд хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үнэлгээний ирц 63.7% буюу хангалтгүй байна. Үүнд эцэг эхчүүдийн оролцоо бага байдлаас гадна тодорхой эрх зүйн орчны асуудлууд нөлөөлж байна. Тухайлбал, 9 сартай хүүхдийн үзлэгийн маягт батлагдаж гараагүй, батлагдсан эрт илрүүлгийн маягтуудын агуулгад давхцал их байгаа нь эмч нарын ажлын ачааллыг нэмэгдүүлж улмаар эрт илрүүлгийн үзлэгийг чанартай, бүрэн гүйцэтгэхэд сөргөөр нөлөөлж байна.
- Зорилтот ӨЭМТ-дийн эмч нар хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, бэрхшээлийг илрүүлэх өөрсдийн үр чадварыг дунд түвшинд буюу энэ чиглэлд суралцах, чадавх бэхжүүлэх хэрэгцээ бий гэж үзсэн. Ялангуяа, зорилтот эмнэлгүүдээс хоёр аймгийн эмч нарын өмнө нь энэ чиглэлийн сургалт, чадавх бэхжүүлэх үйл ажиллагаанд хамрагдсан байдал бага байна.
- Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд төвөөр зочлох, үйлчилгээ авах, хүүхдийн хөгжлийн цогц үзлэгт хамрагдахад шаардлагатай тоног төхөөрөмж, хэрэглэгдэхүүний хүрэлцээ зорилтот ӨЭМТ-дэд нийтлэг хангалтгүй байна. Ялангуяа үзлэгт шаардлагатай тоног төхөөрөмж, хэрэглэгдэхүүний хүрэлцээ, хангамж бүх эмнэлгүүдэд жигд сул байна.

Үр дүн 2:

- Суурь судалгааны үр дүн салбар комиссуудын давуу болон сул талууд ялгаатай байгааг харуулж байна. Комиссууд “Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын комиссын дүрэм”-д туссан чиг үүргийг хэрэгжүүлэх өөрсдийн чадавхаа 4.0 (сайн) гэж үнэлжээ. Гэвч объектив байдлаар үнэлэх аргачлал байхгүй байгаа нь салбар комиссын гишүүдийн гүйцэтгэлийг үнэн бодитоор үнэлэх, сайжруулах чиглэлийг тодорхойлох үнэлгээний аргачлал хэрэгтэй байгааг харуулж байна.
- Салбар комиссын гишүүд комиссын бүтэц бүрэлдэхүүн, үүрэг, зарчмын талаар ерөнхий ойлголттой байна. Гэвч гишүүд солигдох, давхар үндсэн албан тушаалаа хашдаг зэрэг асуудал

нь комиссын үйл ажиллагааны үр дүнтэй байдалд нөлөөлж байна. Сүүлд хийгдсэн эрх зүйн өөрчлөлтөөр салбар комиссын үүргийг өргөжүүлж, 0-16 бус 0-18 насны хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээлтэй эсэхийг тогтоодог болсон. Үүнээс шалтгаалж нэмэлт дэмжлэг байхгүйгээс ажлын ачаалал нэмэгджээ. Мөн хүүхдүүдэд хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэх цаг хугацааг гар ажиллагаа их шаарддаг баримт бичиг хөтлөх ажилд зарцуулж байна.

- Судалгаанд оролцогчид салбар комиссын ажиллах арга барилын талаар ялгаатай бодолтой байна. Зарим гишүүд зааварчилгаа, гарын авлагыг хангалттай байгаа гэсэн бол зарим нь одоогийн өвчин, гэмтлийн жагсаалт 17-18 настай хүүхдүүдэд зориулагдаагүй, мөн хоорондоо давхацсан мэдээлэл бүхий бичиг цаасны ажил их байгааг дурдсан. Ойлгомжтой байдлыг сайжруулахад төв комиссын зүгээс системтэй хяналт, тодорхой зааварчилгаагаар хангах шаардлагатай байгааг онцолсон байна.
- Салбар комиссуудын чадавх ихээхэн ялгаатай байна. Комиссууд хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээлтэй эсэхийг тогтоох, эрүүл мэнд, нийгмийн хамгааллын үйлчилгээнд хамруулах чадавхаа сайн гэж үнэлсэн бол боловсролын үйлчилгээнд хамруулах чадавхаа дунд гэж үнэлжээ. Энэ нь хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдэд зориулсан тохиромжтой орчин, хангалттай нөөц байдаггүйтэй холбоотой байна.
- Салбар комиссууд чадавхаа ерөнхийд нь сайнаар үнэлсэн ч зарим асуудлыг хөндөж байв. Санхүүгийн хүрэлцээгүй байдал, гишүүдийн тодорхой бус урамшуулал нь тэдний идэвх, гүйцэтгэлийг бууруулдаг байна. Ихэнх салбар комисс үйл ажиллагаанд зарцуулах хангалттай төсөвгүй байгаа ба гишүүдийн урамшуулал тогтсон цагт, тодорхой байдлаар олгогддоггүй байна. Эдгээр санхүүгийн бэрхшээл нь комиссын үйл ажиллагааны ерөнхий үр дүнд нөлөөлдөг.
- Мөн комиссууд гар аргаар мэдээллийг бүртгэж байгаа нь цаг хугацаа шаардаж, алдаа гаргах магадлалтай байдаг аж. Цахим мэдээллийн санг хөтлөх тусгай платформ байхгүй байгаа нь ажлын ачааллыг нэмэгдүүлдэг байна. Тэдний ерөнхий гүйцэтгэлийг дээшлүүлэхийн тулд байнгын ажилтантай, байнгын оффистой болгох зэргээр дэд бүтэц, нөөцийг сайжруулах, санхүүгийн менежментийг дээшлүүлэх, урамшууллын бодлогыг тодорхой болгох, тайлагналт, өгөгдлийн менежментийг үр ашигтай болгох цахим платформыг хөгжүүлэх шаардлагатай байна.

Үр дүн 3:

- Боловсрол, шинжлэх ухааны сайдын А/177 дугаар тушаалаар баталсан хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийг сургуулийн өмнөх боловсролд хамруулах журамд заасан “Дэмжлэгийн баг” зорилтот цэцэрлэгүүдэд хараахан бүрэн байгуулагдаагүй байна. Мөн цэцэрлэгийн эрхлэгчид уг багийг ажиллуулах талаар зохих сургалтад хамрагдаагүй байгаа нь Дэмжлэгийн баг зэрэг шинэ санаачилгууд үр дүнгээ бүрэн дүүрэн өгөхөд сорилт болж байна.
- Эцэг эхчүүдээр цэцэрлэгийн орчин нөхцөлийг олон төрлийн шалгуур үзүүлэлтээр үнэлүүлэхэд харилцан адилгүй үнэлгээ өгсөн байна. Тухайлбал, багш, эцэг эхийн хамтын ажиллагаа (4.23), тэгш хамруулан сургах соёлыг дэмжих бодлого (4.05), бага сургуульд элсэн суралцахад дэмжлэг үзүүлэх байдал (4.05) зэрэг үзүүлэлтүүд өндөр үнэлгээ авсан. Гэсэн хэдий ч хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдэд зориулсан дэмжин туслах технологийн хүртээмж (2.81) хамгийн бага үнэлгээ авсан нь энэ чиглэлээр нөөцийн хангамжийг сайжруулах шаардлагатай байгааг харуулж байна.
- Эцэг эхчүүдийн 12.4% нь хүүхдэд нь тохирсон боловсрол, хөгжлийн ганцаарчилсан сургалтын төлөвлөгөө байдаг гэжээ. Гэхдээ хүүхэд бүрийн хэрэгцээнд тохирсон сургалтын төлөвлөгөөг бодитой хэрэгжүүлэхэд техникийн нөөц, багш нарын дутмаг байдал асуудал болдог тухай цэцэрлэгийн удирдлагууд дурджээ. Багш, эцэг эхийн хамтын ажиллагаа сайн байгаа бөгөөд

цаашид энэхүү эерэг хамтын ажиллагаанд түшиглэж ганцаарчилсан сургалтын төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэлтийг сайжруулахад ашиглах боломж харагдаж байна.

- Эцэг, эхчүүд хүүхдийнхээ хөгжлийн асуудлаар ӨЭМТ-ийн эмч нараас илүүтэй цэцэрлэгийн багш нартай зөвлөлдөхийг илүүд үзэж байгаа нь нийтлэг байгаа боловч тухайн цэцэрлэгээсээ хамаарч оролцоо нь харилцан адилгүй байна. Тодруулбал, эцэг эхчүүдийн 20.8% нь цэцэрлэгийн багштай зөвлөлддөг бол 18.0% нь ӨЭМТ-ийн эмчтэй зөвлөлддөг. Энэ нь эцэг эхчүүдийн зүгээс багш нарыг боловсролын асуудлын хүрээнд цэцэрлэгийн хүүхдийн хөгжлийн талаарх мэдээлэлд илүү ойр, мэдлэгтэй гэж үздэг гэдгийг илтгэж байгаа юм. Гэсэн хэдий ч судалгаанд хамрагдсан эцэг эхчүүдийн багагүй хувь нь багш, ӨЭМТ-ийн эмч нарын аль алинтай нь зөвлөлддөггүйгээ илэрхийлсэн.
- Сургуулийн өмнөх насны хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдэд чиглэсэн дэмжлэг тусламж хаанаас авах талаар эцэг эхчүүдийн мэдлэг нэлээд ялгаатай байна. Судалгаанд хамрагдсан эцэг эхчүүдийн дийлэнх (68.8%) нь хаанаас тусламж авах талаар мэддэг боловч энэ мэдлэг нь байршлаас хамааран ихээхэн ялгаатай байна. Тухайлбал, Сэлэнгэ аймгийн 6-р цэцэрлэг хамгийн өндөр мэдлэгтэй (80.0%) байхад Сонгинохайрхан дүүргийн 117-р цэцэрлэг мэдлэг багатай (53.6%) байв. Эдгээр үр дүн нь эцэг эхчүүдийн ойлголт, мэдлэгийг дээшлүүлэх зорилтот ажлууд чухал болохыг илтгэж байна.
- Нийт судалгаанд хамрагдсан эцэг эхчүүдийн дийлэнх нь буюу 93.2% нь хөгжлийн хоцрогдол, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдтэй холбоотой мэдээлэл, нөөц, дэмжлэг үйлчилгээг цэцэрлэгүүдээс авдаггүй гэж хариулсан бол ердөө 6.8% нь дэмжлэг, тусалцаа авдаг гэж хариулжээ. Эцэг эхчүүд олон ялгаатай эх сурвалжаас мэдээлэл олж авч байна. Нийтлэг хандлагаар сошиал медиа нь эцэг эхчүүдийн зөвлөгөө авах гол эх сурвалж болж байгаа бөгөөд Чингэлтэй дүүргийн 18-р цэцэрлэг (87.2%), Баянзүрх дүүргийн 32-р цэцэрлэг (64.9%) зэрэг байршлуудад сошиал медиаг өргөнөөр ашиглах хандлага ажиглагдаж байна.

Үр дүн 4:

- Эцэг эхчүүдийн эрт илрүүлэгт хамрагдалт, хөгжлийг дэмжих үйлчилгээний ач холбогдлын талаарх мэдлэгийн түвшин өндөр байгаа хэдий ч ердөө 7.7% нь эрт илрүүлгийн үйлчилгээ, хөгжлийг дэмжих хөтөлбөрт идэвхтэй хамрагджээ. Мэдлэг ойлголтын түвшин болон дадал хоёрын хоорондын зөрүүтэй байдал нь цаашид оролцоог сайжруулах хэрэгтэйг илтгэж байна. Иймд хүртээмжийг нэмэгдүүлэх, эрт илрүүлэгт хамрагдалтын ач холбогдлыг сурталчлах, эцэг эхчүүдийн оролцоог дэмжихэд саад болж буй бэрхшээлийг арилгах зэрэг арга хэмжээ авах нь зүйтэй. Учир нь эцэг эхчүүд хүүхдийн хөгжлийн асуудлаар мэдээлэлтэй байх нь чухал ч тэднийг идэвхтэй оролцуулах, дэмжлэг үзүүлэх нь хүүхдийн хөгжлийн үйл явцад үзүүлэх нөлөөг дээшлүүлнэ.
- Эцэг эхчүүдийн тэгш хамруулах боловсролыг дэмжиж буй байдал эерэг буюу 90%-94% байна. Энэ нь эцэг эхчүүд хүүхдүүдийнх нь хамт суралцаж буй ялгаатай хэрэгцээтэй үе тэнгийнхнийх нь талаар эерэг хандлагатай байгааг илэрхийлж байгаа бөгөөд хүртээмжтэй орчныг бүрдүүлэх эерэг хандлага төлөвшсөн байгааг харуулж байна.
- Эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгт хамрагдалтын түвшин харилцан адилгүй байгаа бөгөөд 9 сартай хүүхдийн дунд уг үзлэгт 96.4%-ийн хамрагдалттай байхад 1.5 настай болон 3 настай хүүхдийн үзлэгийн хамрагдалт илүү их хэлбэлзэлтэй буюу 89.2%-иас 56.4% хооронд байна. Эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгт хамрагдахгүй байгаа гол шалтгаан нь эмнэлгийн байгууллагатай холбоотой асуудлаас илүүтэй эцэг эхийн нөхцөл байдал болон мэдээлэл дутмаг байдалд оршиж байна. Үүнд гадаадад байх, ирж, очиж үзүүлэхтэй холбоотой бэрхшээл тулгарсан, эсвэл

ач холбогдлынх нь талаарх ойлголт дутмаг гэх мэт шалтгаанууд байна. Иймд энэ талаарх мэдээллийг илүү сайн хүргэж, сурталчлах, эцэг эхчүүдийн оролцоог нэмэгдүүлэхэд анхаарах шаардлагатай.

- Эцэг эхчүүд хүүхдийн эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнд ерөнхийдөө сэтгэл хангалуун байгаа бөгөөд үзлэгийн насны бүлэг бүрд сэтгэл ханамжийн түвшин 85.5%-88.7% хооронд байна.

Үр дүн 5:

- Сүүлийн жилүүдэд тэгш хамруулах боловсролын талаар олон эрх зүйн баримт бичгүүдийг боловсруулсан байна. Эдгээр баримт бичгүүд нь тэгш хүртээмжтэй боловсролын бодлогыг хэрэгжүүлэх үндсийг тавьж, хүүхэд бүрийг боловсролд тэгш хамруулахын ач холбогдлыг улам бүр хүлээн зөвшөөрч байгааг харуулж байна.
- Тэгш хамруулах боловсролын хүртээмж нэмэгдсэн хэдий ч үйлчилгээний чанар, уян хатан байдал, дасан зохицох байдалд дэмжлэг үзүүлэх хэлбэр, суралцах орчин, зохицуулалт нь цэцэрлэг бүрд ихээхэн ялгаатай байна. Энэхүү ялгаатай байдал нь цэцэрлэгийн орчныг жигд болгож, хаана суралцаж байгаагаас үл хамааран шаардлагатай дэмжлэгээ авахуйц ээлтэй орчныг бүрдүүлэх стандартыг жигд мөрдүүлж хэрэгжүүлэх шаардлага байгааг харуулж байна.
- "Боловсролын тусгай хэрэгцээтэй хүүхэд" гэсэн олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн тодорхойлолтын дагуу хүүхдийг оношлох, үнэлэх тогтолцоо, арга зүйг нэвтрүүлэх шаардлагатай байна. Жишээлбэл, аутизмын хүрээний эмгэг зэрэг хөгжлийн ялгаатай хэрэгцээтэй хүүхдүүдийг үнэлэх, оношлоход зориулсан ялгаатай стандарт, удирдамж байдаг. Тиймээс тодорхой шалгуур, нэгдмэл практикийг хэрэгжүүлэх нь сурган хүмүүжүүлэгчид болон бодлого боловсруулагчдад хүүхдийг илүү үр дүнтэй тодорхойлж, дэмжихэд тусална.
- Холбогдох хууль тогтоомжийн дагуу цэцэрлэг, ерөнхий боловсролын сургуулиудад тусгай хэрэгцээт боловсролын багш, туслах багш, эмч, сувилагч болон бусад мэргэжлийн боловсон хүчин суралцагчдыг тусгай хэрэгцээнд нь нийцүүлэн дэмжих, нөхөн сэргээх үйлчилгээ үзүүлэх боломжтой болсон. Гэсэн хэдий ч тусгай хэрэгцээтэй хүүхдүүдийг үнэн зөв тодорхойлж, илрүүлэх клиникийн сэтгэл зүйч зэрэг мэргэжлийн хүмүүсийг сургах, давтан сургах шаардлага байсаар байна.
- Бүх хүүхдийг эрт илрүүлэх, дэмжих үйлчилгээнд хамруулах нь нэн чухал юм. Эрт илрүүлэг нь хөгжлийн чухал үе шатуудыг дэмжиж, хүүхдэд нийгмийн болон академик үр чадварыг эзэмшүүлэхэд тусалдаг. Эрт үеийн хөгжлийн дэмжлэг, хариу арга хэмжээнд хөрөнгө оруулах нь ирээдүйд өргөн хүрээтэй үйлчилгээ, дэмжлэг авах хэрэгцээг бууруулж, гэр бүл, нийгэмд үзүүлэх урт хугацааны эдийн засгийн ачааллыг багасгаж чадна. Энэхүү идэвхтэй арга барил нь зөвхөн хүүхдэд тустай байгаад зогсохгүй нийгмийн сайн сайхан байдалд хувь нэмэр оруулдаг.

5. ЗӨВЛӨМЖ

Үр дүн 1-ийн хүрээнд дэвшүүлсэн зөвлөмжүүд:

- **Өмнө боловсруулагдсан гарын авлага, материалуудад дүн шинжилгээ хийх:** Сургалтын материал боловсруулах бэлтгэл ажлын хүрээнд ӨЭМТ-ийн практик хэрэглээнд байгаа гарын авлага, материалуудыг нэгтгэн агуулгын дүн шинжилгээг хийх нь эмч нарт шаардлагатай агуулгыг оновчтой тодорхойлох, агуулгын давхцалаас зайлсхийх, эрт илрүүлгийн чиглэлээрх эрүүл мэндийн салбарт хэрэгцээтэй, үнэ цэнтэй мэдлэгийг олж тодорхойлоход чухал ач холбогдолтой байна. Ингэхдээ ягаан дэвтэрт сүүлд орсон өөрчлөлтүүдийг харгалзах, мөн АХБ, ЖАЙКА зэрэг олон улсын байгууллагуудаас хэрэгжүүлж буй ижил төстэй төслүүдийн хүрээнд явагдаж буй сургалтын агуулга, хөтөлбөр, тэдгээрийн материалуудтай уялдсан, нийцтэй сургалтын материал боловсруулахад анхаарах.
- **ӨЭМТ-үүдийн ялгаатай хэрэгцээ, чадавхын түвшнийг сургалтад харгалзах:** Зорилтот эмнэлгүүдийн хувьд орон нутгийн хоёр ӨЭМТ-ийн чадавх, илрүүлэх үнэлгээг зохион байгуулсан туршлага, сургалтад хамрагдсан байдал нь Улаанбаатар хотын гурван эмнэлэгтэй харьцуулахад сул байсан. Иймд сургалтын үр нөлөөг эмнэлэг тус бүрийн хэрэгцээнд нийцүүлэхийн тулд сургалт бүрийн өмнө түвшин тогтоох тест, сургалтын өмнөх дараах үнэлгээг авах, сургалтын нарийвчилсан хэрэгцээ, түвшнийг тодорхойлох урьдчилан судалгаанууд явуулахыг зөвлөж байна.
- **Өмнө бэлтгэгдсэн талуудын мэдлэг, туршлагыг сургалтын үйл ажиллагаанд нэгтгэх:** ЖАЙКА-СТАРТ төслийн хүрээнд 2018-2020 онд Баянгол, Хөвсгөл аймгуудад бэлтгэгдсэн эмч нар, АХБ-ны төслийн хүрээнд 2023-2024 онд ягаан дэвтрийн шинэчлэлээр бэлтгэгдсэн сургагч багш нарыг төслийн сургалтын хэсэгт татан оролцоулах, эмч нарт харилцан бие биеэсээ суралцах боломж олгох нь өмнөх төслүүдийн хүрээнд бий болсон мэдлэгийг эргэлтэд оруулах, сургалтын үр өгөөжийг нэмэгдүүлэхэд чухал ач холбогдолтой байна. Тухайлбал, АХБ-ны төслийн хүрээнд Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвтэй хамтран 21 аймаг, есөн дүүргийн хэмжээнд үндэсний сургагч багш нарыг бэлдсэн.
- **Хамтын чадавхыг бэхжүүлэх:** Эмч нарт чиглэсэн чадавхжуулах сургалт, үйл ажиллагааг төлөвлөх, зохион байгуулахдаа зөвхөн ӨЭМТ-ийн эмч нараас гадна сувилагч нар, цэцэрлэгийн эмч, дүүргийн эмч зэрэг олон талын оролцоог хангах нь талууд хоорондын ойлголцол, уялдаатай байдал, цогц үзлэгийн зохион байгуулалтыг сайжруулахад эерэг нөлөө авчрах боломжтой. Тухайлбал, цэцэрлэгийн эмч нарыг 36 сартай хүүхдийн цогц үзлэгээр мэргэшүүлэх нь энэ насны хүүхдүүдийн цогц үзлэгийн хамрагдалтыг нэмэгдүүлэх нэг боломж юм.
- **Эцэг эхчүүдэд оновчтой, тохиромжтой арга хэлбэрээр эрт илрүүлгийн талаар мэдээлэл өгөх чиглэлд ӨЭМТ-ийн эмч, сувилагч нарыг чадавхжуулах, дэмжих:** Эцэг эхчүүдийн хамтын ажиллагаа, итгэлцлийг бий болгох, хүүхдийн хөгжлийн чухал үе шатуудын талаар мэдрэмжтэй харилцах, эцэг эхийн идэвхтэй оролцоог дэмжихэд чиглэсэн арга замыг тодорхойлох зорилготой оролцоонд суурилсан хэлэлцүүлгүүдийг зохион байгуулах. Хэлэлцүүлгийн үр дүнд тодорхойлсон мэдээлэл түгээх, нөлөөлөх арга замуудыг турших, хэрэгжүүлэхэд ӨЭМТ-д дэмжлэг үзүүлэх. Тухайлбал, мэдээллийг хүртээмжтэй хүргэх цахим платформ, аппликейшн, онлайн групп, хэрэглэгдэхүүнүүдийг ашиглах, гар утасны масс мессеж үйлчилгээг турших, нас насны хүүхдийн эцэг эхчүүдийг бүлэг болгон туршлага солилцох уулзалт, биечилсэн арга хэмжээ зохион байгуулах г.м

- Эрүүл мэндийн сайдын 2019 оны А/611-р тушаалаар батлагдан ӨЭМТ-д ашиглагдаж буй хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээлийг илрүүлэхэд чиглэсэн үзлэгийн олон тусдаа маягтуудыг нэгтгэх, оновчтой болгох: Одоо ашиглагдаж буй маягтуудад агуулгын давхцал, хамрах хүрээнд үнэлгээ, дүн шинжилгээ хийх ажлыг ЭМЯ-тай хамтран зохион байгуулж, цогц үзлэгийн маягтуудыг нэгтгэж, нэгдсэн үнэлгээний маягттай болоход дэмжлэг үзүүлэх. Мөн 9 сартай хүүхдийн цогц үзлэгийн маягтыг боловсруулах, батлуулах процесст дэмжлэг үзүүлэх.

Үр дүн 2-ын хүрээнд дэвшүүлсэн зөвлөмжүүд:

- **Объектив үнэлгээний хэрэгсэл боловсруулж, ашиглах:** Салбар комиссуудын гүйцэтгэлийг үнэлэхэд ХНХЯ-ны Хүн амын хөгжлийн бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газартай хамтран шалгах хуудас боловсруулах шаардлагатай. Энэхүү хэрэгсэл нь комиссууд хөгжлийн дэмжлэгийг хэр үр дүнтэй үзүүлж байгааг үнэн зөв хэмжихэд тусална. Сайжруулах шаардлагатай зүйлсийг тодорхойлсноор комиссууд үр нөлөө, хариуцлагаа нэмэгдүүлж, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдтэй илүү үр өгөөжтэй ажиллах болно.
- **Салбар комиссын гишүүдэд зориулсан сургалтыг нэмэгдүүлэх:** Цогц сургалтууд нь гишүүд салбар комиссын үүрэг, хариуцлагын талаар бүрэн ойлголттой болоход тустай. Сургалтаар мэдээлэлтэй, үр дүнтэй хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэхэд хэрэгцээтэй мэдлэг, ур чадварыг олж авна. Шинэ дүрэм журам, шилдэг туршлагын талаар мэдээлэл олгох зэргээр байнгын сургалтад хөрөнгө оруулснаар үйлчилгээний чанарыг хангаж, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийг дэмжихэд ямар хэрэгцээ, шаардлага тулгамдаж байгааг ойлгоно.
- **Орон тооны ажилтан болон нөөцийг нэмэгдүүлэх тал дээр ажиллах:** Салбар комиссуудыг орон тооны ажилтан, хангалттай нөөцөөр хангах талаар нөлөөллийн ажил хийснээр тэднийг чиг үүргээ илүү үр дүнтэй хэрэгжүүлэхэд тусална. Ингэснээр комиссууд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүд болон тэдгээрийн гэр бүлд илүү цогц, цаг үеэ олсон дэмжлэг үзүүлэх боломжтой болно. Энэхүү хөрөнгө оруулалт нь комиссууд өсөн нэмэгдэж буй эрэлт хэрэгцээг хангах, тусламж хэрэгтэй байгаа хүүхдүүдийн сайн сайхан байдал, хөгжлийг дэмжих тогтвортой, өндөр чанартай үйлчилгээ үзүүлэхэд дэмтэй.
- **Салбар комиссуудыг байнгын оффистой болоход дэмжлэг үзүүлэх:** Чиг үүргийнхээ дагуу үйлчилгээ үзүүлэхэд шаардлагатай зүйлсээр хангагдсан байнгын ажиллагаатай оффистой болсноор салбар комиссууд үр дүнтэй ажиллах тогтвортой, мэргэжлийн орчин бүрдэнэ. Ингэснээр дэмжлэг хүсэж буй гэр бүлүүдийн хувьд үйлчилгээний хүртээмж нэмэгдэж, хурал, зөвлөгөөн зэрэг комиссын үйл ажиллагаануудыг зохион байгуулах тусгай орон зай бий болох юм. Үйлчилгээний тасралтгүй байдлыг хангаж, мэргэжлийн ур чадварыг хөгжүүлж, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдэд дэмжлэг үзүүлэх зохион байгуулалттай, таатай орчин бүрдэнэ.
- **Санхүүгийн менежмент, урамшууллын бодлогыг сайжруулах:** Салбар комиссуудад тулгарч буй санхүүгийн бэрхшээлийг шийдвэрлэхийн тулд үйл ажиллагааны зардалд тохирсон төсөв, тодорхой/ойлгомжтой урамшууллын тогтолцоог бий болгох нөлөөллийн ажил хийх шаардлагатай. Комиссын гишүүдийг идэвхжүүлэх, хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэх гүйцэтгэлийг сайжруулахад цаг тухайд нь, хангалттай хэмжээний урамшуулал олгох нь чухал юм. Ил тод санхүүгийн менежмент нь чадварлаг боловсон хүчин, үйл ажиллагааны үр ашгийг хадгалах, цаашлаад үйлчлүүлж буй хүүхдүүдэд ашиг тусаа өгөх боломжтой.
- **Цахим мэдээллийн сан нэвтрүүлэх:** Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдийн бүртгэлийг хөтлөх цахим мэдээллийн сан хөгжүүлж, ашиглахад дэмжлэг үзүүлэх нь чухал юм. Энэхүү цахим систем нь гар ажиллагааг багасгаж, мэдээллийн үнэн зөв байдлыг нэмэгдүүлж, комиссын гишүүд болон оролцогч талуудад мэдээллийг цаг алдалгүй авах боломжийг олгоно. Технологид хөрөнгө

оруулалт хийснээр комиссууд захиргааны ажлуудаа илүү түргэн гүйцэтгэж, шийдвэр гаргах үйл явц, хүүхдүүд болон тэдний гэр бүлд үзүүлэх ерөнхий үйлчилгээг сайжруулж чадна.

- **Тогтмол хяналт, үнэлгээг гүйцэтгэх:** Төв комиссоос хяналт тавихад дэмжлэг үзүүлснээр салбар комиссуудын хариуцлагыг нэмэгдүүлж, ажлын явцыг сайжруулна. Тогтмол хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ хийснээр салбар комиссуудын үйл ажиллагаа тасралтгүй сайжирч, асуудлуудыг тодорхойлж, хөгжлийн дэмжлэгийг үр дүнтэй, үр ашигтай хүргэхэд тусална. Мөн үйлчилгээний чанарыг хадгалж, асуудал бэрхшээлүүдийг шийдвэрлэж, эерэг үр дүнд хүрэхэд чухал нөлөөтэй.

Үр дүн 3-ын хүрээнд дэвшүүлсэн зөвлөмжүүд:

- **Шаардлагатай тоног төхөөрөмжийн хүртээмжийг нэмэгдүүлэх:** Хөгжлийн хоцрогдолтой болон хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдэд зайлшгүй шаардлагатай тоног төхөөрөмж худалдан авах, байнгын засвар үйлчилгээг хийхэд зориулсан зардлыг төсөвт суулгах нь чухал юм. Түүнчлэн шаардлагатай тоног төхөөрөмжийг худалдан авахын тулд боловсролын болон эмчилгээний тоног хэрэгсэл нийлүүлэгчидтэй хамтран ажиллах шаардлагатай. Хүүхдүүдийн сурч боловсрох, хөгжлийг дэмжихэд эдгээр тоног төхөөрөмжийг үр дүнтэй ашиглахын тулд ажилтнуудыг сургаж бэлтгэх шаардлагатай. Түүнчлэн тоног төхөөрөмж, технологийн чиглэлээр мэргэшсэн байгууллагуудтай хамтран ажиллаж сүүлийн үеийн дэвшилтэт технологи, шилдэг туршлагыг нэвтрүүлэх нь хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн боловсролын дэмжлэгийг сайжруулахад чухал ач холбогдолтой.
- **Ганцаарчилсан сургалтын төлөвлөгөөг (ГСТ) боловсруулж хэрэгжүүлэх:** Хүүхэд бүрийн онцлогт тохирсон боловсролын төлөвлөгөө боловсруулахад эцэг эх, багш, мэргэжилтнүүдийн хамтын ажиллагаанд техникийн дэмжлэг үзүүлэх нь чухал. Түүнчлэн багш нарыг эдгээр төлөвлөгөөг боловсруулж хэрэгжүүлэхэд сургаж бэлтгэх шаардлагатай. Ийм төлөвлөгөөг боловсруулах, хянах үйл явцыг дэмжихийн тулд хууль эрх зүйн орчныг бүрдүүлэх, хүүхдийн ахиц дэвшил, оролцогч талуудын санал хүсэлтэд тулгуурлан тогтмол хянаж, өөрчлөх орчин бүрдүүлэх нь чухал. Цахим платформыг ашиглан ГСТ-г бүртгэх, хянах нь эмч, багш зэрэг бүх оролцогч талуудад хүртээмжтэй, цаг хугацааг хэмнэсэн шийдэл болно. Гэхдээ мэдээллийн нууцлал, бүрэн бүтэн байдлыг хангахын тулд зөвхөн эрх бүхий хүмүүс мэдээллийг үзэх, өөрчлөх боломжтой байх ёстой.
- **Эцэг эхийн мэдлэг, оролцоог нэмэгдүүлэх:** Эцэг эхчүүдийн хүүхдийн хөгжлийн хоцрогдлыг танин мэдэх, дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээнд хамрагдах чадварыг нэмэгдүүлэхийн тулд тэдэнд зориулсан сургалтын хэрэглэгдэхүүнийг боловсруулах, хэлэлцүүлэг зохион байгуулах нь чухал байна. Олон нийтийн мэдээллийн хэрэгсэл (сошиал медиа), дижитал платформыг ашиглан үнэн зөв, найдвартай мэдээллийг өргөн хүрээнд түгээх нь зүйтэй. Мөн эцэг эх, багш, эрүүл мэндийн ажилтнуудын хоорондын ил тод, нээлттэй харилцааг бүрдүүлж, хүүхэд бүрийн хөгжилд хамтран ажиллах соёлыг төлөвшүүлэх нь чухал юм. Түүнчлэн эцэг эхчүүдэд дэмжлэг үзүүлэх бүлэг, сүлжээг бий болгосноор туршлага, мэдээлэл солилцох, харилцан дэмжлэг үзүүлэх боломж бүрдэнэ.
- **Багш, эцэг эхийн хамтын ажиллагааг бэхжүүлэх, мэргэжил дээшлүүлэх:** Эцэг эх, багш нар нь хоорондоо хүүхэд тус бүрийнхээ хөгжлийн талаар тогтмол зөвлөлдөж, хүүхдийн хэрэгцээг тодорхойлж, сурч хөгжих таатай орчныг бүрдүүлэх нь чухал. Багш нарт эцэг эхчүүдтэй тогтмол харилцаж, санал хүсэлтийг нь сонсох, тэдэнтэй хамтран шийдвэр гаргах механизмыг нэвтрүүлэх нь хамтын ажиллагааг бэхжүүлнэ. Мөн долоо хоног, сар бүр эцэг эхээс хүүхдийн боловсролын талаарх санал хүсэлтийг авах нь хамтын ажиллагааг өргөжүүлэх боломжийг олгоно. Түүнчлэн цэцэрлэгийн байрны орчинд сурагчдын бүтээл, боловсролын зорилтууд, удахгүй болох арга

хэмжээнүүдийг харуулдаг самбар, мэдээллийн хайрцаг, санал хүсэлтийн хайрцаг, эсвэл цахим дэлгэц ашиглах нь эцэг эхчүүдэд хүүхдийнхээ хөгжил, оролцоог харах боломжийг олгоно. Энэ нь харилцааны стратегийг тасралтгүй сайжруулж, тулгамдсан асуудлыг цаг алдалгүй шийдвэрлэхэд тусална.

Үр дүн 4-ийн хүрээнд дэвшүүлсэн зөвлөмжүүд:

- **Эрт илрүүлэг, эрт үеийн дэмжлэгийн үйлчилгээний хүртээмжийг дээшлүүлэх:** Нэгдүгээрт, эрт илрүүлэг, эрт үеийн дэмжлэгийн үйлчилгээг илүү хүртээмжтэй, өргөн хүрээнд хүргэх чиглэлээр анхаарах хэрэгтэй. Эцэг эхчүүдэд энэ төрлийн үйлчилгээний ач холбогдол, ашиг тусыг ойлгуулж, оролцоог нэмэгдүүлэхэд чиглэсэн боловсролын нөлөөллийн үйл ажиллагааг явуулах нь чухал. Энэ нь эрт илрүүлэг, дэмжлэгийн үйлчилгээнд хамрагдалтыг нэмэгдүүлэхэд тусална. Хоёрдугаарт, эцэг эхчүүдийн мэдлэг, оролцоог нэмэгдүүлэх, ялангуяа алслагдсан бүс нутагт амьдарч буй эцэг эхчүүдэд тусгай арга хэмжээ авч хэрэгжүүлэх шаардлагатай байна. Ингэснээр эрт илрүүлэг, эрт үеийн дэмжлэгийн үйлчилгээнд хамрагдах эцэг эхчүүдийн тоо нэмэгдэж, хүүхэд бүрийн хөгжилд үзүүлэх дэмжлэг сайжирна.
- **Боловсролын байгууллага, эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэгчид, олон нийтэд түшиглэсэн байгууллагуудын хооронд хамтын ажиллагааны сүлжээг бий болгох:** Боловсрол, эрүүл мэнд болон олон нийтэд түшиглэсэн байгууллагуудын хооронд хамтын ажиллагааны сүлжээг бүрдүүлэх хэрэгтэй. Энэ санаачилга нь хөгжлийн онцлог хэрэгцээтэй хүүхдүүдийг тодорхойлох нэгдсэн үнэлгээний протокол болон холбон зуучлах арга замыг бий болгож, дэмжих үйл ажиллагааг хялбаршуулна. Тогтмол уулзалт, хамтарсан сургалтын хөтөлбөр, дижитал платформ ашиглах зэрэг харилцааны сувгуудаар дамжуулан цаг тухайд нь, цогц дэмжлэг үзүүлэх боломжийг хангана. Ийнхүү харилцан хамтын ажиллагааг бэхжүүлж, нэгдсэн стратеги хэрэгжүүлснээр талууд хамтран хөгжлийн онцлог хэрэгцээтэй хүүхдүүдэд илүү сайн үр дүн үзүүлэх боломжтой.
- **Эрт илрүүлэг, эрт үеийн дэмжлэгийн үйлчилгээнд хамрагдалтыг нэмэгдүүлэхийн тулд цогц оролцооны төлөвлөгөө боловсруулж, хэрэгжүүлэх:** Үүнд, олон нийтэд түшиглэсэн дэмжлэгийн сүлжээг бий болгох, эрт илрүүлэг, эрт үеийн дэмжлэгийн ач холбогдлын талаарх ойлголтыг нэмэгдүүлэх нөлөөллийн үйл ажиллагаа зохион байгуулах, гэр бүлүүдэд тулгарч буй саад бэрхшээлийг даван туулахад нь санхүүгийн дэмжлэг үзүүлэх, тэтгэмж олгох зэрэг орно. Төслийн хүрээнд эрүүл мэндийн ажилтнууд болон орон нутгийн олон нийтэд түшиглэсэн байгууллагуудтай хамтран ажиллаж, цахим платформуудыг ашигласнаар үйл ажиллагааг бүх хүүхдэд тэгш хүртээмжтэй болгохыг зорих. Энэ нь хүүхэд бүрийн хөгжлийн хэрэгцээг дэмжих, оролцоог нэмэгдүүлэх боломжийг олгоно.

Үр дүн 5-ын хүрээнд дэвшүүлсэн зөвлөмжүүд:

- **Нэр томьёо, оношилгоо үнэлгээний явц, шалгуурыг тодруулах хэрэгцээ, шаардлага байна:** “Боловсролын тусгай хэрэгцээтэй хүүхэд” гэсэн олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн тодорхойлолтын дагуу хүүхдийг оношлох, үнэлэх стандартчилсан тогтолцоо, арга зүйг бий болгох. Эдгээр тодорхойлолт, шалгуурыг бусад орны сайн туршлагатай уялдуулан бүх боловсролын байгууллагад нэвтрүүлэхээр бодлогод тусгах ёстой. Энэ чиглэлд олон улсын байгууллагууд, тусгай боловсролын мэргэжилтнүүдтэй хамтран ажиллах нь арга аргачлалын найдвартай хийгээд тохиромжтой байдлыг нэмэгдүүлэхэд тустай. Ингэснээр хөгжлийн хоцрогдолтой, хөгжлийн бэрхшээлтэй бүх хүүхдийг байршлаас үл хамааран үнэн зөв тодорхойлж, зохих дэмжлэгийг авах боломжийг бүрдүүлнэ.
- **Тэгш хамруулах боловсролын чанар, уялдааг хангах:** Бүх цэцэрлэгт тэгш хамруулах боловсролын үйлчилгээний чанар, уян хатан байдал, дасан зохицох байдалд дэмжлэг

үзүүлэх, таатай суралцах орчныг нь бүрдүүлэх, уялдаа холбоог хангах одоо үйлчилж байгаа журмуудын хэрэгжилтийг хангах нь зүйтэй. Журмын хэрэгжилтийг хангах байгууллага нь эдгээр удирдамжийн хэрэгжилтэд хяналт тавьж, боловсролын байгууллагуудад тогтмол үнэлгээ өгч, санал хүсэлтээ өгөх ёстой. Дэлхий даяар амжилттай хэрэгжиж буй тэгш хамруулах боловсролын шилдэг туршлагыг нэвтрүүлэх нь энэхүү санаачилгын нийцтэй байдлыг хангахад тусална. Энэ нь тэгш хамруулан сургах, чанартай боловсролыг хүртээмжтэй болгох замаар тусгай хэрэгцээт хүүхдүүдэд үзүүлэх боловсрол, дэмжлэгийн үйлчилгээний чанарт буй зөрүүтэй байдлыг бууруулах болно.

- **Цэцэрлэгт салбар дундын мэргэжлийн баг байгуулж, дэмжих:** Цэцэрлэгийн хэмжээнд тусгай хэрэгцээт боловсролын багш, явуулын багш, клиникийн сэтгэл зүйч, эмч, сувилагч болон бусад мэргэжлийн ажилтнуудыг багтаасан "Дэмжлэгийн баг" байгуулах ажлыг зохион байгуулах. Цэцэрлэгт "Дэмжлэгийн баг"-ийг бий болгохын тулд бодлого, журмын хэрэгжилтийг хангаж, цогц сургалт зохион байгуулж, тусгай хэрэгцээт хүүхдүүдэд иж бүрэн дэмжлэг үзүүлэх багийг өдөр тутмын үйл ажиллагаандаа татан оруулах нь нэн чухал юм. Нөөцийг хангалттай хуваарилж, тасралтгүй сайжруулах зорилгоор тогтмол үнэлгээ хийж, эцэг эх, олон нийтийн дунд ойлголтыг нэмэгдүүлж, дэмжлэгийг бий болгохын тулд тэднийг татан оролцуулах зэрэг асуудлуудыг анхаарч үзэх хэрэгтэй. Түүнчлэн, явуулын багш нарыг гэрт нь очиж үзэх, зайн сургалт орох боломжоор хангах нь тогтмол хичээлд сууж чадахгүй байгаа хүүхдүүдэд нэмэлт дэмжлэг болно. Энэхүү арга барил нь хөгжлийн хоцрогдолтой, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдэд тохирсон, олон талт дэмжлэг үзүүлэх замаар боловсролын туршлага, үр дүнг сайжруулна.
- **Эрт илрүүлэг, хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээг техникийн болон санхүүгийн дэмжлэгээр хангах.** Цэцэрлэгийн түвшинд бүх хүүхдэд хүртээмжтэй, эрт илрүүлэх, хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэх хөтөлбөрийг сайжруулж хэрэгжүүлэх хэрэгцээ байна. Гэр бүл төвтэй арга барил, олон нийтэд түшиглэсэн дэмжлэгийн сүлжээ зэрэг амжилттай загваруудыг орон нутгийн нөхцөлд тохируулан хэрэглэж болно. Эрт хөгжлийн дэмжлэг, хариу арга хэмжээ нь хүүхдийг хөгжлийн чухал үе шатуудыг давж, чухал үр чадварыг эзэмшүүлэхэд тусалдаг ба хожим илүү эрчимтэй, өртөг өндөртэй үйлчилгээ авах хэрэгцээг бууруулж, хүүхэд болон нийгэмд урт хугацаандаа илүү сайн үр дүнд хүрэхэд хувь нэмэр оруулдаг.
- **Багш нарын ажлын байрны тодорхойлолтыг тодорхой болгох, хуулийн шаардлагад нийцсэн цалингийн ил тод бүтцийг бий болгох.** Хөгжлийн бэрхшээлтэй болон ялгаатай хэрэгцээтэй хүүхдүүдтэй ажилладаг багш нарын нэмэлт цалинтай холбоотой гардаг хүндрэлийг шийдвэрлэхийн тулд ажлын байрны тодорхойлолтыг тодорхой болгох, хуулийн шаардлагад нийцсэн цалингийн ил тод бүтцийг бий болгох нь нэн чухал юм. Шийдвэр гаргах үйл явцад талуудыг татан оролцуулснаар боловсролын орчны олон янзын байдлыг бодлогод тусгах боломжийг олгох бол тасралтгүй хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ нь хэрэгжүүлсэн стратегийн үр нөлөөг хэмжихэд тусална. Тэгш хамруулах соёл, шударга цалин урамшууллын тогтолцоог дэмжсэн бодлогын шинэчлэлийг хэрэгжүүлэх нь сурагчдын цаашдын хөгжил дэвшлийг дэмжих таатай орчныг бүрдүүлэх хүчин чармайлт болох юм.

6. ХАВСРАЛТ

6.1. Хавсралт 1 - Судалгааны дэлгэрэнгүй арга зүй

6.1.1. Хавсралт 1.1 Мэдээлэл цуглуулах арга

Суурь судалгаанд тоон болон чанарын судалгааны холимог аргыг ашигласан. Үүнд:

- Асуумж,
- Хагас бүтэцлэгдсэн ярилцлага (ХБЯ),
- Кейс судалгаа,
- Баримт бичгийн шинжилгээ.

Тоон болон чанарын өгөгдлийг хослуулан ашиглах нь зөвхөн нэг төрлийн өгөгдлийн хязгаарлагдмал байдлыг нөгөөгөөр тэнцвэржүүлж, судалгааны үр дүнг найдвартай болгодог[1]. Мэдээлэл цуглуулах аргуудын дэлгэрэнгүйг доорх зурагт үзүүлэв.

Дүрс 20. Мэдээлэл цуглуулах аргуудын дэлгэрэнгүй



Тоон судалгаа нь хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээл, хөгжлийн хоцрогдлыг илрүүлэх, шийдвэрлэхэд эцэг эхийн ойлголт, ухамсар, мэдлэг, оролцоог тодорхойлох, шинжлэхэд чиглэсэн. Тоон судалгаа нь зорилтот оролцогчдын туршлага, нөхцөл байдлыг тоон байдлаар илэрхийлэх зорилготой.

Судалгааны хэрэглэгдэхүүнийг дуудлагын төвийн программд оруулсан асуумжийг KoboToolbox программаар цуглуулж, IRIM-ийн туршлагатай судлаачид мэдээлэл цуглуулалт хийв. Судалгаа нь ойролцоогоор 10-15 минут үргэлжилсэн ба судалгаа бүрд аудио бичлэг хийж, цугларсан мэдээллийг чанарын хяналтын стандартад нийцэж байгаа эсэхийг шалгасан. Тоон мэдээллийг цуглуулах үндсэн нэгж нь зорилтот цэцэрлэгийн хүүхдүүдийн эцэг эх байв.

Чанарын судалгааны зорилго нь илүү гүнзгийрүүлсэн, шалтгааныг тодруулсан, олон төрлийн санаа бодлыг оролцуулсан, баталгаа нотолгоотой мэдээллийг цуглуулахад оршино. Чанарын ярилцлагаар хагас бүтэцлэгдсэн ярилцлага (ХБЯ), кейс судалгаа, баримт бичгийн шинжилгээ хийсэн. Ярилцлагууд нь биечлэн болон онлайнаар (Zoom болон Microsoft Teams) зохион байгуулагдсан.

Хүснэгт 26. Мэдээлэл цуглуулах аргууд

Арга зүй	Зорилгууд	Бүтэц	Эцэг эхчүүд
Асуумж	Хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээл, хөгжлийн хоцрогдол зэргийг илрүүлэх, эцэг эхийн хөндлөнгийн оролцоо, ойлголт, ухамсар, мэдлэг, тодорхойлох, дүн шинжилгээ хийхдээ асуумж ашигласан. <i>Тоон судалгаа нь ойролцоогоор 15-25 минут үргэлжилсэн.</i>	Хүн ам зүйн мэдээлэл Эрт илрүүлэг Үнэлгээ/оношилгоо Оношилгооны баталгаажуулалт, хөгжлийн дэмжлэгийн аргуудыг тодорхойлох Хөгжлийн дэмжлэгийн үйлчилгээ	Эцэг эхчүүд
	Өөрчлөлтийг хэмжихэд ашиглах үзүүлэлтийн утгыг тодорхойлохын тулд асуумж ашигласан. <i>Тоон судалгаа нь ойролцоогоор 15-25 минут үргэлжилсэн.</i>	Хүчин чадал Материаллаг орчин, хэрэгцээ Чадавхыг бэхжүүлэх санаачилгууд Чадавхыг бэхжүүлэх хэрэгцээ	Эмч нар
Хагас бүтэцлэгдсэн ярилцлага	Энэ арга нь бага насны хүүхдийн хөгжлийн бэрхшээлийг цаг алдалгүй илрүүлж, хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэх зорилгоор төрийн анхан шатны нэгж болох ӨЭМТ, салбар комисс, цэцэрлэгийн чадавхыг нэмэгдүүлэх, бодлогын орчныг сайжруулах арга зүйг тодорхойлоход чиглэсэн. <i>ХБЯ-ын үргэлжлэх хугацаа ойролцоогоор 25-30 минут болсон.</i>	Ерөнхий асуултууд Чадавх Дэд бүтэц Нөөц Хэрэгцээ Бүлгийн тусгай асуултууд (нээлттэй ба хаалттай асуултууд)	ӨМТ-ийн дарга нар Цэцэрлэгийн эрхлэгч нар Төв, салбар комиссын төлөөлөл Бодлогын түвшний оролцогчид
Кейс судалгаа	Кейс судалгаа нь хөгжлийн бэрхшээл, хөгжлийн хоцрогдол зэрэг хувь хүний хэрэгцээ шаардлагад нийцүүлэн зааварчилгаа, хөгжлийн дэмжлэг үзүүлж байгаа эсэх, энэ үйлчилгээний чанарт тэд хэр сэтгэл хангалуун байгаа, талуудын хамтын ажиллагаа, оролцоо, эцэг эхчүүдэд хэр зэрэг нийцэж байгааг тодорхойлохыг зорьсон. <i>Кейс судалгааны үргэлжлэх хугацаа ойролцоогоор 30-40 минут болсон.</i>	Хүүхдийн мэдээлэл Цэцэрлэгтэй холбоотой туршлага Гол оролцогчид ба дэмжлэгүүд Санал зөвлөмж	Хөгжлийн бэрхшээлтэй эсвэл хөгжлийн хоцрогдолтой хүүхдийн эцэг эх

Баримт бичгийн шинжилгээ	Баримт бичгийн судалгааны зорилго нь хөгжлийн бэрхшээлийг эрт илрүүлэх, хөгжлийн дэмжлэг үзүүлэх хууль тогтоомж, дүрэм журам, баримт бичиг, бодлого, хөтөлбөр, үнэлгээний тайланг илрүүлэх, судлахад оршино.	Хууль тогтоомж Бодлого Зөвлөмж Статистик Жилийн тайлангууд Судалгааны тайлангууд	Баримт бичгүүд: Төслийн материалууд Бодлогын баримт бичгүүд Бусад холбогдолтой төсөл, хөтөлбөрүүдийн тайлан
--------------------------	--	---	--

Судалгааны хязгаарлагдмал тал

- Энэхүү судалгаа нь нийт эцэг эхчүүдийн төлөөллийг хангах зорилгогүй бөгөөд оролцогчдыг зөвхөн зорилтот цэцэрлэгт хүүхэд нь явдаг эцэг эхчүүдээс сонгосон тул судалгааны үр дүнг Монгол улсын нийт эцэг эхчүүдийн нөхцөл байдлыг харуулна хэмээн ерөнхийлөх боломжгүй.
- Эцэг эхчүүдийн хувьд хүүхдийнхээ хөгжлийн бэрхшээлийн талаар ярих нь эмзэг сэдэв учраас ярилцлагад орох зөвшөөрөл авахад хүндрэлтэй байсан. Тиймээс судлаачид судалгаа эхлэхээс өмнө судалгааны талаарх мэдээлэл, ялангуяа, судалгааны зорилго, арга зүй, хүлээгдэж буй үр дүнгийн талаар дэлгэрэнгүй мэдээлэл өгч судалгаанд оролцогчдыг хамрагдахыг уриалсан.
- Судалгааны хүрээнд баг нь нийт 5 кейс судалгааг зохион байгуулахаар төлөвлөж байсан. Хэдийгээр зорилтот цэцэрлэгүүд дэх хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүдтэй эцэг эхчүүдийг бүгдийг кейс судалгаанд хамрагдахыг урьсан боловч эцэг эхчүүдийн хувьд судалгаанд оролцохыг төдийлөн эрмэлзээгүй тул кейс судалгааны төлөвлөсөн тоондоо хүрээгүй.
- Цэцэрлэгийн хүүхдүүдийн эцэг эхийн утасны дугаараар холбогдоход тэд утасны дугаарыг нь хаанаас авсан талаар асууж гайхах, эргэлзэх тохиолдол гарч байсан. Тиймээс тэдэнтэй маш эелдэг, найрсгаар харилцаж судалгааны мэдээллийг тодорхой өгөх байдлаар мэдээлэл цуглуулсан.
- Чанарын судалгааны үед зарим оролцогчдын хувьд судалгаанд хамрагдах цаг бага байсан тул цаг товлохгүй байх, хоцрох, товлосон цагтаа ирэхгүй байх, татгалзах зэрэг хүндрэл гарч байсан. Ийм тохиолдолд ижил төстэй оролцогчдоор орлуулан судалгааны түүврийг бүрдүүлсэн.

Хавсралт 1.2 Түүврийн хэмжээ ба бүрэлдэхүүн

IRIM судалгааны хүрээлэнгийн баг “Тэгш хүртээмжтэй, цогц үйлчилгээгээр бага насны хүүхдийн хөгжлийг дэмжих нь” төслийн хүрээнд Улаанбаатар хотын зорилтот гурван дүүрэг (Баянзүрх, Чингэлтэй, Сонгинохайрхан), Сэлэнгэ, Баянхонгор аймгуудад ажлын даалгавар болон техникийн саналын дагуу судалгааг явуулав. Суурь судалгааны хүрээнд доорх хүснэгтэд сонгосон бүх хэсэгт тоон болон чанарын мэдээлэл цуглуулах ажлыг хийв.

Хүснэгт 27. Зорилтот ӨЭМТ, цэцэрлэгүүдийн нэр байршил

Байршил	ӨЭМТ	Цэцэрлэг
Баянзүрх	“Ачлахуй” ӨЭМТ	32-р цэцэрлэг
Сонгинохайрхан	“Ээлтэй” ӨЭМТ	117-р цэцэрлэг
Чингэлтэй	“Энэрэнгүй Үйлст” ӨЭМТ	18-р цэцэрлэг
Баянхонгор	“Энх Бүрд” ӨЭМТ	16-р цэцэрлэг
Сэлэнгэ	“Эмнэх” ӨЭМТ	6-р цэцэрлэг

Тоон судалгааны стратеги ба түүврийн хэмжээ:

Боловсрол соёл шинжлэх ухааны яамны мэдээллээр 2023-2024 оны хичээлийн жилд зорилтот 5 цэцэрлэгт нийт 2,134 хүүхэд элссэн байна. (Дэлгэрэнгүй жагсаалтыг дор оруулсан). Тиймээс судалгааны онцлог, мэдээллийн найдвартай байдлыг хангахын тулд түүврийн оновчтой хэмжээг дараах байдлаар тооцоолсон.

$$n = \frac{Z^2 \times P_0 \times (1 - P_0)}{e^2}$$

- $z =$ хүсэж буй ач холбогдлын түвшнийг тодорхойлсон статистик утга
- $P_0 =$ түлхүүр үзүүлэлтийн тооцоо (хувийн жин)
- $e =$ алдааны хязгаар
- $rr =$ асуулгад хариулахгүй байх байдлаар засварлагч
- $z =$ 95 хувийн ач холбогдлын түвшин дэх z статистикийн тархалтын утга 1.96
- $P_0 =$ түлхүүр үзүүлэлтийн хувийн жин. (0.5 байхаар тооцоолов)
- $e =$ энэхүү судалгаанд алдааны хязгаарыг аль болох багаар буюу 0.586-аар тогтоосон

Хувьсагчийн утгыг дээр дурдсанчлан тодорхойлсон. Үүнтэй холбогдуулан тоон судалгааны түүврийн хэмжээг **250 эцэг эх байхаар** тооцов.

Цэцэрлэг бүрийн түүврийн хэмжээг тодорхойлохдоо хамрагдсан хүүхдүүдийн статистик мэдээллийг ашиглан пропорционалиар хуваарилсан. Сургуулийн өмнөх боловсрол, ерөнхий боловсролын тухай хуулийн дагуу 2-5 насны хүүхдүүд цэцэрлэгт хамрагддаг. Тиймээс эцэг эхийг ангилахдаа хүүхдийн насны ангиллаар, өөрөөр хэлбэл 2-3 настай хүүхдүүдийг “бага” бүлэгт, 4 настай хүүхдүүдийг “дунд” бүлэгт, 5 настай хүүхдүүдийг “ахлах” бүлэгт оруулж түүврийн хэмжээг гаргав. Судалгаанд хамрагдсан цэцэрлэг тус бүрээс эцэг эхийн тоог доорх хүснэгтээс харуулав. Мөн нэг айлын хоёр ба түүнээс дээш хүүхэд нэг цэцэрлэгт хамрагдаж байгаа бол эцэг, эхээс нь зөвхөн нэг хүүхдийг төлөөлүүлэн судалгаа авав.

Хүснэгт 28. Тоон судалгааны түүврийн хуваарилалт

Цэцэрлэг	Нийт элссэн хүүхдийн тоо	Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд	Эцэг эхээс авах түүврийн хэмжээ/Төлөвлөсөн				Эцэг эхээс авах түүврийн хэмжээ/Бодит			
			Бага бүлэг	Дунд бүлэг	Ахлах бүлэг	Нийт	Бага бүлэг	Дунд бүлэг	Ахлах бүлэг	Нийт
32-р цэцэрлэг (Баянзүрх)	693	5	27	27	27	81	31	27	19	77
117-р цэцэрлэг (Сонгинохайрхан)	609	4	22	23	23	71	27	20	22	69
18-р цэцэрлэг (Чингэлтэй)	315	3	12	12	13	37	18	11	10	39
16-р цэцэрлэг (Баянхонгор)	444	5	17	17	18	52	19	16	20	55
6-р цэцэрлэг (Сэлэнгэ)	73	2	3	3	3	9	6	1	3	10
Нийт	2,134	19	81	82	84	250	101	75	74	250

Эмч нараас авах тоон судалгааг дүүрэг тус бүрээс 5 эмчээс санамсаргүй түүвэрлэн авахаар төлөвлөсөн. Бодит байдал дээр Сэлэнгэ аймгаас 4, Баянхонгор аймгаас 7, Баянзүрх дүүргээс 5, Сонгинохайрхан дүүргээс 6, Чингэлтэй дүүргээс 3, нийт 25 судалгаа авав.

Өмнө дурдсанчлан хагас бүтэцлэгдсэн ярилцлага, кейс судалгаа, баримт бичгийн шинжилгээ хийсэн. Энэхүү судалгааны гол зорилго нь зорилтот орон нутаг болон олон нийтэд эерэг өөрчлөлтийг бий болгож, зорьсон үр дүндээ хүрэхэд чиглэсэн стратегиудыг хэрэгжүүлж, нөөцөө үр ашигтай хуваарилан, мэдээлэлд суурилсан шийдвэр гаргахад нэн шаардлагатай мэдээлэл, өгөгдлийг цуглуулах юм. IRIM-ийн баг зорилтот таван хүлээгдэж буй үр дүн бүрээс чанарын мэдээллийг цуглуулсан.

Хүснэгт 29. Чанарын судалгааны түүврийн хэмжээ

#	Мэдээлэл цуглуулалтын аргууд	Оролцогчид	Оролцогчдын тоо	Нийт / Төлөвлөсөн	Нийт / Бодит
1	Хагас бүтэцлэгдсэн ярилцлага (ХБЯ)	ӨЭМТ-ийн дарга	ӨЭМТ-ийн дарга (5 оролцогч)	19 оролцогч	19 оролцогч
		Зорилтот цэцэрлэгүүдийн эрхлэгч	Цэцэрлэг түс бүрийн эрхлэгч (5 оролцогч)		
		Төв болон салбар комиссын төлөөлөл	6 оролцогч		
		Бодлогын түвшний оролцогч талууд (ХНХЯ), Боловсрол, шинжлэх ухааны яам (БШУЯ), Эрүүл мэндийн яам (ЭМЯ)	3 оролцогч		
2	Кейс судалгаа	Зорилтот цэцэрлэгт хамрагдаж буй хөгжлийн бэрхшээлтэй болон хөгжлийн хоцрогдолтой хүүхдүүдийн эцэг эхчүүд	5 оролцогч	5 эцэг эх (Цэцэрлэг түс бүрээс нэг эцэг эх)	2 эцэг эх

Хүснэгт 30. Баримт бичгийн судалгаанд ашигласан материалын жагсаалт

#	Баримт бичгийн нэр	Хамаарал
	Хууль тогтоомжууд	
1	Монгол Улсын Үндсэн хууль	Чухал/хэсэгчилсэн
2	Нийгмийн халамжийн тухай хууль	Өндөр ач холбогдол
3	Боловсролын ерөнхий хууль	Чухал/хэсэгчилсэн
4	Сургуулийн өмнөх болон ерөнхий боловсролын тухай хууль	Өндөр ач холбогдол
5	Мэргэжлийн болон техникийн боловсрол, сургалтын тухай хууль	Өндөр ач холбогдол
6	Дээд боловсролын тухай хууль	Чухал/хэсэгчилсэн
7	Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хууль	Чухал/хэсэгчилсэн
8	Хүүхдийн эрхийн тухай хууль	Чухал/хэсэгчилсэн
9	Хүүхэд хамгааллын тухай хууль	Чухал/хэсэгчилсэн
	Журмууд	
10	Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдэд дэмжлэг, тэтгэмж олгох журам	Чухал/хэсэгчлэн
11	Тусгай сургалтын байгууллагын зардал тооцох, зарим албан тушаалтанд нэмэгдэл хөлс олгох журам	Чухал
12	Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнд тохируулан барилгын зураг зурах журам	Чухал

Хавсралт 1.3. Датаны чанарын хяналт

Хүснэгт 31. Датаны чанарын хяналтын төрөл

Датаны чанарын хяналт	Зорилт	Хамрах хүрээ	Үйл явц	Хугацаа
Агуулгын хяналт	Цуглуулсан бүх мэдээллийн үнэн зөв, бүрэн бүтэн байдлыг хангах	Бүх датанд 100% хяналт хийнэ	Зохицуулагч, дата менежер нь энэ үе шатанд мэдээллийн чанарыг шалгах үүрэгтэй. Тэд энэ үүргийнхээ дагуу цугларсан мэдээллийг тогтмол шалгаж ажилласан.	Мэдээлэл цуглуулалттай зэрэг
Аудио рекорд хяналт	Мэдээллийн найдвартай байдлыг хангах	Цугларсан датаны 20%-д хяналт хийнэ	Бүртгэгдсэн мэдээллийг цуглуулсан мэдээлэлтэй харьцуулан шалгана.	Мэдээлэл цуглуулсны дараа

Чанарын мэдээлэл цуглуулахдаа ХБЯ болон кейс судалгааны ярилцлагын тэмдэглэлийг шивсэн.

6.2. Хавсралт 2 - Зорилтот байгууллагуудын статистик мэдээлэл

Хүснэгт 32. Цэцэрлэгүүдийн дата

#	Цэцэрлэг	Чингэлтэй		Баянзүрх		СХД		Сэлэнгэ		Баянхонгор	
	Хүйс	Эр	Эм	Эр	Эм	Эр	Эм	Эр	Эм	Эр	Эм
1	Нийт хүлээн авах боломжтой хүүхдийн тоо			300		500		50		280	
2	Нийт ангийн тоо			4		20		3		12	
3	Цэцэрлэгийн нийт хүүхдийн тоо	174	150	364	307	565		51	28	239	224
4	Үүнээс 5 хүртэлх насны тусгай хэрэгцээтэй хүүхдийн тоо	5	1	7	1	2		6		1	
5	Ганцаарчилсан сургалтын төлөвлөгөөгөөр ажилладаг хүүхдийн тоо	5	1	6	1	4		2		0	
6	Тусгай хэрэгцээтэй хүүхдүүдийн суралцдаг анги			Бэлтгэл 2, дунд 3, бага 3		1		2		0	
7	Одоо ажиллаж байгаа нийт багш нарын тоо	1	12	2	18	2	21		7	1	26
8	Одоо ажиллаж байгаа нийт ажилчдын тоо	4	43	12	59	7	58	4	14	6	38
9	Энэ хичээлийн жилд танай цэцэрлэгээс ЕБС руу элсэн суралцсан тусгай хэрэгцээтэй хүүхдийн тоо	2	1	1	1	4		1		0	
10	Ирэх хичээлийн жилд танай цэцэрлэгээс ЕБС руу элсэн суралцах тусгай хэрэгцээтэй хүүхдийн тоо	2	1	1	1	2		1		1	

Хүснэгт 33. Өрхийн эмнэлгийн дата

Өрхийн эмнэлэг	Энэрэнгүй үйлст		Ачлахуй		Ээлтэй		Эмнэх		Энхбүрд	
Хүйс	Эр	Эм	Эр	Эм	Эр	Эм	Эр	Эм	Эр	Эм
Хорооны нийт 16 хүртэлх насны хүүхдийн тоо	1596	1148	2177	1977	1361	1342	1428	1426	979	922
Үүнээс 5 хүртэлх насны хүүхдийн тоо	535	527	970	942	515	497	413	402	322	289
Хорооны 5 хүртэлх насны хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдийн тоо	3	3	7	10	5	5	6	7	2	3
Нийт ХБХ-ээс байнгын хяналт, асаргаанд байдаг хүүхдийн тоо	32		2	6	5	5	16	19	14	6
Суурь өвчтэй (цус багадалт, тураал, хөгжлийн хоцрогдол, рахит) хүүхдийн тоо	15		8		7	8	3	4	19	15
Одоо ажиллаж байгаа нийт эмч, ажилчдын тоо		15	3	19	0	11	15 (эмч-5, сувилагч-4)		10 (4 эмч)	
Батлагдсан эмч, ажилчдын нийт тоо		15	3	23	11		16		10	
2024/05 сарын байдлаар хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгт хамрагдах ёстой байсан 9 сартай хүүхдийн тоо	71	72	211		20	12	138		31	42
Үүнээс хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгт хамрагдсан 9 сартай хүүхдийн тоо	67	68	211		16	12	0		17	27
2024/05 сарын байдлаар хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгт хамрагдах ёстой байсан 18 сартай хүүхдийн тоо	83	80	145		13	17	137		24	38
Үүнээс хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгт хамрагдсан 18 сартай хүүхдийн тоо	138		145		9	11	0		30	13
2024/05 сарын байдлаар хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгт хамрагдах ёстой байсан 3 настай хүүхдийн тоо	76	94	143		15	17	183		37	22
Үүнээс хүүхдийн эрүүл мэнд, хөгжлийн цогц үзлэгт хамрагдсан 3 настай хүүхдийн тоо	137		143		9	5	3	1	16	20
Дээрх тоонууд тодорхойгүй бол шалтгааныг хэлнэ үү	Ачлахуй ӨЭМТ-ийн хувьд хүйсээр ангилсан дата мэдээллийг 0-5 насны хүүхдээр задлуулж авахад бага зэрэг хүндрэлтэй байсан. Учир нь нэгдсэн эксел бүртгэлээс нь 0-5 насны хүүхэд, хүүхдүүд дундаас зөвхөн төслийн хэрэгтэй датаг шүүхэд цаг их авч байв.									

“Тэгш хүртээмжтэй, цогц үйлчилгээгээр бага насны хүүхдийн хөгжлийг дэмжих нь” төслийн суурь судалгаа



Хүүхдийг Ивээх Сан

🏠 Улаанбаатар хот, Чингэлтэй дүүрэг,
Аризона төв, 4-р давхар
☎ +976-11-329365, +976-11-329371
📠 +976-11-329361

✉ mongolia.secretary@savethechildren.org
🌐 www.savethechildren.mn
📘 Save the Children in Mongolia
🐦 Save the Children MN

© Гэрэл зургуудын эрхийг Хүүхдийг Ивээх Сан эзэмшинэ.