

“ХОТЖИЛТ БА ЭРҮҮЛ МЭНД” ҮНДЭСНИЙ ХӨТӨЛБӨР

Нэг. Нийтлэг үндэслэл

Хотжилт гэдэг нь хүн ам олноор төвлөрөн суурьших үзэгдлийг хэлэх бөгөөд ХХI зуунд хүн төрөлхтөний эрүүл мэндийг тодорхойлогч үндсэн хүчин зүйл болно гэж эрдэмтэд үздэг байна.

Хот, тосгоны эрх зүйн байдлын тухай хуулийн 3 дугаар зүйлд “Хот нь 15000-аас доошгүй оршин суугчтай, тэдгээрийн дийлэнх хувь нь голлон үйлдвэр, үйлчилгээний салбарт^[1] ажилладаг, хот бүрдүүлэгч дэд бүтэц хөгжсөн, өөрийн удирдлага бүхий^[2] төвлөрсөн суурин газар мөн” гэж заасан байна. 2015 онд Улсын Их Хурлаар баталсан Хот, суурин газрыг дахин хөгжүүлэх тухай хуулийн 4.1.15-д эдэлбэр газартай, оршин суугч, дэд бүтэцтэй, хөдөө аж ахуй, үйлдвэрлэл, худалдаа, үйлчилгээ, аялал жуулчлал зэрэг салбар хөгжсөн, өөрийн удирдлага бүхий суурьшлыг “суурин газар” гэж тодорхойлсон.

Өнөөдрийн байдлаар манай улсад 1 саяас дээш хүн амтай хот 1 (Улаанбаатар), 50.0-100.0 мянган хүн амтай хот 2 (Дархан, Эрдэнэт), 20.0-50.0 мянган хүн амтай хот 13, 10.0-20.0 мянган хүн амтай хот 9, нийтдээ 10,0 мянгаас дээш хүн амтай төвлөрсөн хот, суурин газар 25 болж, хотжилтын түвшин 67,3 хувьд хүрээд байна. Хот, суурин газрын хүн амын механик өсөлт, эдийн засаг, нийгмийн хөгжил, бусад холбогдох аж үйлдвэрийн үйл ажиллагаа нэмэгдсэнээр нутаг дэвсгэр, хүн амын нутагшилт, суурьшлын тогтолцоонд томоохон өөрчлөлт орж, хотжилтын түвшин эрчимтэй өссөн.

Сүүлийн 10-аад жилд Монгол Улсын хот, суурин газрууд руу чиглэсэн хүн амын шилжих хөдөлгөөн эрс нэмэгдэж, 2014 оны жилийн эцсийн байдлаар нийт 2,9 сая

гаруй хүн амын 79 хувь нь 25 хот, 300 гаруй суурин газарт суурьшиж, үүнээс зөвхөн нийслэлд нийт хүн амын 44,7 хувь нь төвлөрч, аж ахуйн нэгж, байгууллагын 70 орчим хувь нь байршиж, дотоодын нийт бүтээгдэхүүний 60 гаруй хувийг үйлдвэрлэж байна.

Хотжилттой холбоотойгоор хүн ам хэт шигүү суурьшсанаар хүн амын өвчлөл нэмэгдэж байгаа бөгөөд өвчлөлийн тэргүүлэх шалтгаан болох амьсгалын тогтолцооны өвчин хотод 10000 хүн амд 1730.3, хөдөөд 1450.6, зүрх судасны тогтолцооны өвчин хотод 980.4, хөдөөд 932.0, гэмтэл, хордлого болон гадны шалтгаант бусад тодорхой эмгэг хотод 916.2, хөдөөд 268.0 ногдож байна.

2014 онд сүрьеэгийн шинээр бүртгэгдсэн нийт 4172 тохиолдлын 61,3 хувь нь Улаанбаатар хотод амьдардаг хүмүүс эзэлсэн бөгөөд үүний 30 хувийг шилжин суурьшигчид, 15 хувийг орон гэргүй, тэнэмэл амьдралтай хүмүүс эзэлж байна.

Монгол Улсад нийтдээ гэр хороололд суурьшсан өрхийн тоо 2008 оноос 29.6 мянган өрхөөр нэмэгдэж, гэр хорооллын өрхийн дундаж өсөлт 6,0 хувьд хүрч, 2012 онд 184,2 мянган өрх болсон. Монгол Улсын хүн амын 60 хувь нь гэр хороололд амьдардаг боловч нийт өрхийн эрүүл мэндийн төвийн зөвхөн 37 хувь нь гэр хороололд байршин, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлж байна.

Нийслэлийн эрүүл мэндийн газраас хийсэн орчны бохирдлын түвшинг тогтоох судалгаагаар гэр хорооллын өрхийн 85 хувь нь стандартын шаардлага хангаагүй бие засах газартай, 89 хувь нь шаардлага хангаагүй бохир усны цооногтой, 41,5 хувь нь халуун усны газар дутагдалтай, 71 хувь нь хог хаягдлаа гэртээ хогийн саванд цуглуулдаг, 17,3 хувь нь хашаандаа ил, хашааны гадна асгадаг гэсэн дүн гарчээ. Энэ нь хөрсийг бохирдуулж, тухайн нутаг дэвсгэрт хур хогийн цэг бий болох, орчныг бохирдуулах нөхцөлийг бүрдүүлж байна.

Монгол Улсын хүн амын нутагшилт, суурьшлын тогтолцоо нэг төвтэй болсон нь зарим талаар нийгмийн эрчимтэй хөгжилд сөрөг нөлөө үзүүлэх үндсэн шалтгааны нэг болж байгаа тул хот, хөдөөгийн хүн амын нутагшилт, суурьшлын харилцан уялдсан оновчтой тогтолцоог бүрдүүлэх, нутаг дэвсгэрийн тэнцвэрт хөгжлийг бий болгох, хот, суурин газрын төлөвлөлтийг шинэчлэх замаар урт хугацаанд тогтвортой хөгжлийг хангах, хүн ам эрүүл, аюулгүй, тав тухтай аж төрөх хот, суурин газрыг

байгуулах зэрэг бодлогын томоохон зорилтыг шийдвэрлэх асуудалд онцгой анхаарал хандуулах хэрэгтэй байна.

Иймд иргэд, хамт олон, бусад салбарын болон орон нутгийн төр, захиргааны байгууллага, иргэний нийгмийн оролцоо, хамтын ажиллагааг уялдуулах, хотжилтоос иргэдийн эрүүл мэндэд үзүүлэх орчны сөрөг нөлөөллийг бууруулах, эрүүл, аюулгүй амьдрах нөхцөлийг бүрдүүлэх, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмж, чанарыг сайжруулах үйл ажиллагааг тусгасан хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх шаардлагатай байна.

Хоёр. Хөтөлбөрийн зорилго, зорилт

2.1. Иргэд, хамт олон, аж ахуйн нэгж, төрийн болон төрийн бус байгууллагын хамтын ажиллагаанд тулгуурлан хот, суурин газрын оршин суугчдын эрүүл, аюулгүй амьдрах таатай орчин, нөхцөлийг бүрдүүлэх, хотжилтоос хүний эрүүл мэндэд нөлөөлөх сөрөг хүчин зүйлээс урьдчилан сэргийлэх, түүнийг бууруулах, арилгахад энэхүү хөтөлбөрийн зорилго оршино.

2.2. Хөтөлбөрийн зорилгын хүрээнд дараах зорилтыг дэвшүүлж байна:

2.2.1. хотжилтоос үүдэлтэй хүний эрүүл мэндэд нөлөөлөх сөрөг нөлөөллийг бууруулахад чиглэсэн бодлогын дэмжлэгт орчинг бүрдүүлнэ.

2.2.2. хотжилтоос үүдэлтэй сөрөг нөлөөллийн эрүүл мэндийн тандалтын тогтолцоог бий болгоно.

2.2.3. хот, суурин газрын оршин суугчдын аюулгүй байдал, таатай орчин, эрүүл ахуйн нөхцөлийг сайжруулна.

2.2.4. хот, суурин газрын оршин суугчдын эрүүл аж төрөх, өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, хотын амьдрал, болон соёлын талаарх мэдлэг, хандлагыг дээшлүүлнэ.

2.2.5. хот, суурин газрын оршин суугчдад үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг сайжруулна.

Гурав. Хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхэд баримтлах зарчим, хамрах хүрээ

3.1. Хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхэд дараах зарчмыг баримтална:

3.1.1. ногоон хөгжлийн үзэл баримтлалд нийцүүлсэн бодлого, төлөвлөлт хийх;

3.1.2. олон нийтийн оролцоог хангах;

3.1.3. салбар хоорондын үйл ажиллагаа, уялдаа холбоонд тулгуурлах;

3.1.4. байгаль орчинд ээлтэй, дэвшилтэт технологид суурилах;

3.1.5. бусад төсөл, хөтөлбөрүүдтэй уялдсан байх.

3.2. Хөтөлбөрт Хот, тосгоны эрх зүйн байдлын тухай хуулийн 3 дугаар зүйлийн 1 дэх хэсэг, 4 дүгээр зүйлийн 3 дахь хэсэгт заасны дагуу улс болон аймгийн зэрэглэлтэй хот, суурин газрууд хамрагдана.

Дөрөв. Хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа, хүрэх үр дүн

4.1. Хотжилтоос үүдэлтэй хүний эрүүл мэндэд нөлөөлөх сөрөг нөлөөллийг бууруулахад чиглэсэн бодлогын дэмжлэгт орчинг бүрдүүлэх зорилтын хүрээнд дараахь үйл ажиллагааг хэрэгжүүлнэ:

4.1.1. төрийн захиргааны төв байгууллага болон орон нутгийн захиргааны байгууллага, иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурал нь хотжилтоос үүдэлтэй хүний эрүүл мэндэд үзүүлэх сөрөг нөлөөллийг бууруулахад чиглэсэн арга хэмжээг бодлого шийдвэртээ тусгаж ажиллах;

4.1.2. хот, суурин газрын Засаг даргын үр дүнгийн гэрээнд хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг тусгаж дүгнэх;

4.1.3. үндэсний эрүүл, аюулгүй байдлын индексийн үзүүлэлтийг боловсруулж үндэсний эрүүл, аюулгүй байдлын индекс тооцох аргачлалыг хот, суурин газарт нэвтрүүлэх;

4.1.4. хүн амын суурьшлын бүс, орон сууц, барилга байгууламж, үйлдвэрлэл, үйлчилгээ эрхлэгчдэд тавих эрүүл ахуйн нөхцөл, шаардлагыг сахиулахаар тогтоосон дүрэм, журам, заавар, стандартыг боловсронгуй болгож хэрэгжүүлэх;

4.1.5. хот, суурин газрын алслагдсан дүүргийн иргэдэд зориулсан явуулын амбулаторийн үйлчилгээ бий болгох;

4.1.6. иргэдэд үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг сайжруулах асуудлыг өрхийн эрүүл мэндийн төвтэй байгуулах гүйцэтгэлийн гэрээнд оруулж, дүгнэх;

4.1.7. сум, дүүрэг, хороодын Засаг даргын жилийн ажлын төлөвлөгөө, үр дүнгийн гэрээнд иргэдийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг хүртээмжтэй болгох, ус, ариун цэврийн байгууламж, халуун усны газрын нөхцөл, хүртээмжийг сайжруулах талаар хийх ажлыг тусгаж байх;

4.1.8. гэр хороололд нийтийн халуун усны, угаалгын болон бие засах газар байгуулсан иргэн, хувийн хэвшлийн аж ахуйн нэгжид хөнгөлөлт үзүүлэх асуудлыг боловсруулж хэрэгжүүлэх;

4.1.9. хот, суурин газрын өрхийн эрүүл мэндийн төвийн эмч, эмнэлгийн ажилтнуудад урамшуулал олгох тогтолцоо бий болгох асуудлыг судлах;

4.1.10. хот, суурин газарт шилжин суурьшигчдын судалгааг жил бүр гаргах;

4.1.11. хот, суурин газрын нийтийн эдэлбэр газрыг хот, суурины хөгжлийн ерөнхий төлөвлөгөө, хэсэгчилсэн ерөнхий төлөвлөгөөний дагуу дахин төлөвлөн ногоон байгууламжийг нэмэгдүүлэх, сургууль, цэцэрлэг байгуулах замаар хүүхдэд эрүүл, аюулгүй, таатай орчинг бий болгох;

4.1.12. шилжин суурьшигчид болон бүртгэлгүй иргэдийг иргэний бүртгэлд шуурхай, чирэгдэлгүй хамруулдаг болгох;

4.1.13. Хот, суурин газрыг дахин хөгжүүлэх тухай хуульд нийцүүлэн “Ашиглалтын шаардлага хангахгүй барилга байгууламжийг буулган шинээр барих” төсөл хэрэгжүүлэх.

4.2. Хотжилтоос үүдэлтэй сөрөг нөлөөллийн эрүүл мэндийн тандалтын тогтолцоог бий болгох зорилтын хүрээнд дараах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлнэ:

4.2.1. хотжилтоос үүдэлтэй хүний эрүүл мэндэд нөлөөлөх сөрөг нөлөөллийн талаар судалгаа хийж салбар дундын судалгааны нэгдсэн мэдээллийн сан байгуулах;

4.2.2. үндэсний эрүүл, аюулгүй байдлын индексийн үзүүлэлтийг үнэлэх аргачлалыг боловсруулж түүнийг нийтэд мэдээлэх мэдээллийн тогтолцоо бүрдүүлэх;

4.2.3. хот, суурин газрын орчны бохирдлын эрүүл мэндийн нөлөөллийн судалгаа хийх;

4.2.4. хот, суурин газрын оршин суугчдын эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийн байдалд үнэлгээ хийх.

4.3. Хот, суурин газрын оршин суугчдын аюулгүй байдал, таатай орчин, эрүүл ахуйн нөхцөлийг сайжруулах зорилтын хүрээнд дараахь үйл ажиллагааг хэрэгжүүлнэ:

4.3.1. үүссэн хур хогийн цэгийг устгаж цэвэрлэх;

4.3.2. хог хаягдал тээвэрлэх болон авто зам цэвэрлэх тусгай зориулалтын техник, хэрэгслийн хүчин чадлыг нэмэгдүүлэх;

4.3.3. хатуу хог хаягдал цуглуулах менежмент нэвтрүүлэх төсөл, хөтөлбөрийг дэмжиж иргэд, олон нийтийн оролцоо, хяналтыг нэмэгдүүлэх сургалт, сурталчилгаа явуулах;

4.3.4. хог хаягдлыг ангилан ялгаж хэвшсэн иргэд, аж ахуйн нэгж байгууллагыг урамшуулах;

4.3.5. нийслэлийн дүүрэг, хороод болон ерөнхий боловсролын сургуулиудад хог хаягдлын менежментийг нэвтрүүлэх;

4.3.6. “Гэр хорооллыг орон сууцжуулах төсөл”-ийн хүрээнд шинээр баригдаж байгаа болон цаашид баригдах орон сууцны хороололд хүүхдийн тоглоомын талбай, ногоон байгууламж, хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдэд зориулсан зам, дугуйн зам, нийтийн биеийн тамирын талбай зэргийг стандартын дагуу хийж түүнд хяналт тавих;

4.3.7. Өрхийн эрүүл мэндийн төвийн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг сайжруулах, очиж үйлчилгээ үзүүлэх, иргэний бүртгэлгүй иргэдэд үзүүлэх эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх зорилгоор орон нутгийн төсвөөс 3-5 хувийн эрсдэлийн санхүүжилтийг өрхийн эрүүл мэндийн төвүүдийн санхүүжилтэд жил бүр нэмж олгодог байх;

4.3.8. алслагдсан гэр хорооллын иргэдэд үйлчлэх нийтийн тээврийн маршрутыг өргөжүүлэх;

4.3.9. хүн амын ундны цэвэр усны хүртээмжийг сайжруулах, ундны ус нөөцлөх савыг зөв сонгож хэрэглэх дадал заншилд сургах;

4.3.10. орон нутагт био болон сайжруулсан нүхэн жорлон барих аргачлалыг зааж нэвтрүүлэх;

4.3.11. хот, суурин газрын дэлгүүр, зах, нийтийн хоолны газарт бие засах, гар угаах нөхцөл бүрдүүлэх;

4.3.12. гэр хорооллын дунд халуун усны газрын тоог нэмэгдүүлэх;

4.3.13. байгаль экологид ээлтэй шинэ дэвшилтэт технологи бүхий халуун усны газар байгуулах иргэн, аж ахуйн нэгж байгууллагын төслийг дэмжих;

4.3.14. гэр хорооллын айл өрхийг цэвэр, бохир усны шугамд үе шаттай холбох;

4.3.15. газрын элэгдэл, эвдрэл, хөрсний доройтол, хуурайшилтыг сэргээх ажлыг зохион байгуулах;

4.3.16. инженерийн нэгдсэн болон хэсэгчилсэн хангамжтай болох чиглэлээр гэр хорооллын иргэдийн хэрэгжүүлсэн санал, санаачилгыг дэмжин, хөрөнгө оруулалтын тодорхой хувийг нөхөн олгох асуудлыг шийдвэрлэх.

4.3.17. нийтийн эзэмшлийн болон хүүхдийн тоглоомын талбайд нэгдсэн ариутгал хийх ажлыг зохион байгуулах;

4.3.18. үйлдвэр, үйлчилгээний газарт хөдөлмөрийн аюулгүй байдлын хууль тогтоомж, дүрэм, журам, стандартыг мөрдүүлэх;

4.3.19. ерөнхий боловсролын сургуульд сурагчид, багш, ажилчдад цэвэр ус хэрэглэх бололцоо бий болгож ариун цэврийн өрөө, тасалгааны стандартыг хангуулах;

4.3.20. хот, суурин газрын осол, гэмтэл ихээр тохиолддог хэсэгт анхааруулга, тэмдэглэгээ тавьж хэвшүүлэх, энэ талаар журам боловсруулж, хэрэгжилтэд хяналт тавих;

4.3.21. байгалийн гамшгийн үеийн бэлэн байдлыг хангаж далан, суваг барих ажилд дэмжлэг үзүүлэх;

4.3.22. томоохон үйлчилгээний газруудад (дэлгүүр, амралтын газар, үзвэр үйлчилгээний төв г.м) эмнэлгийн анхан шатны тусламж үзүүлэх нөхцөлийг бүрдүүлэх.

4.4. Хот, суурин газрын оршин суугчдын эрүүл аж төрөх, өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, хотын амьдрал, болон хотын соёлын талаарх мэдлэг, хандлагыг дээшлүүлэх зорилтын хүрээнд дараах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлнэ:

4.4.1. хот, суурин газрын оршин суугчдын ажил, мэргэжил, нас, хүйсийн онцлогт тохирсон эрүүл мэндийн сургалт, сурталчилгааг олон нийтийн мэдээллийн хэрэгслээр тогтмол явуулах;

4.4.2. хот, суурин газрын ерөнхий боловсролын сургууль болон цэцэрлэгийн хүүхдүүдэд зориулсан эрүүл мэндийн сургалт, сурталчилгааг холбогдох мэргэжлийн төвүүдтэй хамтран зохион байгуулах;

4.4.3. хот, суурин газарт нийтийн биеийн тамир, дасгал хөдөлгөөний клуб байгуулах, биеийн тамирын талбайд дасгалын төхөөрөмж байршуулан хороо, багийн Засаг даргад хариуцуулж, үйл ажиллагааг тогтмолжуулах;

4.4.4. хотын соёл болон эрүүл аж төрөх ёсны талаарх сургалт зохион байгуулж, иргэдийг соён гэгээрүүлэх;

4.4.5. амьдралын буруу хэвшлээс шалтгаалсан халдварт бус өвчин болон халдварт шар, сүрьеэ, БЗДХ зэрэг халдварт өвчнөөс сэргийлэх, архи, тамхины хэрэглээг бууруулах, зохистой хооллох, идэвхтэй хөдөлгөөн хийх талаар нийслэлийн хороодын удирдлага болон нийгмийн ажилтнуудад зориулсан сургалт зохион байгуулах;

4.4.6. амьдралын буруу хэвшлээс шалтгаалсан халдварт бус өвчнөөс сэргийлэх талаар хүнсний дэлгүүр, зах, нийтийн хоолны газарт сурталчилгааны материал байрлуулах, түгээх ажлыг зохион байгуулах;

4.4.7. их, дээд сургуулийн оюутан, залуучуудаар “Нийгмийн сайн сайхны төлөө” сайн дурын ажил хийлгэж, хичээлийн үнэлгээнд оруулж тооцдог болох;

4.4.8. хүний эрүүл мэндэд хортой хүнсний зориулалтын бус сав, хэрэгслийг хүнсний худалдаа, үйлчилгээ, нийтийн хоол, өрхийн хэрэглээнээс халах, хүнсний сав, боодлын зохистой хэрэглээний талаарх анхааруулга, уриалга, зөвлөмж гаргаж, энэ чиглэлийн сургалт, сурталчилгааг хэвлэл мэдээллийн хэрэгслээр хүргэх.

4.5. Хот, суурин газрын оршин суугчдад үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг сайжруулах зорилтын хүрээнд дараах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлнэ:

4.5.1. хүн амын нягтаршил ихтэй, алслагдсан дүүрэг, хороодын иргэдэд зориулсан өрхийн эрүүл мэндийн төвийг шинээр нээх;

4.5.2. явуулын амбулаторийн үйлчилгээг нэгдсэн болон төв эмнэлэг, тусгай мэргэжлийн төвүүдтэй хамтран зохион байгуулах, хэрэгцээт эм, эмнэлгийн багаж, хэрэгслээр хангах талаар холбогдох арга хэмжээ авах;

4.5.3. өрхийн эрүүл мэндийн салбар, явуулын амбулаторийн үйл ажиллагааг сурталчлах;

4.5.4. ядуу, эмзэг бүлгийн сүрьеэгээр өвдсөн иргэдийг нийгмийн халамжийн үйлчилгээнд хамруулах асуудлыг судлах.

Тав. Хөтөлбөрийн хүрэх үр дүн

5. Хотжилтоос үүдэлтэй хүний эрүүл мэндэд нөлөөлөх сөрөг нөлөөллийг бууруулахад чиглэсэн бодлогын дэмжлэгт орчин бүрдэнэ.
5. Эрүүл аюулгүй байдлын индекс тооцох аргачлал хот, суурин газруудад нэвтэрч, оршин суугчдын эрүүл, аюулгүй амьдрах нөхцөл сайжирна.
5. Хотжилтоос үүдэлтэй хүний эрүүл мэндэд нөлөөлөх сөрөг нөлөөллийн судалгаа хийгдэж, тандалтын тогтолцоо бүрдэнэ.

5. Хот, суурин газрын оршин суугчдын эрүүл аж төрөх, өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх болон хотын соёлын талаарх мэдлэг, хандлага дээшилнэ.

5. Хот, суурин газрын оршин суугчдад үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмж сайжирна.

Зургаа. Хөтөлбөрийн удирдлага, зохион байгуулалт

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

6.2. Тухайн орон нутгийн хэмжээнд хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг удирдан зохицуулах, хэрэгжилтэд нь хяналт тавих ажлыг бүх шатны Засаг дарга, Эрүүл мэндийн салбар зөвлөлтэй хамтран гүйцэтгэж хөтөлбөрийн биелэлтийн явц, үр дүнгийн тайланг эрүүл мэндийн асуудал хариуцсан төрийн захиргааны төв байгууллагад дараа оны 1 дүгээр сард хүргүүлнэ.

6.3. Эрүүл мэндийн асуудал хариуцсан төрийн захиргааны төв байгууллага нь хөтөлбөрийн хэрэгжилтийн жил бүрийн тайланг дараа оны I улиралд багтаан Засгийн газарт хүргүүлнэ.

Долоо. Хөтөлбөрийн санхүүжилт, хугацаа

7.1. Хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааг дараах эх үүсвэрээс санхүүжүүлнэ:

7.1.1. улсын болон орон нутгийн төсөв;

7.1.2. эрүүл мэндийн даатгалын сан;

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

7.1.4. төрийн бус байгууллага, аж ахуйн нэгж, иргэдийн хандив, тусламж.

7.2. Хөтөлбөрийг 2016 - 2020 онуудад хэрэгжүүлнэ.

Найм. Хөтөлбөрийн хяналт-шинжилгээ, үнэлгээ, шалгуур үзүүлэлт

8.1. Хөтөлбөрийн хэрэгжилтийн явцын хяналт-шинжилгээ, үнэлгээг эрүүл мэндийн асуудал хариуцсан төрийн захиргааны төв байгууллага холбогдох төрийн болон төрийн бус байгууллага, мэргэжлийн холбоодтой хамтран гүйцэтгэнэ.

8.2. Хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг дараах шалгуур үзүүлэлтээр үнэлнэ:

№	Үзүүлэлт	2015 оны суурь түвшин	2020 онд хүрэх түвшин	Мэдээний эх үүсвэр
1	Эрүүл, аюулгүй байдлын индекс тооцох аргачлалыг хот, суурин газарт нэвтрүүлсэн тоо	1	24	Улсын бүртгэл, статистикийн ерөнхий газрын тайлан
22	Хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг хот,	9	32	УБСЕГ-ын тайлан

2	суурин газрын Засаг даргын үр дүнгийн гэрээнд тусгасан байдал			
3	Үндэсний эрүүл, аюулгүй байдлын индексийн үзүүлэлтүүдийг мэдээлэх тогтолцоо бий болгох	-	Мэдээллийн тогтолцоо бий болж тогтворжсон байна	УБСЕГ-ын тайлан
4	Нийт өрхийн дунд ус түгээх баталгаат байрнаас ундны ус авч байгаа гэрт амьдардаг өрхийн эзлэх хувь	55,7 хувь	80 хувь	Хүн ам, орон сууцны 2010 оны улсын тооллогын нэгдсэн дүн
5	Нийт өрхийн дунд стандартын шаардлага хангасан нүхэн жорлонтой өрхийн эзлэх хувь	15 хувь	60 хувь	УБСЕГ-ын судалгаа
6	Нийт өрхийн дунд ариутгах татуургад холбогдсон гэр хорооллын өрхийн эзлэх хувь	Судалгаагаар тогтооно (2017 он)	20 хувиар нэмэгдүүлнэ	Ус сувгийн удирдах газар
7	Нийтийн халуун усны шүршүүрийн тоо (10000 хүнд 1 шүршүүр)	Судалгаагаар тогтооно (2017 он)	20 хувиар нэмэгдүүлнэ	УБСЕГ-ын өрх, ариун цэврийн судалгаа
8	Хот, суурин газрын оршин суугчдын халдварт болон халдварт бус өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх талаарх мэдлэг, хандлагын түвшин	Судалгаагаар тогтооно (2016 он)	40 хувиар нэмэгдсэн байна	Эрүүл мэнд, спортын яам
9	Хот, суурин газрын оршин суугчдын халдварт болон халдварт бус өвчлөлийн хувь	Судалгаагаар тогтооно (2016 он)	Өвчлөлийг 20 хувиар бууруулна	ЭМСЯ

10	Хүн амын нягтаршил ихтэй алслагдсан дүүрэг, хорооны иргэдэд үйлчлэх шинээр бий болсон өрхийн эрүүл мэндийн төвийн тоо	Нийслэл, аймгийн төвүүдийн хэрэгцээг судлах (2016 он)	Хот, суурин газрын 6000-12000 мянган хүн тутамд нэг төв байх	Нийслэлийн эрүүл мэндийн газар, аймаг, дүүргийн ЭМГ
11	Алслагдсан хороололд зохион байгуулсан хөдөлгөөнт амбулаторийн үйлчилгээний тоо (жилд)	-	Дүүрэг бүрт 2-3 удаа тогтмол зохион байгуулах	НЭМГ, аймаг, дүүргийн ЭМГ