**СУРГУУЛИЙН ОРЧИНД СУРАЛЦАГЧИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД, АЮУЛГҮЙ БАЙДЛЫГ ХАМГААЛАХ ТУХАЙ ХУУЛИЙН ХЭРЭГЦЭЭ, ШААРДЛАГЫГ УРЬДЧИЛАН ТАНДАХ СУДАЛГААНЫ АЖЛЫН ТАЙЛАН**

Улаанбаатар хот

2024 он

**Гарчиг**

[НЭГ. АСУУДАЛД ДҮН ШИНЖИЛГЭЭ ХИЙХ 3](#_Toc179177639)

[Хоёр. АСУУДЛЫГ ШИЙДВЭРЛЭХ ЗОРИЛГЫГ ТОМЬЁОЛОХ 19](#_Toc179177640)

[ГУРАВ. АСУУДЛЫГ ЗОХИЦУУЛАХ ХУВИЛБАРУУДЫГ ТОГТООЖ, ТЭДГЭЭРИЙГ ЭЕРЭГ БОЛОН СӨРӨГ ТАЛЫН ХАРЬЦУУЛАЛТ 22](#_Toc179177641)

[*Асуудлыг зохицуулах хувилбаруудыг тогтоох* 22](#_Toc179177642)

[*Хувилбаруудын эерэг болон сөрөг тал* 22](#_Toc179177643)

[ДӨРӨВ. ЗОХИЦУУЛАЛТЫН ХУВИЛБАРЫН ҮР НӨЛӨӨНИЙ ТАНДАН СУДАЛГАА 24](#_Toc179177644)

[ТАВ. ОЛОН УЛСЫН БОЛОН БУСАД УЛСЫН ЭРХ ЗҮЙН ЗОХИЦУУЛАЛТЫН ХАРЬЦУУЛСАН СУДАЛГАА 25](#_Toc179177645)

[*5.1.* *Бүгд Найрамдах Солонгос Улсын эрх зүйн зохицуулалт* 30](#_Toc179177646)

[*5.2.* *Япон Улсын эрх зүйн зохицуулалт* 35](#_Toc179177647)

[*Сургуулийн орчны аюулгүй байдлыг хангах зохицуулалт* 36](#_Toc179177648)

[*Суралцагчийн хоолонд хамаарах эрх зүйн зохицуулалт* 37](#_Toc179177649)

[*5.3.* *Финлянд Улсын эрх зүйн зохицуулалт* 40](#_Toc179177650)

[ЗУРГАА. ДҮГНЭЛТ, ЗӨВЛӨМЖ 45](#_Toc179177651)

[ХАВСРАЛТ 1. ХҮНИЙ ЭРХЭД ҮЗҮҮЛЭХ ҮР НӨЛӨӨ 48](#_Toc179177652)

[ХАВСРАЛТ 2. ЭДИЙН ЗАСАГТ ҮЗҮҮЛЭХ ҮР НӨЛӨӨ 50](#_Toc179177653)

[ХАВСРАЛТ 3. НИЙГЭМД ҮЗҮҮЛЭХ ҮР НӨЛӨӨ 54](#_Toc179177654)

[ХАВСРАЛТ 4. БАЙГАЛЬ ОРЧИНД ҮЗҮҮЛЭХ ҮР НӨЛӨӨ 57](#_Toc179177655)

# НЭГ. АСУУДАЛД ДҮН ШИНЖИЛГЭЭ ХИЙХ

***Асуудлын хамрах хүрээ, мөн чанар***

Монгол хүний дундаж наслалт, боловсролын түвшин, нэг хүнд ногдох дотоод нийт бүтээгдэхүүнд тус тус үндэслэн хувь хүний хөгжлийн чадавхыг тодорхойлдог. Манай улс нь 2024 оны байдлаар дэлхийн 193 орноос Хувь хүний хөгжлийн индексээрээ 96-д эрэмбэлэгдэж байна.[[1]](#footnote-2) Монгол Улсын иргэнийг эрүүл, аюулгүй орчинд урт удаан хугацаагаар амьдрах нөхцөлийг бүрдүүлэх, иргэний сурч боловсрол эрхийг хангах нь хувь хүний хөгжлийг дэмжихэд чухал ач холбогдолтой бөгөөд хүүхдийг төрсөн цагаас эхлэн эрүүл аюулгүй орчинд өсгөх, эрдэм мэдлэг эзэмшүүлэх хэрэгцээг хамтад нь хөгжүүлэх нь аливаа улсын нэн тэргүүний зорилт мөн.

“Алсын хараа - 2050” Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлогын баримт бичигт эрүүл дадал хэвшилтэй, идэвхтэй амьдралын хэв маягтай иргэнийг төлөвшүүлэн, эрүүл мэндийн чанар, хүртээмж, үр дүнтэй тогтолцоог хөгжүүлэх зорилтыг[[2]](#footnote-3) тодорхойлжээ. Уг зорилтын хүрээнд (1) хүн амын дунд зонхилон тохиолдож байгаа өвчлөл, эндэгдэл, хөгжлийн бэрхшээл үүсгэж байгаа шалтгааныг тодорхойлж, хувь хүний онцлогт тохируулан урьдчилан сэргийлэх, оношлох тогтолцоог санхүүжилтийн аргатай нь уялдуулан бүрдүүлж, үйл ажиллагааг хэвшүүлэх; (2) халдварт өвчний тандалт, сэргийлэлт бэлэн байдлыг хангах, хариу арга хэмжээг уян хатан, шуурхай зохион байгуулах чадавхыг тогтвортой бэхжүүлж, нэн шаардлагатай вакциныг хүн бүрд хүртээмжтэй болгож, зонхилон тохиолдох халдварт өвчний тархалтыг бууруулах; (3) иргэдэд эрүүл мэндийн мэдлэг олгох, тэдний эрүүл мэндийн боловсролыг дээшлүүлэх үйл ажиллагааг тус тус хэрэгжүүлэхээр байна.[[3]](#footnote-4)

Монгол Улсад нийт 3,396,788 хүн оршин суудаг бүртгэлтэй, үүнээс 1,343,128 нь 0-19 насны бүлэгт багтах ба нийт оршин суугчдын 39 орчим хувийг хүүхэд эзэлдэг.[[4]](#footnote-5) Судалгаа хийгдэх үеийн байдлаар, ерөнхий боловсролын сургуульд 771,722 хүүхэд өдрөөр суралцдаг.[[5]](#footnote-6) Хүүхдийн эрүүл мэндийг хамгаалах, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэхтэй холбоотой тулгамдсан асуудлыг тодорхойлоход суралцагчийн эрүүл мэнд, сургуулийн орчинд[[6]](#footnote-7) үүсэж буй асуудлуудыг судалсан болно.

Сургуулийн орчинд суралцагчийн эрүүл мэндийг хамгаалах, орчны эрүүл, аюулгүй байдлыг хангахтай холбоотой манай улсад тулгамдсан асуудлууд нь ***1-рт, суралцагчийн эрүүл мэндийг хамгаалахтай холбоотой, 2-рт, сургуулийн орчны аюулгүй байдлыг хангахтай холбоотой*** байна.

1. **Хүүхдийн эрүүл мэндийг хамгаалахад дараах тулгамдсан асуудлуудыг шийдвэрлэх шаардлагатай. Үүнд:**
   1. ***Суралцагчдад чиглэсэн эрүүл мэндийн хяналт, урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх үзлэг, шинжилгээ оношилгооны зохион байгуулалттай холбоотой асуудал***

Эрүүл мэндийн үйлчилгээ авах эрхийн хүрээнд сургууль бүр эмчтэй бөгөөд түүний ажилт үүрэгт эрүүл ахуй, халдвар, хамгааллын дэглэмийн хэрэгжилтэд дотоод хяналтыг тогтмол хийх үйл ажиллагаа багтдаг.[[7]](#footnote-8) Харин суралцагчдад чиглэсэн эрүүл мэндийн хяналт, урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэг үзлэг, оношилгоо шинжилгээг тогтмол зохион байгуулахгүй байгаа нь суралцагчдад чиглэсэн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмж хангалттай бус байгааг илэрхийлж байна. Монгол Улсын 5-19 насныхны дунд (1) халдварт ба шимэгчийн шалтгаант өвчин, (2) хоол боловсруулах тогтолцооны өвчин, (3) арьс болон арьсан доторх эслэгийн өвчин, (4) гэмтэл, хордлого ба гаднын шалтгаант бусад тодорхой эмгэг, (5) арьс ба арьсан доорх эслэгийн өвчин тэргүүлж байна.[[8]](#footnote-9) *(Хүснэгт 1,2-оо тус тус дэлгэрүүлж үзэх)*

Хүснэгт 1. Хүүхэд, өсвөр үеийнхний өвчлөлийн тэргүүлэх шалтгаан, насны бүлгээр,

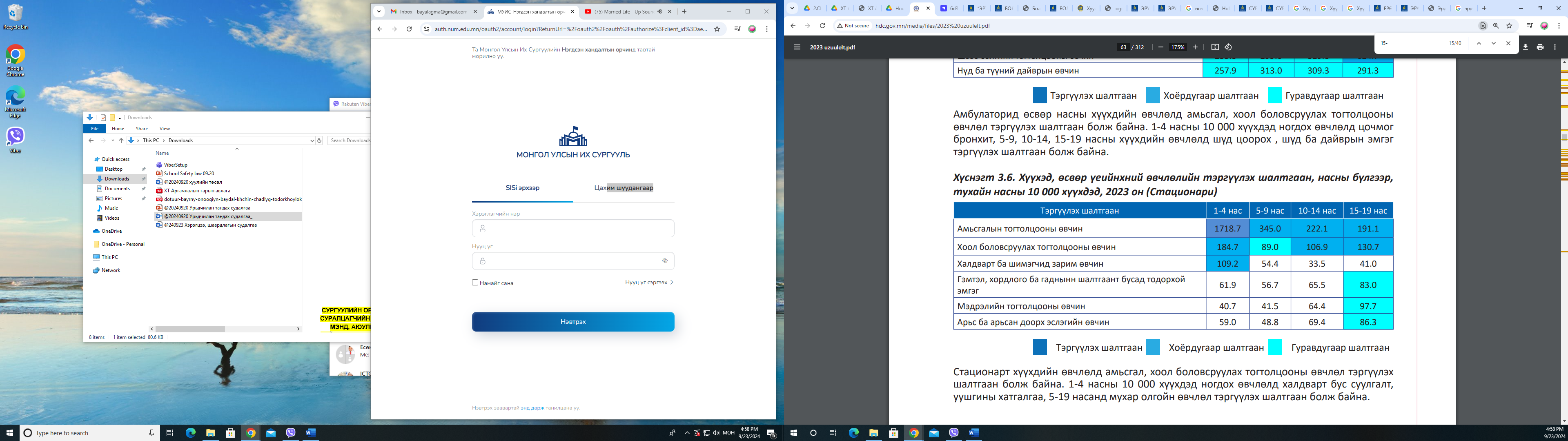
тухайн насны 10,000 хүүхдэд, 2023 он (Амбулатори)[[9]](#footnote-10)

A screenshot of a computer

Description automatically generated

Амбулаторид өсвөр насны хүүхдийн өвчлөлд амьсгал, хоол боловсруулах тогтолцооны өвчлөл тэргүүлэх шалтгаан болж байгаа бөгөөд 1-4 насны 10,000 хүүхдэд ногдох өвчлөлд цочмог бронхит, 5-9, 10-14, 15-19 насны хүүхдийн өвчлөлд шүд цоорох, шүд ба дайврын эмгэг тэргүүлэх шалтгаан болж байна.[[10]](#footnote-11)

Хүснэгт 2. Хүүхэд, өсвөр үеийнхний өвлөлийн тэргүүлэх шалтгаан, насны бүлгээр, тухайн насны 10,000 хүүхдэд, 2023 он (Стационари)[[11]](#footnote-12)



Стационарт хүүхдийн өвчлөлд амьсгал, хоол боловсруулах тогтолцооны өвчлөл тэргүүлэх шалтгаан болж байгаа бөгөөд 5-19 насанд мухар олгойн өвчлөл тэргүүлэх шалтгаан болж байна.[[12]](#footnote-13)

Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас гаргасан манай улсын 2023 оны “Эрүүл мэнд болон хүрээлэн буй орчны үнэлгээ”-нд дурдсанаар, агаар дах PM 2.5 хэмжээ байх ёстой хэмжээнээс 8 дахин их байгаа нь агаарын бохирдлоос үүдэлтэй зүрх, судасны өвчлөл болон цус харвалтын үхлийн 37 хувийг эзэлдэг.[[13]](#footnote-14) Сургуулийн сурагчид хичээлдээ ирж, орчин үедээ дээрх зөвлөмж хэмжээнээс 9 дахин, сургууль дээрээ 3,3 дахин, гэртээ байх хугацаанд 2 дахин хэтэрсэн PM 2.5 тоосонцорт өртөж байна.[[14]](#footnote-15)

Химийн хорт бодис болон цацраг идэвх бодисын сөрөг нөлөөллөөс шалтгаалсан өвчлөл, үхлийн тоо нэмэгдсээр байна. Тухайлбал, хамгийн багадаа 5-аас доош насны 100,000 хүүхэд тутмын нэг нь химийн бодисын хордлогын улмаас жил бүр нас бардаг.[[15]](#footnote-16) Нийт хүн амын 100,000 хүн тутмын нэг нь арьсны хорт хавдраар, хоёр нь цацраг идэвхт бодисоос шалтгаалан өвчлөлөөр жил бүр нас бардаг.[[16]](#footnote-17)

Гэвч хүүхдийн дунд химийн бодисын өртөлтийг тандах цусанд хар тугалга тодорхойлох, дам тамхидалтын био-маркер болох котинин, мөнгөн ус зэргийг тодорхойлох, биологийн мониторингийн судалгаа үндэсний түвшинд хийгдэж байгаагүй байна.[[17]](#footnote-18) Сургууль, цэцэрлэгийн орчинд нэгээс олон хүүхдийг хамарсан химийн бодисын хордлогын бүртгэл, мэдээлэл хангалтгүй бөгөөд үүний шалтгаан, эх үүсвэрийг тогтоох боломжгүй.[[18]](#footnote-19)

Монгол Улс нь ДЭМБ-ын Номхон далайн баруун бүсийн 37 орноос сүрьеэгийн халдвар өндөртэй орны тоонд багтдаг бөгөөд 2023 онд 2357 тохиолдолд бүртгэгдэж, өмнөх оноос 2 тохиолдлоор өссөн үзүүлэлттэй байна.[[19]](#footnote-20) Шинээр бүртгэгдсэн тохиолдлын 2,6 хувийг 10-14 насны, 5,9 хувийг 15-19 насны хүүхдүүд эзэлж[[20]](#footnote-21) байгааг анхааралдаа авах шаардлагатай.

Суралцагчдын эрүүл мэндийг хамгаалахад чиглэсэн урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх үзлэг, шинжилгээг оношлогоог тогтмол зохион байгуулахгүй байх нь хүүхдийн эрүүл мэндийн асуудлыг тодорхойлохгүй, өвчин үүсгэх, цаашлаад хүндрэх эрсдэлтэй нөхцөл байдалд үлдээх, дээр дурдсан нийтлэг шалтгаант өвчнөөр болон хүрээлэн буй орчны нөлөөлөөр өвдөх, нас барах эрсдэлийг нэмэгдүүлэх нөхцөлийг бүрдүүлж байна.

* 1. ***Сургуулийн орчинд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмжтэй холбоотой асуудал.***

Боловсролын судалгааны үндэсний хүрээлэнгээс 2024 онд хийгдсэн судалгаанд[[21]](#footnote-22) хамрагдсан дотуур байрнуудын 35,8 хувь нь сурагчдын алжаал тайлж, чийрэгжүүлэх, эмчийн үзлэг хийхэд зориулсан өрөөтэй ба түүнээс 46,7 хувь нь анхны тусламж үзүүлэх хэрэгсэл бүхий шүүгээтэй, 33,6 хувь нь хүүхдийн биеийн жин үзэх боломжтой, 36,5 хувь нь өндөр хэмжигчтэй, 32,1 хувь нь үзлэг хийх зориулалтын ортой, 41,6 хувь нь сандалтай, 41,6 хувь нь ширээтэй байна. Энэ нь дотуур байранд эмч ажиллах тоног төхөөрөмжтэй өрөө хангалтгүй байгааг харуулж байна.[[22]](#footnote-23) Тодруулбал, тухайн судалгаанд хамрагдсан сургуулийн дотуур байрнуудын 50-аас дээш хувь нь эрүүл мэндийн өрөөнд тавигдах шаардлагыг хангаагүй байна. Дотуур байранд амьдарч буй суралцагчид нь сургууль дээрээ эмчид үзүүлэх ба оройн цагаар өвдсөн үед дотуур байрны жижүүр нь эмч дуудаж үзүүлэх тохиолдол гардаг. [[23]](#footnote-24)

Сургуулийн орчинд сургуулийн байр, сургуулийн орчмын гадаад орчны талбай орохоос гадна сургуулийн дотуур багтдаг. Сургуулийн дотуур байранд эмч ирж ажиллах тоног төхөөрөмжтэй өрөө хангалтгүй[[24]](#footnote-25) байгаа нь дотуур байранд амьдарч буй суралцагчдаас эрүүл мэндийн үйлчилгээ авах эрхийг хэрэгжүүлэх боломжийг хязгаарлаж байна.

* 1. ***Суралцагчдын дунд эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлж буй амьдралын хэв маяг буюу депресс, амиа хорлолт, архи, тамхи, хар тамхины хэрэглээ, гэмт хэрэгт холбогдох асуудал***

Сэтгэлээр унах, гутрах, өөртөө итгэлгүй байдал нь амь насанд аюул занал учруулж байна.[[25]](#footnote-26)

Монгол Улсын хүн амын дундах амиа хорлож нас барсан тохиолдлын түвшин 100,000 хүн амд 14,7 байгаа нь сүүлийн 10 жилийн дунджаас 0,3-оор буурсан үзүүлэлттэй байна.[[26]](#footnote-27) Нийт нас баралтад эзлэх амиа хорлогчдын хувь бага хэдий ч насны бүлэгт эзлэх хувь харьцангуй ялгаатай бөгөөд сургуулийн насны буюу 15-19 насныхны 23,6 хувь буюу 4 хүн тутмын 1 нь амиа хорлон нас барсан.[[27]](#footnote-28)

НҮБ-ын Хүүхдийн Сан, ДЭМБ-ын санхүүгийн болон техникийн дэмжлэгтэйгээр Боловсрол, шинжлэх ухааны яам, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яам, Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв, Боловсролын судалгааны үндэсний хүрээлэн хамтран 2023 онд хийж гүйцэтгэсэн “Боловсролын орчин дах хүүхдийн эрх хамгаалал, эрүүл мэндийн зан үйлийн судалгаа”-нд 10 суралцагч тутмын 1 нь сүүлийн 1 сард янжуур тамхи татсан, 4 суралцагч тутмын 1 нь сүүлийн нэг сард электрон тамхи татсан, 7 суралцагч тутмын 1 нь нэг ба түүнээс олон удаа согтож үзсэн талаар дурджээ. Улсын хэмжээнд хийгдсэн 2015 оны судалгаагаар[[28]](#footnote-29) 143 хүн хар, тамхи, мансууруулах, сэтгэцэд нөлөөлөх бодистой холбоотой төрлийн гэмт хэрэгт холбогдон шалгагдсан бөгөөд үүнээс 85 нь 14-24 насны бүлэгт хамаарах бөгөөд 6 нь сурагчийн бүлэгт хамаарч байна.

Монгол Улсын хэмжээнд 2023 оны байдлаар 1594, 2024 оны 8 сарын байдлаар 931 хүүхэд (18 насанд хүрээгүй хүн) гэмт хэрэгт холбогдож, яллагдагчаар татагдсан байна.[[29]](#footnote-30) Шүүхээр 2023 онд ял шийтгүүлсэн хүмүүсийн 1,5 хувь буюу 222 нь хүүхэд эзэлж байна.[[30]](#footnote-31)

* 1. ***Хүүхдийн хэвийн өсөлтөд нөлөөлөх цус багадалт, хоолны эмгэг, таргалалт, тэжээлийн дутагдалтай холбоотой асуудал***

Монгол Улсын 6-11 насны хүүхдийн 7,3 хувь өсөлт хоцролттой, 2,8 хувь туранхай байх бөгөөд илүүдэл жин ба таргалалтын тархалт 2010 оны түвшингээс эрс нэмэгдэж, 2017 оны байдлаар нийт хүүхдийн 22.2 хувь илүүдэл жинтэй, 6.4 хувь таргалалттай байжээ.[[31]](#footnote-32) Манай улс нь 11-17 насны хүүхдийн дундах илүүдэл жин, таргалалтын түвшингээр ДЭМБ-ын Номхон далайн баруун бүсийн орнуудаас 2 дугаар байранд эрэмбэлэгдэж байна.[[32]](#footnote-33)

Сургуулийн 6–11 насны хүүхдийн 6.7 хувь иодын дутал, 36.1 хувь иоджуулсан давсны талаар зохих ойлголттой байгаа нь 2010 оны түвшингээс тус тус 1.8 ба 1.3 дахин буурсан үзүүлэлт гарсан.[[33]](#footnote-34) Сургуулийн хүүхдийн дундах бахлуурын тархалт 2010 оны түвшингээс төдийлэн өөрчлөгдөөгүй, 6-11 насны хүүхдийн 7.8 хувь бахлууртай.

Эрүүл бус хүнсний хэрэглээ 6-11 насны хүүхдийн дунд нилээд түгээмэл, бараг бүх хүүхэд ямар нэг төрлийн эрүүл бус хүнс хэрэглэдэг, 10 хүүхэд тутмын 8 орчим нь чихэрлэг ундаа болон шарж болгосон хоол хүнс хэрэглэж байсан.[[34]](#footnote-35)

Манай улсын хувьд 2017 оны байдлаар нийт сургуулийн 93.4 хувь биеийн тамирын хичээлийн хөтөлбөртэй, 6-11 насны хүүхдийн 98.6 хувь биеийн тамирын хичээлд хамрагдсан хэдий ч биеийн тамирын хичээлийн явцад нийт хүүхдийн тал хүрэхгүй хувь нь дасгал хийх, спорт тоглоом тоглох байдлаар идэвхтэй хөдөлгөөнтэй ба үлдсэн суралцагчид нь хөдөлгөөний идэвхгүй байна.

* 1. ***Нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, хүсээгүй бэлгийн хавьтал, үр хөндөлт, эрт төрөлт, бэлгийн замын халдварын улмаас суралцагчдад үүсэж буй асуудал***

Ихэнх эмэгтэйчүүд хүсээгүй үедээ жирэмсэлснээс үр хөндүүлдэг ба нийт үр хөндөлтийн 54 хувийг 20-иос доош насны эмэгтэйчүүд эзэлж байна.[[35]](#footnote-36)

Монгол Улсын өсвөр насны охидын (15-19 насны) төрөлтийн түвшин 2023 оны ДЭМБ-ын статистикаар тухайн насны 1000 охидод харьцуулахад 26,9 байгаа нь дэлхийн дундаж (41.9)-аас 15,0 доогуур байгаа хэдий ч Номхон далайн баруун бүсийн дундаж (16.9)-аас 10,0-оор өндөр үзүүлэлттэй байна.[[36]](#footnote-37)

Бэлгийн замын халдварт өвчин залуучуудын түгээмэл тохиолдол байх бөгөөд судалгаанд оролцогчдоос БЗХӨ залуучуудын дунд хэр байгааг тодруулахад 55,3 хувь нь маш их, их гэсэн хариултыг сонгосон байгаа нь залуучуудын дунд БЗХӨ түгээмэл гэж үзэж болох юм.[[37]](#footnote-38)

“Хорин тав хүртэлх насны залуучуудын дундах бэлгийн зан үйл ба бэлгийн замын халдварт өвчнөөс сэргийлэх мэдлэг хандлага” хавсарга судалгаанд оролцогчдын 32,4 хувь нь 10-16 настайдаа буюу ерөнхий боловсролын сургуульд суралцах байх үедээ бэлгийн харьцаанд анх орсон бөгөөд 16-26 насны залуучуудын дунд бэлгийн зан үйл, БЗХӨ-ний талаар мэдлэг, мэдээлэл хомс байх бөгөөд БЗХӨ туссан ч эмчид хандалгүй эдгэрэхийг хүлээдэг хандлага ажиглагджээ.[[38]](#footnote-39)

1. **Сургуулийн орчны аюулгүй байдалтай холбоотой дараах тулгамдсан асуудлууд үүсэж байна. Үүнд:**
   1. ***Сургуулийн орчны эрүүл ахуй, ариун цэвэр, цэвэр ундны усаар бүрэн хангагдаагүй байдал***

Суралцагчийн сурч буй сургууль болоод амьдарч буй дотуур байрны эрүүл ахуйн шаардлагыг хангуулах, сургуулийн усны цэвэр байдал, орчны ариун цэвэр, эрүүл ахуйг сайжруулах нь тулгамдсан асуудал болоод байна. Тухайлбал, нийт хүн амын 61 хувь нь баталгаагүй эх үүсвэрээс ундны ус хэрэглэдэг бөгөөд суулгалт өвчнөөс нас барсан иргэдийн 61 хувь нь баталгаагүй ундны усны хэрэглээ, бохир ариун цэврийн байгууламж, хувийн ариун цэврийн сахилга батгүй байдлаас үүдэлтэй байна.[[39]](#footnote-40)

Хөдөөгийн дөрвөн сургууль тутмын нэг нь ус цэвэршүүлэх төхөөрөмж тавих усны эх үүсвэр байхгүй, зөөврийн цэвэршүүлсэн усыг тогтмол авч хэрэглэх төсөв зардлын хүрэлцээгүй байдал зэргээс шалтгаалсан цэвэр усны хүртээмжийн асуудалтай байна. [[40]](#footnote-41) Үүнээс гадна, сургуулиуд дах эмэгтэйчүүдийн ариун цэврийн өрөөний халуун усны хангамж 45,1 хувьтай байна. [[41]](#footnote-42)

Иймд, хүүхдийн хэрэглэж буй ундны ус аюулгүй байдлыг сургуулийн орчинд нэн тэргүүнд хангахаас гадна ундны усны хэрэглээнд үндэслэн эрүүл мэндийн байдлыг тогтмол оношилж, хариу арга хэмжээг тогтмол зохион байгуулах хэрэгцээ үүсэж байна.

* 1. ***Сургуулийн орчны аюулгүй байдалтай холбоотой асуудал***

Улсын хэмжээнд сургуулиудын эргэн тойронд (150 м хүртэлх газар) амь нас, эрүүл мэндэд эрсдэл учруулж болзошгүй нөхцөл байна. Сургуулийн эргэн тойрны 150 м хүртэлх газар хүүхдийн аюулгүй байдлыг хангах үүргийн хэрэгжилтийг дүгнэхэд 60-аас доош хувьтай нь нийт сургуулиудын 17,6 хувийг эзэлж байна. Энэ үзүүлэлтийг хот, хөдөөгийн сургуулиар нь тодруулбал хөдөөгийн сургуулийн хэрэгжилт хотынхоос 2 дахин муу буюу 21,9 хувь нь хангалтгүй байна.[[42]](#footnote-43)

Хөдөөгийн сургуулийн дотуур байрны ариун цэврийн байгууламжид хүрэх замын хувьд 46,2 хувь нь аюулгүй гэж дүгнэгдсэн[[43]](#footnote-44) байгаа нь 50-аас дээш хувь нь аюулгүй байдлын шаардлагыг хангаагүй байдлыг тодотгож байна.

Монгол улсын хэмжээнд сүүлийн 5 жилийн байдлаар 844,341 осол гэмтлийн шинэ тохиолдол бүрдгэгдсэн байна. Үүний 37.0% /312973/-ийг 0-18 насныхан эзэлж байна.

*График 1. ГССҮТ-ийн Тандалтын алба “Сургууль, цэцэрлэгийн орчинд гэмтсэн 0-18 насны хүүхдийн осол гэмтлийн тоон мэдээлэл 2019-2023 он”*

0-18 насны хүүхдийн осол гэмтлийг осол гарах үеийн байршлаар авч үзэхэд нийт тохиолдлын 9.6% /30111/ нь сургууль, цэцэрлэгийн орчинд гэмтсэн байна.

*Хүснэгт 3. 0-18 насны хүүхдийн осол гэмтлийн орчин*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Осол гарах үеийн байршил | Гэмтсэн он | | | | | Нийт | |
| 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | *Бодит тоо* | *Хувь* |
| Гэртээ | 24,947 | 28,487 | 29,849 | 32,688 | 34,951 | 150,922 | 48.2 |
| Сургууль, цэцэрлэг | **6,974** | **2,119** | **1,503** | **9,392** | **10,123** | **30,111** | **9.6** |
| Биеийн тамир спортын талбай | 5,205 | 3,199 | 2,287 | 8,152 | 11,685 | 30,528 | 9.8 |
| Гудамж зам | 12,754 | 11,208 | 10,755 | 16,743 | 17,901 | 69,361 | 22.2 |
| Худалдаа үйлчилгээний газар | 721 | 323 | 264 | 1,083 | 1,152 | 3,543 | 1.1 |
| Хөдөө аж ахуй, Ферм | 2,031 | 2,120 | 1,259 | 2,268 | 2,315 | 9,993 | 3.2 |
| Олон нийтийн газар /Бар, Диско/ | 81 | 34 | 42 | 94 | 106 | 357 | 0.1 |
| Үйлдвэрлэл | 153 | 137 | 150 | 186 | 208 | 834 | 0.3 |
| Барилга | 173 | 143 | 154 | 189 | 186 | 845 | 0.3 |
| Уурхай | 14 | 7 | 3 | 12 | 16 | 52 | 0.0 |
| Албан тасалгаа | 78 | 55 | 45 | 74 | 88 | 340 | 0.1 |
| Бусад | 2,750 | 3,297 | 2,461 | 2,090 | 3,763 | 14,361 | 4.6 |
| Тодорхойгүй | 508 | 632 | 296 | 195 | 95 | 1,726 | 0.6 |
| Нийт | **56,389** | **51,761** | **49,068** | **73,166** | **82,589** | **312,973** | **100.0** |

**0-18 насны хүүхдийн сургууль, цэцэрлэгийн орчинд гэмтсэн тохиолдлол:**

Хүйсээр авч үзэхэд 67.0% /20172/ нь эрэгтэй, 33.0% /9939/ эмэгтэй хүүхдүүд байна.

*Хүснэгт 4. 0-18 насны хүүхдийн осол гэмтэл: Хүйсийн харьцаа*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Хүйс | Гэмтсэн он | | | | | Нийт | |
| 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | Бодит тоо | Хувь |
| Эрэгтэй | 4,657 | 1,424 | 1,028 | 6,332 | 6,731 | 20,172 | 67.0 |
| Эмэгтэй | 2,317 | 695 | 475 | 3,060 | 3,392 | 9,939 | 33.0 |
| Нийт | 6,974 | 2,119 | 1,503 | 9,392 | 10,123 | 30,111 | 100.0 |

Насны бүлгээр авч үзэхэд сүүлийн 5 жилд 10-14 насныхан 47.2%/14198/ буюу хамгийн их бэртэж гэмтсэн байна.

*График 2. 0-18 насны хүүхдийн осол гэмтэл: Насны бүлэг*

*График 3. 0-18 насны хүүхдийн осол гэмтлийн байршил*

Бүртгэгдсэн газраар авч үзэхэд нийт тохиолдлын 92.4% /27813/ нь нийслэлд, 7.6% /2298/ нь хөдөө орон нутагт бүртгэгдсэн байна.

*Хүснэгт 5. 0-18 насны хүүхдийн осол гэмтлийн шалтгаан*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Осол гэмтлийн шалтгаан | Насны бүлэг | | | | | | | | Бодит тоо | Хувь |
| 0-4 нас | | 5-9 нас | | 10-14 нас | | 15-18 нас | |
| Тоо | Хувь | Тоо | Хувь | Тоо | Хувь | Тоо | Хувь |
| Зам тээврийн осол | 7 | 0.2 | 20 | 0.3 | 37 | 0.3 | 18 | 0.3 | 82 | 0.3 |
| Уналт | 1,591 | 46.8 | 3,936 | 61.7 | 8,398 | 59.1 | 3,577 | 58.3 | 17,502 | 58.1 |
| Амьгүй механик хүчинд өртөх | 558 | 16.4 | 931 | 14.6 | 2,249 | 15.8 | 1,135 | 18.5 | 4,873 | 16.2 |
| Амьтай механик хүчинд өртөх | 523 | 15.4 | 830 | 13.0 | 1,841 | 13.0 | 627 | 10.2 | 3,821 | 12.7 |
| Усанд живэх | 0 | 0.0 | 1 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 1 | 0.0 |
| Түлэгдэлт | 89 | 2.6 | 73 | 1.1 | 33 | 0.2 | 16 | 0.3 | 211 | 0.7 |
| Хорт амьтан ургамалд өртөх | 1 | 0.0 | 3 | 0.0 | 2 | 0.0 | 2 | 0.0 | 8 | 0.0 |
| Байгалийн хүчинд өртөх | 1 | 0.0 | 2 | 0.0 | 7 | 0.0 | 2 | 0.0 | 12 | 0.0 |
| Санамсаргүй хордох | 1 | 0.0 | 3 | 0.0 | 84 | 0.6 | 54 | 0.9 | 142 | 0.5 |
| Амиа хорлох | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 | 1 | 0.0 | 1 | 0.0 | 2 | 0.0 |
| Хүчирхийлэл | 37 | 1.1 | 319 | 5.0 | 1,276 | 9.0 | 560 | 9.1 | 2,192 | 7.3 |
| Тодорхойгүй осол | 589 | 17.3 | 252 | 4.0 | 251 | 1.8 | 117 | 1.9 | 1,209 | 4.0 |
| Амьсгал боогдох | 1 | 0.0 | 4 | 0.1 | 4 | 0.0 | 1 | 0.0 | 10 | 0.0 |
| Бусад | 5 | 0.1 | 5 | 0.1 | 15 | 0.1 | 21 | 0.3 | 46 | 0.2 |
| Нийт | **3,403** | **100.0** | **6,379** | **100.0** | **14,198** | **100.0** | **6,131** | **100.0** | **30,111** | **100.0** |

* 1. ***Сургуулийн барилга байгууламжаас шалтгаалсан осол, гэмтэл, түүнээс урьдчилан сэргийлэхтэй холбоотой асуудал***

Улсын хэмжээнд 2023 онд 15-19 насныхны 59 хувьд нь осол гэмтэл, гаднын шалтгааны улмаас амиа алдсан.[[44]](#footnote-45) Мөн 10-14 насны хүүхдүүдийн 53,3 хувь нь гаднын шалтгааны улмаас ам насаа алджээ.[[45]](#footnote-46) Тоглоом ба спортын талбайн хэрэгслээс унаж гэмтэх тохиолдлын хувьд, 10-14 насны хүүхдүүдийг 7,8 хувийг, 15-19 настай хүүхдүүдийн 3,7 хувь нь дээрх шалтгаанаар бэртжээ.[[46]](#footnote-47)

Хөдөөгийн сургуулиудын 76,9 хувь, нийт сургуулиудын 78,9 хувьд нь гадаа тоглоомын болон биеийн тамирын талбайд осол гэмтлээс сэргийлсэн тэмдэг, тэмдэглэгээ хангалтгүй бөгөөд хотын сургуулийн 15,8 хувь, хөдөөгийн сургуулийн 9,4 хувьд гэрэлтүүлэг хангалтгүй.[[47]](#footnote-48)

Сургуулийн орчинд замын хөдөлгөөний аюулгүй байдлыг хангах, гарц, тэмдэг тэмдэглэгээ, анхааруулга бүхий самбар зэрэг урьдчилан сэргийлэх хэрэгслийн хүртээмжийн хувьд 84,3 хувь нь хангалтгүй байна.[[48]](#footnote-49)

* 1. ***Уур амьсгалын өөрчлөлтийн улмаас суралцагчид үүсэж буй эрүүл мэндийн нөлөөллийг шийдвэрлэх шаардлага***

Дэлхийн дулаарлын улмаас агаарын жилийн дундаж температур цельсийн 2.1 хэмээр нэмэгдсэн бөгөөд энэ өөрчлөлт нь эко системд ихээхэн хор хөнөөл учруулж байна.[[49]](#footnote-50) Өвөлд ордог хур тунадасны хэмжээ 40 хувьтай хэлбэлзэж байгаа нь ширүүн цасан шуурга, үеэр зуд зэрэг байгалийн гамшгийг үүсгэж байна.[[50]](#footnote-51) Зудаас шалтгаалсан өвчлөл, эрүүл мэндийн сөрөг нөлөөнөөс болж сургуулийн ирц буурахын зэрэгцээ сургуульд хүрч очиход хүндрэл бэрхшээл учирдаг.[[51]](#footnote-52)

Судалгаанд хамрагдсан нийт сургуулиудын 80,4 хувь нь гамшгийн бэлэн байдлын төлөвлөгөөтэй. Гэвч сургуулийн төлөвлөлт, барилгын зураг, ойр орчмын барилга байгууламжийн хоорондын зай хэмжээ нь гамшгийн бэлэн байдлын шаардлагад нийцэхгүй байгаа нь ажиглалтын судалгаагаар гарсан.[[52]](#footnote-53) Үүнээс гадна, зарим дотуур байр нь халуун усны өрөөтэй боловч улирлын цаг уур, үйл ажиллагааны доголдолтой холбоотой ажилладаггүй.[[53]](#footnote-54)

Одоогийн нөхцөлд уур амьсгалын өөрчлөлтийн нөхцөл байдалтай уялдуулсан суралцагчдад чиглэсэн эрүүл мэндийн үйлчилгээ, тусламжийг зохион байгуулдаггүй бөгөөд хэнийг ч орхигдуулалгүйгээр суралцагчийн эрхийг хангах зайлшгүй шаардлага үүсэж айна.

***Эрх, ашиг сонирхол нь хөндөгдөж буй этгээд***

Суралцагчийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ авах эрхийг хэрэгжүүлэх, сургуулийн орчны аюулгүй байдлыг хангахтай холбоотой харилцаанд дараах этгээдийг эрх, ашиг сонирхол хөндөгдөхөөр байна.

1. ***Суралцагч буюу хүүхэд.*** Суралцагчдад үзүүлж буй эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмж хангалтгүй, сургуулийн орчинд аюулгүй байдал бүрэн хангагдаагүй улмаас тэргүүн ээлжид хүүхдийн эрх ашиг сонирхол зөрчигдөх, эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлөх эрсдэлийг үүсгэж байна.
2. ***Сургууль***. Сургийн орчинд суралцагчийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх, сургуулийн орчны аюулгүй байдлыг сайжруулахад сургуулийн удирдлага, захирлын оролцоо чухал ач холбогдолтой.
3. ***Захиргааны байгууллага.*** Сургуулийн орчинд хүүхдийн эрүүл мэндийг хамгаалах, хүрээлэн орчныг сайжруулах буюу эрүүл мэндийг сургуулийн үйл ажиллагаанд баримтлах бодлого, чиглэлийг эрүүл мэндийн болон боловсролын асуудал хариуцсан байгууллагаас тодорхойлох бөгөөд төрийн болон орон нутгийн захиргааны байгууллагаас бодлого, төлөвлөгөөг хэрэгжүүлэхтэй холбоотой хариуцах чиг үүрэг, бүрэн эрхийн асуудлыг тодорхойлох шаардлага үүсэж байна.
4. ***Эцэг, эх, асран хамгаалагч.*** Суралцагчийн эрүүл мэнд, хүрээлэн буй орчны аюулгүй байдлын асуудал нь хүүхдийг эрүүл аюулгүй орчинд өсөн торних нөхцөлийг бүрдүүлэхэд шууд нөлөөтэй хүүхдийн эцэг, эх, асран хамгаалагчийн үүргийг тодорхойлохтой холбоотой асуудал үүснэ.

***Асуудал үүсэж буй учир шалтгаан***

“Боловсролын орчин дахь хүүхдийн эрх, хамгааллын судалгаа-2023” судалгааны үр дүнгээс харахад 13-17 насны  хүүхдүүдийн 39.6 хувь нь сүүлийн нэг жилд ноцтой осол гэмтэлд өртсөн, 23.3 хувь нь бусдад зодуулсан, 28.3 хувь нь бусадтай зодолдсон, 26.9 хувь нь сургууль дээрээ бусдад дээрэлхүүлсэн, 17.9 хувь нь цахим дээрэлхэлтэд өртсөн дүн гарчээ. Гэтэл 2019 оны Баянхонгор, Говь-Алтай, Завхан аймгийн ерөнхий боловсролын сургуулийн сурагчдын эрүүл мэндийн зан үйлийн судалгаанаас үзэхэд ЕБС-ийн таван сурагчийн нэг хүчирхийлэлд өртдөг бөгөөд сурагчдын нас, анги бага байх тусам дээрэлхүүлэх тохиолдол илүү байдаг болох нь тогтоогдсон бөгөөд нийт сурагчдын 22.4% нь сүүлийн нэг сард дээрэлхүүлсэн гэсэн судалгааны үр дүн гарч байснаас үзэхэд сүүлийн 5 жилд сургуулийн дээрэлхэлтийн талаар ямарч ахиц гараагүй.

Сургуулийн орчинд хүүхдийн эрүүл мэндийг дэмжих хүрээнд хүрээлэн буй орчны аюулгүй байдлыг хангах, хүүхдийн эрүүл мэндэд үзүүлж буй сөрөг нөлөөллөөс урьдчилан сэргийлэх, хариу арга хэмжээг зохион байгуулах, эрүүл мэндийг дэмжих талаар үзүүлж буй тусламж, үйлчилгээ дутагдалтай бөгөөд хүүхдийн эрүүл мэндтэй холбоотой асуудлыг шийдвэрлэх хүрээнд тогтмол судалгаа хийгддэгүй, эрүүл мэндийг хамгаалах чиглэлээр хийж буй үйл ажиллагаа дутагдалтай байна.

Судалгааны давтамж тогтворгүй бөгөөд зөвхөн олон улсын байгууллагаас санхүүжүүлсэн тохиолдолд ихэнх судалгаа хийгдэж байна. Жишээлбэл, “Хүүхдийн нийгэм- сэтгэл зүйн асуудлын судалгаа”, “Боловсрол: КОВИД-19 цар тахлын үед болон түүний дараа”, “Онцгой байдлын үеийн теле хичээл, түүний үр дүн, тохиромжтой байдал”, “Боловсролын орчин дахь хүүхдийн эрх, хамгааллын судалгаа-2023”, “Монгол улсын хүүхэд хамгааллын тогтолцооны зураглал” судалгааны тайлан-2021, “Баянхонгор, Говь-Алтай, Завхан аймгийн ерөнхий боловсролын сургуулийн сурагчдын эрүүл мэндийн зан үйлийн судалгаа”(2019), “Аюулын харанга: Агаарын бохирдол ба хүүхдийн эрүүл мэнд” судалгааны тайлан (2018), Ковид-19 ба хөгжлийн бэрхшээл(2020), Ковид 19 боловсолд үзүүлж буй нөлөө /Мониторингийн тайлан/ гэх мэт судлагаанууд нь олон улсын байгууллага болон хувийн хэвшлийн санхүүжилтээр хийгдсэн бөгөөд хүүхдийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний хүртээмжийг сайжруулах чиглэлээр тогтмол судалгаанууд биш юм.

Эрүүл мэндийн хөгжлийн төвөөс “Эрүүл мэндийн үзүүлэлт” болон Нийгмийн эрүүл мэндийн төвөөс Орчны эрүүл мэндийн үзүүлэлтүүд” судалгаануудыг хийж гүйцэтгэдэг хэдий ч суралцагчдад үзүүлж буй зарим эрүүл мэндийн нөлөөллийг тодорхойлох боломжгүй, зохион байгуулсан үйл ажиллагааны хүрээнд бүрэн дүгнэлт гаргах боломжгүй талаар дурджээ.

Үүнээс гадна, хүүхэд хамгаалал, эрүүл мэнд, эрүүл ахуй, аюулгүй байдал, сургалтын орчинтой холбоотой хууль тогтоомж,[[54]](#footnote-55) стандартууд[[55]](#footnote-56) батлагдсан боловч тухайн хууль тогтоомж нь хэрэгжиж байгаа эсэх, суралцагчийн эрүүл мэнд, аюулгүй байдалд хэрхэн нөлөө үзүүлж байгаа талаар тогтмол хийгдсэн тайлан судалгаа, түүнд үндэслэн авсан хариу арга хэмжээний талаарх мэдээлэл байхгүй байна.

Улмаар суралцагчийн эрүүл мэндийг дэмжих, хамгаалах, аюулгүй байдлыг хангах талаар авах арга хэмжээг тодорхойлох, хэрэгжүүлэх, эерэг үр дүнд дүгнэлт өгөх боломжгүй юм. Иймд суралцагчийн эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих, сургуулийн аюулгүй орчныг бүрдүүлэхтэй холбоотой заавал дагаж мөрдөх зохицуулалт дутмаг байна.

Монгол Улсад хүчин төгөлдөр мөрдөж буй хууль тогтоомжийн хүрээнд сургуулийн орчинд суралцагчийн мэнд, аюулгүй байдлыг хамгаалахтай холбоотой харилцааг нарийвчлан зохицуулсан тухайлсан хууль, дүрэм, журам байхгүй.

Тус харилцаанд нийтлэг байдлаар Хүүхэд хамгааллын тухай хууль, Боловсролын ерөнхий хууль, Сургуулийн өмнөх болон ерөнхий боловсролын тухай хууль, Ерөнхий боловсролын сургуулийн хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээний тухай хууль, Эрүүл мэндийн тухай хууль, Хүүхэд харах үйлчилгээг зохион байгуулах, хяналт тавих журам, Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдэд хөгжлийн цогц дэмжлэг үзүүлэх журам болон холбогдох стандартуудыг баримталж байна. Дээрх хуулиудаар суралцагчийн эрүүл мэнд, сургуулийн орчны аюулгүй байдлыг хангахтай холбоотой харилцааг бүрэн зохицуулаагүй байгаа талаар авч үзье.

1. ***Хүүхэд хамгааллын тухай хуулийн зохицуулалт.***

Тус хуулийн 23 дугаар зүйлд зааснаар боловсролын сургалтын байгууллагын орчин, дотуур байранд хүүхдийг гэмт хэрэг, зөрчил, хүчирхийлэл, үе тэнгийн дээрэлхэлд өртөхгүй байх нөхцөлийг бүрдүүлж, энэ зүйлд заасан арга хэмжээ авч ажиллахыг боловсролын сургалтын байгууллагад үүрэгжүүлсэн. Иймд Боловсролын салбар дахь хүүхэд хамгааллын талаар зохицуулсан тул суралцагчийн эрүүл мэнд, сургуулийн аюулгүй байдлын талаарх суурь зохицуулалт гэж үзэж болохоор байна. Гэвч дараах асуудлууд зохицуулалтгүй байна.

1. Суралцагчийн сэтгэц болон бие бялдрын эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих талаар боловсрол сургалтын байгууллага, сургуулийн захирлын авах арга хэмжээ системтэйгээр зохицуулагдаагүй. Өөрөөр хэлбэл тогтмол үзлэг зохион байгуулах, сургуулийн орчны эрүүл ахуйн асуудлууд гэх мэт үндсэн харилцаа зохицуулалтгүй байна.
2. Суралцагчийг гэмт хэрэг, зөрчил, хүчирхийлэл, үе тэнгийн дээрэлхэлтээс урьдчилан сэргийлэх, өртсөн тохиолдолд асуудал шийдвэрлэх талаар туслалцаа үзүүлэх арга хэмжээнүүдийг энэ хуулиар зохицуулж өгсөн ч “сургуулийн орчны аюулгүй байдал”-ын осол, гэмтлээс урьдчилан сэргийлэх, осол болсон тохиолдолд авах яаралтай арга хэмжээ гэх мэт тодорхой зохицуулалтууд дутмаг байна. Жишээ нь сургуулийн барилга, байгууламж, сургалтын материал, тоног төхөөрөмжийн бүрэн бүтэн байдлын хяналт шалгалт дутмагаас осол гэмтэл гарсан тохиолдолд энэ хуулиар тодорхой хамгаалагдахгүй байна.
3. ***Боловсролын ерөнхий хуулийн зохицуулалт***

|  |  |
| --- | --- |
| Суралцагчийн эрүүл мэнд, аюулгүй байдалд холбогдох зохицуулалт | Тайлбар |
| Аймаг, нийслэлийн боловсролын газар, дүүргийн боловсролын хэлтсийн чиг үүрэг: 28.2.7.өмчийн хэлбэр үл харгалзан бүх түвшний боловсролын сургалтын байгууллагад хоол хүнсний хангамж, сургалтын орчны аюулгүй байдлыг хангах, хөгжлийн бэрхшээлтэй суралцагчийн тохирох орчныг бүрдүүлэхэд мэргэжил, арга зүйн дэмжлэг үзүүлэх; | Эрх бүхий этгээдийг тодорхойлсон |
| 39.1.Боловсролын сургалтын байгууллагын барилга байгууламж, номын сан, гал тогоо, биеийн тамирын заал, талбай, дотуур байр, усан хангамж, ариун цэврийн байгууламж, техник хэрэгсэл, тоног төхөөрөмж нь багш, ажилтан, суралцагчийн онцлогт тохирсон, хөгжлийн бэрхшээлтэй суралцагчийн тусгай хэрэгцээнд нийцсэн, стандарт, эрүүл ахуй, аюулгүй байдлын шаардлагыг хангасан байна. | Суралцах орчны үндсэн шаардлагыг тодорхойлсон. |
| 39.2.Энэ хуулийн 39.1-д заасан орчны норм, нормативыг холбогдох хууль тогтоомж, боловсролын стандартыг үндэслэн боловсролын, эрүүл мэндийн болон санхүү, төсвийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүд хамтран батална. | Сургалтын орчны норм, нормативыг батлах үүргийг холбогдох төрийн албан тушаалтанд ногдуулсан. |
| 39.8.Боловсролын сургалтын байгууллага нь болзошгүй эрсдэл, гамшгаас хамгаалах аюулгүй байдлыг хангасан, суралцагчийг гэмт хэрэг, зөрчлөөс урьдчилан сэргийлсэн орчин бүрдүүлсэн байна. | Аюулгүй байдлыг хангах, осол, гэмт хэрэг, зөрчлөөс хамгаалагдсан орчин бүрдүүлэх үүргийг сургалтын байгууллагад олгосон суурь зохицуулалт. Гэхдээ суралцагчийн эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжихтэй холбоотой үүргийг зохицуулаагүй. |
| Аймаг, нийслэлийн Засаг даргын бүрэн эрх: 30.1.6.боловсролын сургалтын байгууллагын нийт албан хаагчийг жилд нэг удаа эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх үзлэг, шинжилгээнд хамруулах арга хэмжээг авах; | Эрх бүхий этгээдийг тодорхойлсон. |
|  | Суралцагчдын эрүүл мэндийн үзлэг, шинжилгээний асуудал орхигдсон. |
| Сум, дүүргийн засаг дарга нарын бүрэн эрх: 31.1.4.өмчийн бүх хэлбэрийн боловсролын сургалтын байгууллагын барилга байгууламж, орчны эрүүл, аюулгүй байдлыг хангах, болзошгүй эрсдэлээс урьдчилан сэргийлэх ажлыг холбогдох мэргэжлийн байгууллагатай хамтран зохион байгуулах; | Сургалтын орчны эрүүл, аюулгүй байдлыг хангах чиг үүрэгтэй. |

Боловсролын ерөнхий хуулийн 23 дугаар зүйлийн 23.1-д зааснаар боловсролын удирдлагын тогтолцоо нь Монгол Улсын Засгийн газар, боловсролын асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага, Боловсролын үндэсний зөвлөл, боловсролын асуудал хариуцсан төрийн захиргааны байгууллага, нутгийн өөрөө удирдах болон нутгийн захиргааны байгууллага, боловсролын байгууллага, боловсролын асуудал эрхэлсэн орон нутгийн байгууллага, боловсролын сургалтын байгууллагын удирдлагаас бүрддэг. Эдгээр субъектүүдийн хувьд сурагчийн эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих талаар энэ хуулиар ямар нэг үүрэг хүлээгээгүй.

Харин суралцах аюулгүй байдлын талаар тус хуулийн 39 дүгээр зүйлд тодорхойлж, холбогдох норм, нормативыг боловсролын, эрүүл мэндийн, санхүү, төсвийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүд хамтран батлахаар тусгасан бөгөөд тухайн орчин бүрдүүлж ажиллахыг боловсролын сургалтын байгууллагад үүрэг болгосон. Гэвч суралцагчийн эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих, аюулгүй байдал хангасан сургалтын орчин бүрдүүлэх үйл ажиллагаанд юу хамаарах, төрийн байгууллагууд хэрхэн хамтарч ажиллах, тавих хяналт, шалгалт хэрхэн хэрэгжүүлэх, тайлагнах, зөрчил дутагдал хэрхэн арилгах, суралцагчийн эрүүл мэнд, аюулгүй байдлын осолтой холбоотой аливаа мэдээллийн нууцыг хадгалах, шилжүүлэхтэй холбогдсон зохицуулалт байхгүй байна. Мөн суралцагчийн эрх, үүргийг зохицуулсан 10 дугаар зүйл, суралцагчийн нийгмийн баталгааг зохицуулсан 11 дүгээр зүйлүүдэд эрүүл мэндээ хамгаалуулах, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ авах, аюулгүй байдлын ослоос хамгаалагдах эрхийн талаар тусгай зохицуулалт тусгаагүйгээс гадна эрүүл ахуй, аюулгүй байдлыг хангасан орчинд суралцуулах баталгааг хангах төрийн үүргийг тодорхойлоогүй.

Мөн хуулийн 13 дугаар зүйлийн 13.1.3-т багш, ажилтныг жил тутам холбогдох хууль тогтоомжийн дагуу эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх үзлэгт хамрагдах эрхийг баталгаажуулж, мөн хуулийн 30 дугаар зүйлийн 30.1.6-д боловсролын сургалтын байгууллагын нийт албан хаагчийг жилд нэг удаа эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх үзлэг, шинжилгээнд хамруулах арга хэмжээг Аймаг, Нийслэлийн засаг даргаас харьяа нутаг дэвсгэрт зохион байгуулах бүрэн эрхийг тодорхойлсон байна.

Гэвч суралцагчийг эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх үзлэгт, шинжилгээнд тогтмол хамруулах, давтамж, зохион байгуулалтын талаар зохицуулаагүй. Харин хуулийн 10.1.10-т суралцагч, түүний эцэг, эх, асран хамгаалагч, харгалзан дэмжигчийн зөвшөөрөлгүй эрүүл мэндийн үзлэг, шинжилгээ, сэтгэл зүйн зөвлөгөө, сорилд хамрагдахгүй байх эрхийг тусгажээ.

1. ***Сургуулийн өмнөх болон ерөнхий боловсролын тухай хуулийн зохицуулалт***

|  |  |
| --- | --- |
| Суралцагчийн эрүүл мэнд, аюулгүй байдалд холбогдох заалтууд | *Дүн шинжилгээ* |
| Суралцагчийн эрх: 12.1.4. эрүүл мэнд болон хоол, хүнсний аюулгүй байдлыг хангасан, суралцагч өөрийгөө хөгжүүлэх нөхцөл боломжтой дотуур байраар хангагдах. | Дотуур байраар хязгаарлалт тавьж, эрүүл, аюулгүй байдал хангасан сургалтын орчноор хангагдах эрхийг орхигдуулсан. |
| Цэцэрлэгийн эрхлэгч, ерөнхий боловсролын сургуулийн захирлын үүрэг:  17.1.5.цэцэрлэг, ерөнхий боловсролын сургууль, дотуур байрны орчинд суралцагчийн хөгжих, оролцох, хамгаалуулах эрхийг хангах үйл ажиллагааг зохион байгуулах, эрсдэлд өртөхөөс урьдчилан сэргийлэх, тэдний эрүүл мэнд, аюулгүй байдлыг хангах, хяналт тавих;  17.1.6.суралцагчийн эрүүл мэндийг дэмжсэн, шим тэжээллэг, амин дэмээр баялаг хоол, хүнсний үйлчилгээ үзүүлэх ажлыг зохион байгуулах; | Цэцэрлэгийн эрхлэгч, ерөнхий боловсролын сургуулийн захирал энэхүү үүргээ хэрэгжүүлэхдээ ямар арга хэмжээ зайлшгүй авах, бусад төрийн болон мэргэжлийн байгууллагатай хэрхэн хамтарч ажиллах, ямар бодлого барих, ямар төлөвлөгөөний дагуу арга хэмжээ авах гэх мэт хэрэгжүүлэхтэй холбогдсон асуудлууд зохицуулалтгүй. |
| 28.7.Нутгийн өөрөө удирдах байгууллага болон захиргааны байгууллага дотуур байранд амьдарч байгаа суралцагчийн эрүүл мэнд болон хоол хүнсний аюулгүй байдлыг хангаж хэвийн амьдрах, сурч боловсрох нөхцөлийг бүрдүүлнэ. | Боловсролын тогтолцооны доод шатны байгууллагатай үүрэг нь давхардсан. Бусад байгууллагатай хэрхэн хамтарч ажиллах, ямар арга хэмжээ авах, хэрхэн орчныг сайжруулах гэх мэт мөн үр дүнтэй хэрэгжүүлэхтэй холбоотой зохицуулалт байхгүй. |
| 28.10.Ерөнхий боловсролын сургуулийн суралцагчийн эрүүл мэндийн хяналт, тандалтын цахим бүртгэлийн сан бүрдүүлэх, холбогдох хуульд заасан урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх үзлэг, шинжилгээ, оношилгоонд суралцагчийг тодорхой насны давтамжтай хамруулах үйл ажиллагааг эрх бүхий этгээдийн баталсан журмын дагуу харьяалах нутаг дэвсгэртээ зохион байгуулна. | “эрх бүхий этгээдийн баталсан журмын дагуу” гэж тодорхойгүй зохицуулалт оруулсан. Суралцагчийн эрүүл мэндийн үзлэг, оношилгоог тогтмол хийх үүргийг ногдуулж байгаа ч, тухайн мэдээллийг хамгаалах, хадгалах асуудал, ямар зорилгоор ашиглах асуудал, үзлэг, оношилгооны үр дүнгээс хамаарсан авах ёстой арга хэмжээ, суралцагчид үзүүлж болох тусламж үйлчилгээний тухай зохицуулалт байхгүй байна. |

Сургуулийн өмнөх болон ерөнхий боловсролын тухай хуулийн 12 дугаар зүйлийн 12.1.4 дэх хэсэгт зааснаар эрүүл мэнд болон хоол, хүнсний аюулгүй байдлыг хангасан “дотуур байр”-аар хангагдах эрхийг зохицуулж өгсөн ч сургуулийн орчинд эрүүл мэнд болон хоол, хүнсний аюулгүй байдлыг хангасан аюулгүй орчноор хангагдах орчныг зохицуулаагүй орхигдуулсан.

Гэхдээ мөн хуулийн 17 дугаар зүйлийн 17.1.6-д зааснаар суралцагчийг сургууль, дотуур байрны орчинд эрсдэлд өртөхөөс урьдчилан сэргийлэх, тэдний эрүүл мэнд, аюулгүй байдлыг хангах, хяналт тавих үүргийг цэцэрлэг, Ерөнхий боловсролын сургуулийн захиралд үүрэг болгосноороо нөгөө талаараа зохицуулалтыг нөхсөн. Гэсэн хэдий ч өмнөх хуультай ижил байдлаар эрүүл мэнд, аюулгүй байдлыг, хоол, хүнсний аюулгүй байдлыг сургуулийн орчинд хангахын тулд ямар бодлого, чиглэлийн дагуу ямар арга хэмжээ авах, хэрэгжүүлэх, тайлагнах, хэрхэн хяналт тавих, тэрхүү үйл ажиллагаандаа суралцагчийн бусад эрхийг хэрхэн хангах, ямар төрийн байгууллага, албан тушаалтантай хамтарч ажиллах зэрэг эрүүл мэнд, аюулгүй байдлыг хадгалах, хамгаалахаас гадна халдварт өвчин гарах, осол гэмтэл бий болох гэх мэт нөхцөл байдалд ямар үүрэг хүлээх, суралцагчид үзүүлэх тусламж, үйлчилгээний талаар зохицуулалт байхгүй байна.

Түүнчлэн тус хуулийн 28.7-д зааснаар Нутгийн өөрөө удирдах байгууллага болон захиргааны байгууллага нь зөвхөн “дотуур байранд” амьдарч байгаа суралцагчийн эрүүл мэнд болон хоол хүнсний аюулгүй байдлыг хангах нөхцөлийг бүрдүүлэх үүрэгтэй байдлаар хуульчилсан нь сургуулийн орчинд суралцагчийн эрүүл мэнд, аюулгүй байдлыг зөвхөн цэцэрлэг, ерөнхий боловсролын сургуулийн удирдлагад даатгасан бөгөөд боловсролын удирдлагын тогтолцооны дээд шатны байгууллага боловч холбогдох асуудлаар хянах, шалгах тогтолцоо бүрдээгүй байгааг харуулж байна.[[56]](#footnote-57) Боловсролын ерөнхий хуулийн 39.8-д зааснаар “*болзошгүй эрсдэл, гамшгаас хамгаалах аюулгүй байдлыг хангасан, суралцагчийг гэмт хэрэг, зөрчлөөс урьдчилан сэргийлсэн орчин бүрдүүлэх*” үүрэг нь боловсролын сургалтын байгууллагад байх хэдий ч нутгийн өөрөө удирдах байгууллага болон захиргааны байгууллагын бодлого, арга зүй, санхүүгийн дэмжлэг, туслалцаа үзүүлэх, хяналт шалгалт хийх чиг үүрэг, тайлан шаардах, суралцагчийн эрүүл мэнд, аюулгүй байдлын талаар хамтарч ажиллах нөхцөлийн талаар бүрэн зохицуулалт хийгдээгүй.

Сургуулийн өмнөх болон ерөнхий боловсролын тухай хуулийн 28 дугаар зүйлийн 28.10-т зааснаар Нутгийн өөрөө удирдах байгууллага болон захиргааны байгууллага нь нь ерөнхий боловсролын сургуулийн суралцагчийн эрүүл мэндийн хяналт, тандалтын цахим бүртгэлийн сан бүрдүүлэх, холбогдох хуульд заасан урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх үзлэг, шинжилгээ, оношилгоонд суралцагчийг тодорхой насны давтамжтай хамруулах үйл ажиллагааг эрх бүхий этгээдийн баталсан журмын дагуу харьяалах нутаг дэвсгэртээ зохион байгуулна. Тус зохицуулалт дурдсан *“холбогдох хууль”* буюу эрүүл мэндийн хууль тогтоомжоор суралцагчийн насанд суурилсан эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх үзлэг, шинжилгээ, оношилгоонд хамруулах харилцааг тухайлан зохицуулаагүй байгаа уг зохицуулалтын хэрэгжихэд саад учруулж байна.

1. **Ерөнхий боловсролын сургуулийн хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээний тухай хуулийн зохицуулалт**

Тус хуулиар ерөнхий боловсролын сургуулийн суралцагчийн оюуны болон бие бялдрын өсөлт хөгжлийг дэмжих, хооллох зөв дадал төлөвшүүлэхэд чиглэсэн сургуулийн хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээний тогтолцоо, удирдлага, зохион байгуулалт, оролцогчийн эрх, үүрэг, хариуцлага, хяналт тавихтай холбогдсон харилцааг зохицуулдаг.

Суралцагчид хоолны үйлдвэрлэл, үйлчилгээг тус хуулийн 10 дугаар зүйлийн 10.7-д сургуулийн захирлын сургуулийн хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээний талаар хэрэгжүүлэх чиг үүргийг дараах байдлаар зохицуулсан:

1. Хоол зүйч, тогоочийг давтан сургах;
2. Хүнсний тухай хуулийн 10 дугаар зүйл, Хүнсний бүтээгдэхүүний аюулгүй байдлыг хангах тухай хуулийн 10 дугаар зүйлийг үйл ажиллагаандаа мөрдөж ажиллах;
3. Сургуулийн хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээг холбогдох хууль тогтоомжид заасан журмын дагуу зохион байгуулах;
4. Сургуулийн хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээг явуулахад шаардлагатай зардлын хуваарилалтыг шийдвэрлүүлэх;
5. Сургуулийн хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээ явуулах энэ хуулийн 6.5-д заасан ажилтныг[[57]](#footnote-58) томилох, чөлөөлөх.

Сургуулийн өмнөх болон ерөнхий боловсролын тухай 17.1.6-д “*суралцагчийн эрүүл мэндийг дэмжсэн, шим тэжээллэг, амин дэмээр баялаг хоол, хүнсний үйлчилгээ үзүүлэх ажлыг зохион байгуулах*” чиг үүргийг цэцэрлэгийн эрхлэгч, сургуулийн захирал хүлээдэг. Энэ утгаараа сургуулийн захирлыг “сургуулийн хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээ эрхлэгч” гэж үзэж зохицуулсан учраас сургуулийн хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээнд хяналт тавих бүрэн эрх, үүргийг зохицуулсан зохицуулалт дутмаг байна. Харин Хүнсний тухай хуулийн 10 дугаар зүйлд заасан хүнсний чиглэлийн үйл ажиллагаа эрхлэхэд тавих шаардлага болон хүнсний чиглэлийн үйл ажиллагаа эрхлэгчийн үүргийг үйл ажиллагаандаа мөрдөхийг шаарджээ.

Ерөнхий боловсролын сургуулийн хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээний тухай хуулийн 12 дугаар зүйлд сургуулийн үйлдвэрлэл, үйлчилгээнд хяналт тавих этгээдийг жагсаасан бөгөөд хуулийн 12.1.3-т дотоод хяналтыг мөн хуулийн 10.2.6-д заасан журмын дагуу сургууль хэрэгжүүлэхээр заасан боловч тус журмыг [Эрх зүйн мэдээллийн нэгдсэн систем (legalinfo.mn)](https://legalinfo.mn/mn)-д байршуулаагүйн зэрэгцээ батлагдсан эсэх нь тодорхойгүй нөхцөл байдлыг үүсгэж байна.

Үүнээс гадна, мөн хуулийн 10.1.5-д Сургуулийн хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээнд тавих хяналтын журам[[58]](#footnote-59)-ыг хүнсний асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүн, эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүнтэй хамтран батлахаар заасан. Энэхүү журмын зорилго нь ерөнхий боловсролын сургууль түүний дотуур байрын хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээнд мөрдөгдөж буй хууль тогтоомж, стандартын хэрэгжилтэд хяналт тавих, үнэлгээ хийх, зөвлөн туслах, мэргэжил арга зүйн дэмжлэг үзүүлэх замаар суралцагчдад чанар, аюулгүй байдлын шаардлага хангасан хоол, хүнсний үйлчилгээг хүргэж, болзошгүй эрсдэлээс урьдчилан сэргийлэхэд оршдог. Энэхүү журмаар Боловсрол, хүнс, эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн төрийн захиргааны төв байгууллага, Аймаг, нийслэл, сум, дүүргийн Засаг дарга, Боловсролын асуудал хариуцсан төрийн захиргааны байгууллага, Боловсролын асуудал хариуцсан төрийн захиргааны байгууллагын сургуулийн хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээнд тавих хяналтын чиг үүргийг зохицуулсан.

Харин сургуулийн захирлын сургуулийн хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээний талаарх чиг үүрэг, арга хэмжээ зохицуулагдаагүй. Иймд дотоод хяналт шалгалтыг хэрхэн хэрэгжүүлэх, үр дүнг холбогдог албан тушаалтанд мэдээлэх эсэх, ямар нэг байдлаар хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээний явцад эрүүл ахуйн шаардлага хангаагүй эсвэл эрсдэлтэй нөхцөл байдал бий болох эсвэл барилга байгууламж, тоног төхөөрөмж засварлах шаардлага бий болоход нэн дариу санхүүжилт хүсэх, засвар хийх, холбогдох төрийн байгууллагатай хамтарч ажиллах үүрэг хариуцлага зохицуулалтгүй байна.

1. **Эрүүл мэндийн харилцааг зохицуулсан хууль тогтоомжийн зохицуулалт**

Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 391.1-т зааснаар Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд харьяа өрх, сум, тосгоны эрүүл мэндийн төв, нэгдсэн эмнэлгийн байнгын хяналтад байж эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ авна. Мөн хуулийн 16.18-т Эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх байгууллага нь оюутан, сурагчдад дээд боловсролын сургалтын байгууллагын суралцагч , эрсдэлт нөхцөлд байгаа хүүхдэд харьяалал харгалзахгүй эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх талаар тусгасан.

Харин Сэтгэцийн эрүүл мэндийн тухай хууль, Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуульд тухайлсан зохицуулалт байхгүй.

Эрүүл ахуйн тухай хуулийн 15 дугаар зүйлд хүүхдэд эрүүл ахуйн мэдлэг олгох сургалтыг эрүүл ахуйн зохистой дадал хэвшүүлэх, эрүүл мэндэд үзүүлэх сөрөг нөлөөллөөс урьдчилан сэргийлэх чиглэлээр сургуулийн өмнөх боловсролын байгууллага, ерөнхий боловсролын сургууль зохион байгуулах, Байгууллага, аж ахуйн нэгж, ажил олгогч нь эрүүл мэндийн байгууллага болон холбогдох мэргэжлийн төрийн бус байгууллагатай хамтран эрүүл ахуйн мэдлэг олгох сургалтыг зохион байгуулж, сургалтын байр болон сургалтад шаардагдах бусад зардалд дэмжлэг үзүүлэх талаар зохицуулжээ.

Суралцагчид чиглэсэн эрүүл мэндийн үзлэг, аливаа өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх, шинжилгээ, оношилгоог зохион байгуулах талаар тухайлсан хууль тогтоомж байхгүй байна. Харин Эрүүл мэндийн сайдын 2022 оны 03 дугаар сарын 15-ны өдрийн А/139 дугаар тушаалаар баталсан “*Хүн амын нас, хүйс, эрүүл мэндийн эрсдэлд суурилсан зонхилон тохиолдох халдварт болон халдварт бус өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх үзлэг, шинжилгээ, оношилгоог зохион байгуулах журам*”-ыг хүүхэд болон насанд хүрэгчдэд нийтлэг байдлаар дагаж мөрдөх нөхцөл үүсжээ.

# Хоёр. АСУУДЛЫГ ШИЙДВЭРЛЭХ ЗОРИЛГЫГ ТОМЬЁОЛОХ

***Ерөнхий зорилго***

Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлого “АЛСЫН ХАРАА 2050” (цаашид “Алсын хараа 2050” гэх)-ийн удиртгалд “Монгол Улс 2050 онд нийгмийн хөгжил, эдийн засгийн өсөлт, иргэдийн амьдралын чанараар Азид тэргүүлэгч орнуудын нэг болно” гэсэн бөгөөд амьдралын чанарыг хэмжих нэг гол хэмжүүр нь тухайн улсын иргэдийн эрүүл мэнд юм. Түүнчлэн Алсын хараа 2050 урт хугацааны хөгжлийн бодлогын эрхэм зорилгын нэг нь “эрүүл чийрэг, эрдэм боловсролтой, эх оронч, хөрвөх чадвартай, оюунлаг,бүтээлч иргэнтэй улс болж хөгжих”[[59]](#footnote-60) юм.

Манай улс нь 2050 онд дээрх дээрх зорилгод хүрэх хүрээнд эрүүл мэндийн салбарт дараах дараах зорилтуудыг дэвшүүлжээ.

|  |
| --- |
| ***Зорилт 2.2.*** Эрүүл дадал хэвшилтэй, идэвхтэй амьдралын хэв маягтай иргэнийг төлөвшүүлэн эрүүл мэндийн чанар, хүртээмж, үр дүнтэй тогтолцоог хөгжүүлнэ. |

“Эрүүл дадал хэвшилтэй” иргэнийг хүүхэд байхаас нь амьдралын зөв дадал, хэвшилд сургаж байж цогцлоох боломжтой. Тийм ч учраас, Алсын хараа 2050 урт хугацааны хөгжлийг бодлогыг 3 үе шаттайгаар хэрэгжүүлэхээр төлөвлөсөн байна. Нэгдүгээр үе шат нь одоо хэрэгжиж буй бөгөөд 2 болон 3 дугаар үе шатуудад Монгол Улсын иргэн эрүүл мэндийн хувьд дараах түвшинд хүрсэн байхыг зорьжээ.

|  |
| --- |
| ***II үе шат (2031-2040): Амьдралын зөв дадал, хэвшилтэй иргэнийг төлөвшүүлэх үе.***  1. Амьдралын зөв дадал, хэвшлийг дэмжих тогтолцоо бүрдсэн байна.  ***III үе шат (2041-2050): Эрүүл амьдралын хэв маягийг дэмжих үе.***  1. Эрүүл насжилтаар бүсийн хэмжээнд тэргүүлэх 10 орны нэг болж, хувь хүний ген, хоол тэжээлийн болон эрүүл мэндийн онцлогт чиглэсэн хиймэл оюун ухаанд тулгуурласан үйлчилгээ нэвтэрнэ. |

Монгол Улс эрүүл насжилтаар бүсийн хэмжээнд тэргүүлэх 10 орны нэг болохын тулд одоогийн төвшнөөр дараах шалгуурт хүрсэн байх шаардлагатай.

Дэлхийн Эрүүл мэндийн байгууллагын 2021 оны тоон мэдээллээр Азийн орнуудаас дундаж наслалтаараа 10 дугаарт орсон улс нь Бахрейн бөгөөд иргэдийнх нь дундаж наслалт 79 байна.[[60]](#footnote-61) Эрүүл насжилтын хувьд Азид 10 дугаарт Тайланд улс 66-68 насны үзүүлэлтээр оржээ.[[61]](#footnote-62) Харин Монгол Улсын иргэдийн дундаж наслалт 70.1, эрүүл насжилт 61.3-тай байна.[[62]](#footnote-63) Үүнээс үзвэл, Монгол Улсын иргэдийн дундаж наслалт 10, эрүүл наслалт 6 насаар ахиж байж Азийн хэмжээнд тэргүүлэх 10 улсын нэг болох боломжтой юм.

Алсын хараа 2050-ийн 2 дугаар үе шат буюу 2031-2040 онд манай улсад амьдралын зөв дадал, хэвшлийг дэмжих тогтолцоо бүрдсэн байх шаардлагатай. Үүнээс үзвэл, Алсын хараа 2050 нь Монгол Улсад ирээдүйн иргэдийг одоогоос буюу бага наснаас нь бэлтгэх бодлогыг баримталжээ. Тиймээс Алсын хараа 2050 урт хугацааны хөгжлийг бодлогыг 3 үе шаттайгаар хэрэгжүүлэхээр төлөвлөсөн байна. Эхний үе шат нь 2020-2030 он буюу одоо хэрэгжиж байгаа бөгөөд сурагчийн эрүүл мэндтэй холбоотойгоор дараах үйл ажиллагааг хэрэгжүүлэхээр зорьжээ.[[63]](#footnote-64)

|  |
| --- |
| ***“Алсын хараа-2050” Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлогын хүрээнд 2021-2030 онд хэрэгжүүлэх үйл ажиллагаа.***  2.1.26. Сургуулийн хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээний үндэсний тогтолцоог хөгжүүлэн бүх сурагч үдийн хоолны хөтөлбөрт хамрагдаж, сургууль бүр стандартын шаардлага хангасан хоол үйлдвэрлэлийн байр, тоног төхөөрөмж, хүний нөөцтэй байна.  2.2.32. Хүүхэд чөлөөт цагаараа эрүүл мэнд, бие бялдрын зөв дадал эзэмших орчин, нөхцөлийг орон сууцны гадна талбай, сургуулийн орчинд бүрдүүлнэ. |

***Тодорхой зорилго***

Алсын хараа 2050 урт хугацааны хөгжлийн бодлогын дээрх зорилго, зорилтод хүрэхийн тулд, Монгол Улсын бүхий л сургуулийн сурагчдыг багаас нь амьдралын зөв дадал, хэвшилд сургах нь зүйтэй. Үүний тулд, өмчийн хэлбэр үл харгалзан ерөнхий боловсролын сургуулийн сурагчийн бие болон сэтгэл зүйн эрүүл мэндийг дэмжих, эрүүл зөв хооллолтын дадалд хэвшүүлэх, суралцах орчны аюулгүй байдлыг хангах замаар оюунлаг болон эрүүл Монгол Улсын иргэнийг цогцлоох үйлсэд хувь нэмэр оруулах эрх зүйн орчныг бүрдүүлэх шаардлагатай.

Үүний тулд дараах тодорхой зорилгыг дэвшүүлж байна:

1. 2050 оны байдлаар Монгол хүний дундаж наслалтыг 79 болон түүнээс дээш насанд хүргэх;
2. 2050 оны байдлаар Монгол хүний дундаж эрүүл насжилтийг 67 болон түүнээс дээш насанд хүргэх.

Дээрх зорилгыг биелүүлэх хүрээнд, дараах зорилтуудыг дэвшүүлж байна:

1. Монгол Улсын бүхий л сурагчдыг сургуулийн үдийн хоолоор хангах замаар биеийн өсөлт, хөгжлийг дэмжих, эрүүл, зөв хоолны дадалд хэвшүүлэх;
2. Сурагчдын суралцах орчинг аюулгүй байлгах замаар сургуулийн орчин дах аливаа осол, эндэгдлийг бууруулах;
3. Сурагчдад даван гарах чадварыг эзэмшүүлэх замаар аливаа осол, эндэгдлийг бууруулах, ялангуяа усанд живж нас барах тохиолдлыг багасгах;
4. Эрүүл зөв хооллолтын дэглэмээр дамжуулан амьдралын буруу дадал хэвшлээс улбаатай өвчлөлийг багасгах.

# ГУРАВ. АСУУДЛЫГ ЗОХИЦУУЛАХ ХУВИЛБАРУУДЫГ ТОГТООЖ, ТЭДГЭЭРИЙГ ЭЕРЭГ БОЛОН СӨРӨГ ТАЛЫН ХАРЬЦУУЛАЛТ

## ***Асуудлыг зохицуулах хувилбаруудыг тогтоох***

Монгол Улсын Засгийн газрын 2016 оны 59 дүгээр тогтоолын нэгдүгээр хавсралт Хууль тогтоомжийн хэрэгцээ, шаардлагыг урьдчилан тандан судлах аргачлалын 5 дугаар зүйлийн 5.1-т зааснаар асуудлыг зохицуулах хувилбаруудыг тогтоож, тэдгээрийн эерэг болон сөрөг талыг харьцуулан үзсэний үндсэн дээр хамгийн боломжит хувилбарыг сонгоно.

Асуудлыг шийдвэрлэх дор дурдсан хувилбарууд байна. Үүнд:

1. “тэг” хувилбар буюу шинээр зохицуулалт хийхээс татгалзах;
2. хэвлэл мэдээлэл болон бусад арга хэрэгслээр дамжуулан олон нийтийг соён гэгээрүүлэх;
3. зах зээлийн механизмаар дамжуулан төрөөс зохицуулалт хийх;
4. төрөөс санхүүгийн интервенц хийх;
5. төрийн бус байгууллага, хувийн хэвшлээр тодорхой чиг үүргийг гүйцэтгүүлэх;
6. захиргааны шийдвэр гаргах;
7. хууль тогтоомжийн төсөл боловсруулах.

Эдгээр хувилбаруудын эерэг болон сөрөг талыг дүгнэхэд шалгуур үзүүлэлт шаардлагатай. Дараах шалгууруудыг үндэслэн, хувилбаруудын эерэг болон өрөг талуудыг дүгнэсэн болно.Үүнд:

1. Зорилгод хүрэх байдал;
2. Зардал, үр өгөөжийн харьцаа.

## ***Хувилбаруудын эерэг болон сөрөг тал***

Асуудлыг шийдвэрлэх боломжит хувилбаруудыг дээрх дурдсан шалгуур үзүүлэлтийн хүрээнд тэдгээрийн эерэг болон сөрөг талыг харьцуулсан байдлыг ( Хүснэгт 3-аас) дэлгэрүүлж үзнэ үү.

Хүснэгт 3. Асуудлыг шийдвэрлэх хувилбаруудын эерэг болон сөрөг талыг харьцуулсан байдал.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Хувилбар | | Шалгуур | | Эерэг болон сөрөг тал |
| Зорилгод хүрэх байдал | Зардал, үр өгөөжийн харьцаа |
|  | Тэг хувилбар | Эрүүл насжилтыг уртасгах зорилгод хүрч чадахгүй. | Өвчлөл буурахгүй тул, эмчилгээнд зарцуулах төлбөр нь зохицуулалт хийхээс өндөр зардалтай.[[64]](#footnote-65) | 2 шалгуурын хүрээнд эерэг тал байхгүй, сөрөг талтай. |
|  | Хэвлэл мэдээлэл болон бусад арга хэрэгслээр дамжуулан олон нийтийг соён гэгээрүүлэх | Одоог хүртэл хэрэгжсээр байгаа боловч, энэ асуудлыг шийдвэрлэх зорилгод хүрэх хэмжээнд хангалттай үр нөлөө үзүүлж ч чадахгүй байна. | Жил бүр тогтмол контент бүтээх, аян өрнүүлэхтэй холбоотой зардал гаргаж буй боловч, түүнд дүйцэхүйц үр дүн байхгүй. | 2 шалгуурын хүрээнд эерэг тал байхгүй, сөрөг талтай. |
|  | Зах зээлийн механизмаар дамжуулан төрөөс зохицуулалт хийх | Зах зээлийн механизмаар дамжуулан зохицуулалт хийснээр бүхий л сурагчдыг хамарч чадахгүй тул нийгмийн зарим бүлэг орхигдох эрсдэлтэй. | Зохицуулалтын үр нөлөөнд хамрагдаж чадахгүй бүлэгт тусгайлсан нэмэлт зохицуулалт хийх нь ялгаварлан гадуурхсан хэрэг болох бөгөөд бусад бүлэг зах зээлийн механизмаар явах боломжгүй болно. Ингэснээр энэ зохицуулалт өгөөжгүй болно. | 2 шалгуурын хүрээнд эерэг тал байхгүй, сөрөг талтай. |
|  | Төрөөс санхүүгийн интервенц хийх | Санхүүгийн зарчмаар шийдвэрлэх боломжгүй асуудлууд байгаа тул, энэ хувилбараар зорилгодоо хүрч чадахгүй. | Урт хугацаандаа энэ хувилбарыг хэрэглэх боломжгүй бөгөөд төсвийн алдагдал руу хөтөлнө. | 2 шалгуурын хүрээнд эерэг тал байхгүй, сөрөг талтай. |
|  | Төрийн бус байгууллага, хувийн хэвшлээр тодорхой чиг үүргийг гүйцэтгүүлэх | Монгол Улсын нийт сурагчдыг хамрах асуудал тул төрийн бус байгууллага болон хэвийн хэвшлийн нөөц бололцоо нь тодорхой хэсэг бүлэгт л хүрэлцэх бөгөөд нийт сурагчдыг хамарч чадахгүй. | Хэт өндөр зардал гарах тул тул төрийн бус байгууллага болон хэвийн хэвшлээр гүйцэтгүүлэх боломжгүй. | 2 шалгуурын хүрээнд эерэг тал байхгүй, сөрөг талтай. |
|  | Захиргааны шийдвэр гаргах | Нийт сурагчдыг хамарсан асуудал тул аль нэг захиргааны байгууллага дангаар шийдвэрлэх боломжгүй. | Нийт сурагчдыг хамарсан асуудал тул аль нэг захиргааны байгууллагын төсөв хүрэлцэхгүй. | 2 шалгуурын хүрээнд эерэг тал байхгүй, сөрөг талтай. |
|  | Хууль тогтоомжийн төсөл боловсруулах | Нийт сурагчдыг хамрах боломжтой бөгөөд хэд хэдэн захиргааны байгууллагыг татан оруулах эрх зүйн үндэслэлийг бий болгоно. Санхүүжилтийг урт хугацаанд тогтвортой байлгахын тулд олон төрлийн эх үүсвэрийг татах боломжийг олгоно. Хуулиар зохицуулснаар заавал хэрэгжих тул зорилгодоо хүрэх боломжтой. | Монгол Улсаас гадаад руу улс шилжүүлж буй эмнэлгийн зардал зардал багасах, импортын эм, эмнэлгийн бүтээгдэхүүний зардал буурах, эрүүл насжилт бий болсноор хүний нөөцийн чадавх сайжрах зэрэг мөнгөөр үнэлэх боломжтой өгөөж нь зардлаас өндөр байна. | 2 шалгуурын хүрээнд эерэг тал талтай. |

***Хувилбаруудын харьцуулсан дүгнэлт***

Монгол Улс 2050 онд эрүүл насжилтаараа бүс нутагтаа эхний 10 дотор эрэмбэлэгдэх зорилго дэвшүүлсэн билээ. Энэхүү зорилгод хүрэхийн тулд, Монгол Улсын иргэдийн эрүүл насжилт 6 насаар ахих шаардлага бий бөгөөд иргэдийн эрүүл мэнд, эрүүл зөв хооллолтыг дэмжих ажлыг багаас нь буюу сурагч байх үеэс нь хэвшүүлэх шаардлагатай. Түүнчлэн осол эндэгдлээс үүдэлтэй нас баралтын хэмжээг бууруулахын тулд, сурагчдад амь аврах, даван гарах чадварыг эзэмшүүлэх хэрэгцээ бий болжээ. Эдгээр хэрэгцээ, шаардлагыг гүйцэтгүүлэх 7 хувилбарыг дэвшүүлж, тэдгээрийн эерэг болон сөрөг талыг харьцуулалт хийлээ.

Үүний үр дүнд, тэг хувилбар буюу шинээр зохицуулалт хийхээс татгалзах, хэвлэл мэдээлэл болон бусад арга хэрэгслээр дамжуулан олон нийтийг соён гэгээрүүлэх, зах зээлийн механизмаар дамжуулан төрөөс зохицуулалт хийх, төрөөс санхүүгийн интервенц хийх, төрийн бус байгууллага, хувийн хэвшлээр тодорхой чиг үүргийг гүйцэтгүүлэх, захиргааны шийдвэр гаргах хувилбарууд нь сурагчдын эрүүл мэнд, зөв хооллолтын боловсролтой холбогдох дээрх асуудлыг шийдвэрлэхэд “зорилгодоо хүрч чадахгүй”, “зардал үр өгөөжийн хувьд ашиггүй” гэсэн дүгнэлтэд хүрч байна.

Харин энэ асуудлыг шийдвэрлэхэд хууль тогтоомжийн төсөл боловсруулах хувилбар нь “зорилгодоо хүрэх боломжтой”, “зардал үр өгөөжийн хувьд урт хугацаанд ашигтай” гэсэн дүгнэлтэд хүрч байх тул, энэ хувилбарыг сонгож хэрэгжүүлэх шаардлагатай.

# ДӨРӨВ. ЗОХИЦУУЛАЛТЫН ХУВИЛБАРЫН ҮР НӨЛӨӨНИЙ ТАНДАН СУДАЛГАА

Монгол Улсын Засгийн газрын 2016 оны 59 дүгээр тогтоолын нэгдүгээр хавсралт Хууль тогтоомжийн хэрэгцээ, шаардлагыг урьдчилан тандан судлах аргачлалын 6 дугаар зүйлд зааснаар асуудлын шийдвэрлэхээр сонгосон хувилбар нь хүний эрх, эдийн засаг, нийгэм, байгаль орчинд хэрхэн нөлөө үзүүлэх талаар тандлаа. Хууль тогтоомжийн төсөл боловсруулах хувилбарын үр нөлөөг тандан судалсан байдлыг дэлгэрэнгүйг *(Хавсралт №1, №2, №3, №4)-*өөс тус тус үзэх боломжтой бөгөөд судалгааны энэ хэсэгт үндсэн дүгнэлтийг оруулсан болно.

***Хүний эрхэд үзүүлэх үр нөлөө***

Хууль тогтоомжийн төсөл боловсруулах замаар хүүхдийн эрүүл мэндийн эрх, аюулгүй орчинд сурч боловсрох эрхийг баталгаажуулах зохицуулалтыг шинээр бий болгох бөгөөд хүний эрхийг хязгаарласан зохицуулалт тусгах шаардлага байхгүй. Тиймээс, хууль тогтоомжийн төсөл боловсруулах хувилбар нь хүний эрхэд үзүүлэх сөрөг нөлөө байгүй, эерэг нөлөөтэй.

***Эдийн засагт үзүүлэх үр нөлөө***

Хууль тогтоомжийн төсөлд сурагчдын эрүүл мэндийн үзлэг шинжилгээ, сургуулийн үдийн хоол, усан сэлэлтийн чадвар эзэмшүүлэхтэй холбогдох зардал гарна. Гагцхүү, тэдгээр нь дотоодын аж ахуй нэгж, улсын өмчит байгууллагын нөөц бололцоонд тулгуурлаж явагдана. Тухайлбал, сурагчдын эрүүл мэндийн үзлэг шинжилгээг орон нутгийн эмнэлэгт зохион байгуулах бөгөөд зардлыг орон нутгийн захиргаа хариуцна.

Сургуулийн үдийн хоолны зардлыг Засгийн газар болон сурагчийн эцэг эх, асран хамгаалагч хамтран хариуцна. Сургуулийн үдийн хоолны зардлаас сурагчийн эцэг эх, асран хамгаалагч хариуцах хэсэг нь хүүхдийн сар бүр олгогдох тэтгэмжээс ихгүй байх бөгөөд эцэг эх, асран хамгаалагч нь тухайн тэтгэмжээр сурагчийн хоолны зардлыг хариуцах боломжтой. Сургуулийн үдийн хоолны түүхий эд, бүтээгдэхүүнийг үндэсний үйлдвэрлэгч нараас ханган нийлүүлэх зарчмыг тусгана. Усан сэлэлтийн сургалттай холбоотой зардлыг орон нутгийн усан спортын төвөөр дамжуулж олгоно. Үүнээс үзвэл, хуулийг хэрэгжүүлэхтэй холбоотой зардал нь дотооддоо эргэлдэх, үндэсний болон төрийн өмчит хуулийн этгээдийг дэмжих эдийн засгийн эерэг эргэлтийг үүсгэнэ. Тиймээс, хууль тогтоомжийн төсөл боловсруулах хувилбар нь эдийн засгийн хувьд сөрөг нөлөөгүй.

***Нийгэмд үзүүлэх үр нөлөө***

Сурагчдын эрүүл мэндийг дэмжиж тогтмол эрт илрүүлэгд оруулж хэвшүүлснээр, хүнд хэлбэрийн өвчлөлөөс урьдчилан сэргийлэх дадал хэвшлийг суулгана. Сургуулийн үдийн хоолоор сурагчдын өдөрт авбал зохих шим тэжээлийн 1/3-с багагүй хэсгийг хангаснаар сурагчдын биеийн өсөлт, хөгжилд эергээр нөлөөлнө. Цаашдаа энэ зөв хооллолтын дэглэмд хэвшүүлж, ирээдүйн амьдралын зөв дадал, зуршилтай иргэнийг цогцлоох боломжийг олгох тул нийгэмд үзүүлэх нөлөө нь эерэг байна.

***Байгаль орчинд үзүүлэх үр нөлөө***

Хуулийн төсөлд сургуулийн орчмын орчны бохирдлоос үүсэх аливаа эрсдэлийг сургуульд хариуцуулна. Ингэснээр сургууль нь сургуулийн орчмыг хүнд ээлтэй эрүүл орчин болгон тохижуулах үүрэгтэй байна. Тиймээс байгаль орчинд үзүүлэх нөлөө эерэг байна.

***Монгол Улсын Үндсэн хууль, олон улсын гэрээ, бусад хуультай нийцэж буй эсэх***

Хуулийн төсөл нь Монгол Улсын Үндсэн хуулийн 16 дугаар зүйлд заасан эрүүл, аюулгүй орчинд амьдрах эрх, эрүүл мэндээ хамгаалуулах эрх, сурч боловсрох эрхийг баталгаажуулах ач холбогдолтой тул Монгол Улсын Үндсэн хуультай нийцнэ. Түүнчлэн, хүний эрхийн хязгаарласан зохицуулалт тусгахгүй бөгөөд сурагч-хүүхдийн эрхийг хангах тогтолцоог бий болгох зорилготой тул Монгол Улсын олон улсын гэрээ болон бусад хуультай нийцнэ.

# ТАВ. ОЛОН УЛСЫН БОЛОН БУСАД УЛСЫН ЭРХ ЗҮЙН ЗОХИЦУУЛАЛТЫН ХАРЬЦУУЛСАН СУДАЛГАА

***Олон улсад мөрдөж буй удирдамж, чиглэл***

Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага (ДЭМБ)-аас 1995 онд сургуулийн орчин дах эрүүл мэндийг дэмжих, боловсролын үйл ажиллагааг орон нутаг, үндэсний, бүс нутаг, дэлхийн түвшинд хэрэгжүүлэх зорилгоор Сургуулийн эрүүл мэндийг дэмжих дэлхийн даяарх санаачилгыг үүсгэсэн.[[65]](#footnote-66) Уг санаачилгын хүрээнд эрүүл амьдрах, эрүүл аюулгүй орчинд суралцах нөхцөлийг хангасан, энэ чиглэлээр байнга үйл ажиллагаа бэхжүүлдэг “Эрүүл мэндийг дэмжигч сургууль”-ийн тоог нэмэгдүүлж байна.[[66]](#footnote-67)

Сургуулийн эрүүл мэндийг дэмжих санаачилгыг хэрэгжүүлэхэд Эрүүл мэндийг дэмжих Оттавагийн дүрэм (1986)[[67]](#footnote-68), Эрүүл мэндийг дэмжих олон улсын 4-р хурлаас баталсан Жакартагийн тунхаглал (1997)[[68]](#footnote-69), ДЭМБ-ын Шинжээчдийн хорооны Сургуулийн боловсрол болон эрүүл мэндийг дэмжих зөвлөмж (1995)[[69]](#footnote-70)-д удиртгал болгоно.Эрүүл мэндийг дэмжих Оттавагийн дүрэмд зааснаар аливаа хүнд эрүүл мэнддээ хяналт тавих хяналтыг нэмэгдүүлэх, сайжруулах үйл явцыг эрүүл мэндийг дэмжих үйл ажиллагаа гэж үзэх ба энх тайван, орон байр, боловсрол, хүнс, орлого, тогтвортой эко-систем, тогтвортой нөөц, нийгмийн шударга ёс, тэгш байдлыг хангах нь эрүүл байх суурь нөхцөл бөгөөд эдгээрийг зайлшгүй хангасан байх шаардлагыг тодорхойлжээ.[[70]](#footnote-71) Эрүүл мэндийн боловсролын хүртээмжийг нэмэгдүүлэх нь олон нийтийн оролцоог хангахад чухал нөлөөтэй болохыг Жакартагийн тунхаглалд онцолж, мөн улс орнууд улс төрийн, хуулийн, боловсролын, нийгэм эдийн засгийн салбарын тогтолцоог сайжруулах замаар эрүүл мэндийг дэмжихийг уриалсан.[[71]](#footnote-72)

ДЭМБ-ын Шинжээчдийн хорооны Сургуулийн боловсрол болон эрүүл мэндийг дэмжих үйл ажиллагаа “Сургуулиар дамжуулан эрүүл мэндийг дэмжих” тайланд “*Хүүхэд эрүүл байж, сургалт үр нөлөөтэй байна*.” гэдгийг онцгойлон тэмдэглэсэн.[[72]](#footnote-73) Мөн судалгааны тайланд аливаа дараах эрүүл мэндийн нөхцөл байдлууд нь сургалтын үйл ажиллагаанд сөргөөр нөлөөлдөг болохыг тодорхойлсон: (1) шим тэжээлийн дутагдал, (2) гельминтын халдвар, (3) бусад бие махбодын болон сэтгэл зүйн асуудал, халдварт өвчин болон (4) бэлгийн харилцаанд холбогдох тулгамдсан асуудлууд хамаардаг.[[73]](#footnote-74) Мөн тайланд дурдсанаар, улс орон бүр Сургуулиар дамжуулан эрүүл мэндийг дэмжих чиглэлд дараах зарчмуудыг удиртгал болгон хэрэгжүүлэхийг ДЭМБ-ын Шинжээчдийн хорооноос санал болгожээ. Үүнд:[[74]](#footnote-75)

1. ***Сургуульд зориулсан хөрөнгө оруулалтыг нэмэгдүүлэх.*** Сурч боловсрох эрх нь хүний эрхийн суурь эрх. Тиймээс НҮБ-ийн гишүүн улс бүр хүүхдийг сургах, хөгжүүлэхэд шаардагдах хэрэгцээг хангах, бие махбодын болон оюун санааны бэрхшээл үүссэний улмаас суралцах боломжгүй хүүхдийг сургалтад бүрэн хамруулах нь зүйтэй.
2. ***Сургуулиас охидод бүрэн боловсрол олгох нөхцөлийг өргөжүүлэх.*** Тухайн нийгэм, соёл, эдийн засгийн нөхцөл байдлаас шалтгаалан охидод ялгавартай боловсрол олгох аливаа тогтолцооноос зайлсхийх шаардлагатай.
3. ***Сургууль бүр сурагчдад аюулгүй орчныг бүрдүүлэх, ажилтнуудыг аюулгүй ажлын байрыг хангах*.** Сургуулийн орчин нь (1) ариун цэврийн шаардлага болон ундны усны аюулгүй байдлыг хангасан, (2) халдварт өвчнөөс хүүхдийг хамгаалах арга хэмжээг тогтмол авдаг, (3) хүүхдийг ялгаварлан гадуурхалт, доромжлол, хүчирхийллээс хамгаалсан, (4) архи, тамхи, хууль бус мансууруулах бодисын хэрэглээнээс ангид байх аюулгүй байдлын шаардлагуудыг хангасан байх нь зүйтэй.
4. ***Сургууль бүр нийт сурагчдад эрүүл байх болон амьдрах ухааны чухал ур чадварыг эзэмшүүлэх***. (1) Халдварт өвчин, шим тэжээл, урьдчилан сэргийлэх эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн талаар олгох буй эрүүл мэндийн боловсролын хөтөлбөрийг сайжруулах төвлөрч ажиллах, (2) Сурагчдыг амьдралынхаа туршид эрүүл сонголт хийх, эрүүл зан үйлийг төлөвшүүлэхэд боломжийг олгодог амьдрах ухааны боловсрол олгох; (3) Эрүүл мэндийн боловсрол нь гэр бүлдээ хариуцлагатай хандах, амьдарч буй орон нутгийнхаа сайн сайхан байдлыг хамгаалах хандлагыг төлөвшүүлэх зорилгыг агуулсан байх шаардлагатай.
5. ***Сургууль бүр сурагчдын эрүүл мэндийг дэмжих үйл ажиллагааг үр дүнтэй зохион байгуулдаг үндсэн газар болох***. Энэ хүрээнд (1) Аливаа өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, сурагчдын өсөлт хөгжлийг дэмжих зорилгоор аюулгүй, тэжээллэг хоол хүнс, микро шим тэжээлээр хангах, (2) Тамхи, согтууруулах ундаа, хууль бус мансууруулах бодисын хэрэглээ, ХДХВ-ын халдварын тархалтыг дэмжсэн зан үйлийг бууруулах, эдгээр зан үйлээс урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөрийг бий болгох, (3) Боломжтой нөхцөлд, гельминт, хумхаа, арьс болон амьсгалын замын халдвар, бусад халдварт өвчнийг эмчлэх, эрүүл мэндийн туслах үйлчилгээ үзүүлэх, (4) Амны хөндийн өвчлөл, хараа болон сонсголын бэрхшээлийг илрүүлэх, боломжтой нөхцөлд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх, (5) сурагчдын сэтгэл зүйн эрүүл мэндийн асуудлыг тодорхойлж, нөлөөлөлд өртсөн хүүхдийг зохих шатны эмчилгээнд хамруулах нь зүйтэй.

ДЭМБ-ын Шинжээчдийн хорооноос сургууль нь эрүүл мэндийн дэмжих үйл ажиллагаанд дээр дурдсан 5 зарчмыг хэрэгжүүлэх боломжтой хэдий ч эрүүл мэндийг дэмжигч сургуулиудыг бий болгохын тулд шийдвэр гаргалтын түвшинд төрийн байгууллагууд нь шат шатандаа дараах дэмжлэгийг үзүүлэх шаардлагатай гэж дүгнэсэн:[[75]](#footnote-76)

1. *Сургуулийн орчинд эрүүл мэндийг дэмжих зорилгоор олон улсын, үндэсний, орон нутгийн түвшинд авч хэрэгжүүлэх арга хэмжээний боломжит нөөцийг тодорхойлж, чиг үүргийн хуваарилалт, үйл ажиллагааны зохицуулалтыг бий болгох хууль тогтоомж, бодлогыг боловсруулах хүрээнд:*
   1. Сургууль нь хүүхдийн эрүүл мэндийг сайжруулах арга хэрэгслийг хамгийн үр дүнтэй хэрэгжүүлэх орчин болохыг олон нийтэд болон шийдвэр гаргагчдад ойлгуулах;
   2. Эрүүл мэнд болон Боловсролын яамдын идэвхтэй хамтын ажиллагааны дэмжих;
   3. Сургуулийн орчинд эрүүл мэндийг дэмжих хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай мэдлэг, чадвараар хувь нэмэр оруулах, хүний нөөцийн чадавхыг бэхжүүлэх хүрээнд тээвэр, хот төлөвлөлт, хөдөө аж ахуй, биеийн тамир, спортын асуудал хариуцсан төрийн байгууллагууд болон энэ чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг төрийн бус байгууллагын төлөөллийг багтаасан Эрүүл мэндийн хороо, сүлжээг хөгжүүлэх, бий болгох;
   4. Үндэсний болон орон нутгийн түвшинд мэргэшсэн боловсон хүчнийг сургах, хөгжүүлэх;
   5. Сургуульд хэрэгжүүлж буй эрүүл мэндийг дэмжих хөтөлбөрүүдэд хариуцлага, хяналтын талаар тодорхойлох ойлгомжтой зохицуулалт бий болгох;
2. *Багш, сургуулийн ажилчдын нөхцөл байдлыг үнэлж, эрүүл мэндийн дэмжихэд шаардлагатай нөхцөлийг тодорхойлж, дэмжлэг үзүүлэх хүрээнд:*
   1. Сурагчдын эрүүл мэнд, боловсролын хэрэгцээг хангах зорилгоор одоо байгаа багш, сургуулийн удирдлага, ажилтнуудыг сургах, суралцах нөхцөл боломжийг бүрдүүлэх;
   2. Сурагчдын эрүүл мэндийн дэмжих хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхэд багш бэлтгэдэг их, дээд сургуулийн багш, төрийн бус байгууллагыг үйл ажиллагаанд татан оролцуулах;
   3. Багш, сургуулийн удирдлага, ажилтнуудад өөрсдийн эрүүл мэндийг сайжруулах боломж, нөхцөлөөр хангах;
3. *Сургууль нь сурагчдын эрүүл мэндийг дэмжих чиглэлээр гэр бүл, нийгмийн бүлэг, эрүүл мэндийн байгууллагуудтай хамтран ажиллах хүрээнд:*
   1. Сургуулийг эрүүл орчин болгоход олон нийтээс нөлөөлөх, дэмжих;
   2. Сургуулийн сурагч болон сургуульд сурдаггүй хүүхдүүд, өсвөр үеийнхний эрүүл мэндийг сайжруулахын тулд гэр бүл, олон нийт, сургуулийн хооронд идэвхтэй зөвлөлдөж, хамтран ажиллах;
   3. Бүх нийтийн эрүүл мэнд, хөгжлийг дэмжих хөтөлбөрүүдэд сургууль болон сурагчдын идэвхтэй оролцоог нэмэгдүүлэх;
4. *Сургуулийн орчинд эрүүл мэндийг дэмжих хөтөлбөрийг амжилттай хэрэгжүүлж, үр дүн хүрэх зорилгоор боловсруулалт, хяналт, үнэлгээ хийх хүрээнд:*
   1. Хүүхдийн эрүүл мэнд, боловсрол, амьдарч буй орчин, нас, хүйсийн мэдээллийг цуглуулах хамгийн боломжит аргыг боловсруулж, нэвтрүүлэх;
   2. Орон нутгийн сургуулийн багш, удирдлага, ажилтнууд, сурагчдын гэр бүлийн мэдлэг, ур чадварт тулгуурласан судалгааг тухайлан хийж гүйцэтгэж, үр дүнд онцгойлон анхаарал хандуулах;
   3. Орон нутгийн түвшинд гол нөлөө үзүүлж буй хүчин зүйлс хамаарах судалгааг хурдан гүйцэтгэх, гарсан үр дүн, зөвлөмжийг хэрэгжүүлэх арга зүйг боловсруулах;[[76]](#footnote-77)

Сургуулийн орчинд эрүүл мэндийг дэмжих санаачилгыг хэрэгжүүлэх нь аливаа улсын боловсрол, эрүүл мэндийг нэгэн зэрэг сайжруулах чухал ач холбогдолтой, үр ашигтай хөрөнгө оруулалт болдог.[[77]](#footnote-78) Өдгөө энэхүү санаачилга нь эрүүл мэндийн бодлого, үйлчилгээ, бие махбодын болон нийгмийн нөхцөлд тулгуурласан эрүүл мэндэд тустай орчныг бүрдүүлэх; амар тайван байдал, орон байрны халдашгүй байдал, хоол хүнс, боловсрол, орлого, тогтвортой экосистем, тэгш байдал, нийгмийн шударга ёс, тогтвортой хөгжлийн чадавхыг бий болгох; нас баралт, өвчин эмгэгийн, хөгжлийн бэрхшээлийн гол шалтгаан болсон: гельминт, тамхины хэрэглээ, ХДХВ, ДОХ, БЗДХ, амьдралын буруу хэв маяг, хар тамхи, согтууруулах ундаа, хүчирхийлэл, гэмтэл, эрүүл бус хооллолтоос урьдчилан сэргийлэх; эрүүл мэндэд хамааралтай зан үйлд нөлөөлөхөд төвлөрч, дэлхий даяар хэрэгжиж байна.[[78]](#footnote-79) ДЭМБ-ын тодорхойлсноор тухайн санаачилгыг хэрэгжүүлж буй “*Эрүүл мэндийг дэмжигч сургууль*” нь дараах зорилгыг хангах үйл ажиллагаануудыг тогтмол зохион байгуулдаг. Үүнд:

* Өөрт байгаа бүхий л боломжит нөөцөд тулгуурлан эрүүл мэнд, боловсролыг дэмжинэ.
* Эрүүл мэнд, боловсролын салбарын ажилтнууд, багш, сургуулийн удирдлага, үйлдвэрчний эвлэл, сурагчид, эцэг, эхчүүд, эрүүл мэндийн байгууллагууд болон олон нийтийн бүлгийн ахлагч нар “Сургуулийг эрүүл орчин” болгоход хүчин чармайлт гарган оролцдог.
* Эрүүл орчин, сурагчдын эрүүл мэндийн боловсрол, сургуулийн эрүүл мэндийн үйлчилгээг тогтмол сайжруулах зорилгоор эрүүл мэндийг дэмжих хөтөлбөр, хоол тэжээл, хүнсний аюулгүй байдлыг хангах хөтөлбөр, сэтгэцийн эрүүл мэндийг дэмжих хөтөлбөрийг тус тус хэрэгжүүлж, амралт, чөлөөт цагаас өнгөрөөх боломж нөхцөлийг бүрэн хангаж ажилладаг.
* Хувь хүний эрхэм чанарыг хүндэтгэх, халдашгүй байдлыг хангах, хувийн амжилтыг хүлээн зөвшөөрөх, нэг нэгнээ хүндэтгэн, хүлээн зөвшөөрдөг бодлогыг хэрэгжүүлдэг.
* Сургуулийн удирдлага, ажилтан, багш, гэр бүл, олон нийтийн бүлэг нь сургуулийн орчинд эрүүл мэндийг дэмжих, эрүүл орчныг бий болгох үйл ажиллагааг тогтмол сайжруулах арга хэмжээг авч ажилладаг.

Сургуулийн орчинд эрүүл мэндийн дэмжих бодлогыг баримт бичгийг дэлхийн улс орнууд өөрийн орны онцлогт нийцүүлэн боловсруулж, стратеги, хөтөлбөрийг хэрэгжүүлсээр байна.[[79]](#footnote-80) Камбож, БНХАУ, Япон Улс, БНСУ, Лаос, Непал, Филиппин, Тайланд зэрэг азийн бүсийн орнуудад сурагчдын эрүүл мэнд, аюулгүй байдлыг хангах асуудлыг шийдвэр гаргалтын түвшинд хэлэлцэж, зохицуулалт хийжээ.[[80]](#footnote-81) Сургуулийн орчинд сурагчдын эрүүл мэнд болон аюулгүй байдлыг хангах хүрээнд Камбожид 2019 онд Сургуулийн эрүүл мэндийн үндэсний бодлогыг[[81]](#footnote-82), БНХАУ-д 2016 онд Сургуулийн орчинд эрүүл мэндийг дэмжих стандартыг, Япон Улсад 1958 онд Сургуулийн орчны эрүүл мэнд болон аюулгүй байдлын тухай хуулийг[[82]](#footnote-83), БНСУ-д 1967 онд Сургуулийн орчны эрүүл мэндийн хуулийг[[83]](#footnote-84), Лаос Улсад 2005 онд Сургуулийн эрүүл мэндийн үндэсний бодлогыг, Непал Улсад 2006 онд Сургуулийн эрүүл мэнд болон шим тэжээлийн үндэсний хөтөлбөрийг[[84]](#footnote-85), Филиппин Улсад 2019 онд Эрүүл мэндийг хамгаалах тухай ерөнхий хуулийн 8-р бүлгийг, Тайланд Улсад 1998 онд Сургуулийн эрүүл мэндийн үндэсний бодлогыг тус тус баталж, хэрэгжилтийг зохион байгуулдаг.

Хуулийн хэрэгжилтийг зохион байгуулах чиг үүрэг нь эрүүл мэнд болон боловсролын асуудал төрийн захиргааны төв болон орон нутгийн байгууллага хадгалагддаг ба бусад төрийн захиргааны байгууллагуудтай идэвхтэй хамтран ажилладаг.[[85]](#footnote-86) Сургуулийн орчинд сурагчдын эрүүл мэнд болон аюулгүй байдлыг хангахад эрүүл мэнд болон боловсролын салбарын хамтын ажиллагаа чухал ач холбогдолтой. Хууль тогтоомжийг нэг мөр хэрэгжүүлэхэд хүний нөөцийн чадавх, хязгаарлагдмал төсөв, орон нутгийн алслагдмал байдал нь үр дүнд сөргөөр нөлөөлдөг тул эдгээр хүчин зүйлсийг анхаарч, зохицуулах шаардлагатай.[[86]](#footnote-87)

## ***Бүгд Найрамдах Солонгос Улсын эрх зүйн зохицуулалт***

Тус улсад сурагчдын эрүүл мэнд, аюулгүй суралцах орчныг хангах нь боловсролын бодлогын гол зорилтуудын нэг юм. Үүнд хүрэхийн тулд олон төрлийн эрх зүйн механизмууд хэрэгжиж байгаа бөгөөд эдгээр хуулиуд нь сурагчдын бие бялдар, сэтгэцийн эрүүл мэндийг хамгаалах, сургалтын аюулгүй орчныг бүрдүүлэхэд чиглэдэг. Тодруулбал, “Боловсролын суурь хууль”, “Бага, дунд боловсролын тухай хууль” нь БНСУ-ын ерөнхий боловсролын тогтолцоог бүрдүүлж, сургуулийн үйл ажиллагааны үндсэн зарчим, удирдамжийг заасан байдаг. Энэ утгаараа сурагчдын эрүүл мэнд болон сургуулийн аюулгүй байдлын талаар ерөнхий зохицуулалтыг тусгасан байдаг. Жишээ нь, Боловсролын суурь хуулийн 27.1-т сурагч, багш нарын бие бялдрын болон сэтгэцийн эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих, нийгмийн хангамжийг сайжруулахын тулд төрийн болон нутгийн удирдлагын байгууллага нь шаардлагатай бодлогыг боловсруулж, хэрэгжүүлэх үүрэгтэй гэж заасан. Энэ нь сургуулийн эрүүл мэндийн үзлэгт тогтмол хамрагдах, сэтгэл зүйн зөвлөгөө өгөх үйлчилгээ, багш, ажилчдын сайн сайхан байдлыг дэмжих хөтөлбөрүүдээр биеллээ олдог. Түүнээс гадна сургалтын орчны аюулгүй байдлын тухайд мөн хуулийн 27.2 дах хэсэгт зохицуулсан бөгөөд сурагчдын аюулгүй орчинд амьдрах нөхцөлийг бүрдүүлэхийн тулд төр, орон нутгийн засаг захиргаа сурагчдын халамжийн орон сууц барихад шаардлагатай бодлогыг тодорхойлж, хэрэгжүүлэх ёстой гэж заасан.[[87]](#footnote-88)

Харин сурагчдын эрүүл мэнд, аюулгүй суралцах орчныг хангахтай холбоотой харилцааг зохицуулсан тусгай зохицуулалт бүхий гол хуулиуд нь “Сургуулийн эрүүл мэндийн тухай хууль”[[88]](#footnote-89) болон “Сургуулийн аюулгүй байдлын ослоос урьдчилан сэргийлэх, нөхөн олговор олгох тухай хууль”[[89]](#footnote-90) юм. Үүнээс гадна “Сургууль дахь хүчирхийллээс урьдчилан сэргийлэх, хариу арга хэмжээ авах тухай хууль”[[90]](#footnote-91), “Сургуулийн хоолны тухай хууль”[[91]](#footnote-92), Сургуулийн спорт дэмжих хууль[[92]](#footnote-93) зэрэг хуулиуд чухал үүрэг гүйцэтгэдэг.

1. **Сургуулийн эрүүл мэндийн тухай хууль**

Сургуулийн эрүүл мэндийн тухай хуулийн ач холбогдол нь сурагч, ажилчдын эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих, сургалтын чанарыг сайжруулах, сургуулийг аюулгүй сурч, ажиллах орчин болгож бүрдүүлэхэд оршдог. Иймд энэхүү хуулийн гол зохицуулалтуудыг дараах байдлаар авч үзье.

* *Сурагчдын эрүүл мэндийг дэмжих үндсэн төлөвлөгөө*

Сурагч болон багш нарын эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих үндсэн төлөвлөгөөг гаргаж, хэрэгжүүлэх, шаардлагатай бодлого боловсруулах үүргийг төр, орон нутгийн захиргааны байгууллагад оногдуулсан.(хуулийн 2.2 дугаар зүйл). Харин Боловсролын асуудал хариуцсан сайд нь 5 жил тутамд сурагчдын бие бялдар болон сэтгэцийн эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих үндсэн төлөвлөгөөг гаргаж, хэрэгжүүлэх үүргийг хүлээдэг(2-ын 3 дугаар зүйл). Энэхүү үндсэн төлөвлөгөөнд сурагчийн эрүүл мэндийг сайжруулах үндсэн чиглэл, зорилго, үндсэн ажил, хэрэгжүүлэх арга зүй, сурагчдын эрүүл мэндийг сайжруулахад шаардлагатай бусад асуудлууд багтсан байх ёстой. Боловсролын асуудал эрхэлсэн сайд нь үндсэн төлөвлөгөөг бий болгох, хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай мэдээллийг гаргаж өгөхийг холбогдох төрийн захиргааны төв байгууллага, харьяа агентлаг, байгууллага, албан тушаалтнаас шаардаж болох бөгөөд тусгай шалтгаангүй бол хүсэлт гаргасан байгууллагууд биелүүлэх үүрэгтэй. Үндсэн төлөвлөгөөг бий болгох, хэрэгжүүлэхтэй холбоотой тусгай зохицуулалтыг Ерөнхийлөгчийн зарлигаар[[93]](#footnote-94) баталдаг.

* *Сургуулийн орчны эрүүл ахуй, хүнсний эрүүл ахуй*

Тус хуулийн 4-р зүйлд заасны дагуу сургуулийн захирал нь жилд хоёроос доошгүй удаа сургуулийн барилга байгууламжийн орчны ариун цэвэр, хүнсний ариун цэврийн байдалд хяналт шалгалт хийж, дүнг бүртгэж, тайлагнах үүрэгтэй. Хяналт шалгалтын гол агуулга нь сургуулийн байрны агааржуулалт, гэрэлтүүлэг, гэрэлтүүлэг, температур, чийгшлийн хяналт зэрэг байгаль орчны үндсэн нөхцөл, түүнчлэн аюултай бодисын менежмент, усан хангамж, ариутгах татуурга, ариун цэврийн байгууламжийг суурилуулах, зохион байгуулах, бохирдсон агаар, асбест, хог хаягдал, дуу чимээ, бактери гэх мэт зэргээс бүрдэнэ. Хяналт шалгалтын дүн стандартын шаардлага хангаагүй тохиолдолд сургуулийн захирал нь нэн даруй арилгах арга хэмжээ авч, үр дүнг Боловсролын сайд, Боловсролын газарт мэдэгдэх ёстой.

* *Агаарын чанарын менежмент ба агаарын бохирдлын хариу арга хэмжээ*

Мөн хуулийн 4-ийн 2, 4-ийн 3, 5-р зүйлд сургуулийн агаарын чанарын менежмент, агаарын бохирдлын эсрэг хариу арга хэмжээ авах зохицуулалтыг тусгасан. Сургуулийн агаарын чанарыг зохицуулахын тулд сургуулийн захирал жил бүрийн эхний болон хоёрдугаар хагаст тус бүр нэгээс доошгүй удаа агаарын чанарын эрүүл ахуйн хяналт шалгалтыг хийж байхаар заасан. Түүнчлэн анги, танхимын агаарын чанарыг хэмждэг тоног төхөөрөмжид жилд хоёроос доошгүй удаа тогтмол үзлэг хийх үүрэгтэй байдаг. Үүнээс гадна агаар цэвэршүүлэх төхөөрөмж, нарийн тоос хэмжих төхөөрөмжийг анги бүрд суурилуулж агаарын чанарыг зохицуулахаар заасан.

Мөн боловсролын асуудал эрхэлсэн сайд нь байгаль орчны асуудал эрхэлсэн сайдтай зөвшилцсөний үндсэн дээр агаарын бохирдлын үед авах хариу арга хэмжээний гарын авлага бэлтгэх ёстой бөгөөд энэхүү гарын авлагад агаарын бохирдлын шат дараалсан тархалт, гадаа хичээллэх арга хэмжээ, дотоод орчны агаарын чанарыг сайжруулахтай холбогдсон арга хэмжээнүүдийг тусгасан байх ёстой. Сургуулийн захирлын хувьд энэхүү гарын авлагын дагуу сурагчид болон багш, ажилтнуудад зориулсан үйл ажиллагааны нарийвчилсан удирдамжийг гаргаж, эдгээрийн талаар сургалт явуулах ёстой(5 дугаар зүйл).

* *Эрүүл мэндийн үзлэг, халдварт өвчний менежмент*

Мөн хуулийн 7 дугаар зүйлд зааснаар сургуулийн захирал нийт оюутан, багш нарыг эрүүл мэндийн тогтмол үзлэгт хамруулах үүргийг хүлээдэг бөгөөд багш нарын хувьд эдгээр эрүүл мэндийн үзлэгийг Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн 52 дугаар зүйлд[[94]](#footnote-95) заасны дагуу эрүүл мэндийн үзлэгээр сольж болдог. Үүний дараа Боловсролын яамны гаргасан стандартын хэм хэмжээний дагуу эрүүл мэндийн шинжилгээний хариуг бүртгэж, хамгаалдаг бөгөөд энэ нь эрүүл мэндийн тогтмол бүртгэлийн үр дүнгээр дамжуулан сурагчдын эрүүл мэндийн байдлыг тасралтгүй хянах, анхаарахад чухал үүрэг гүйцэтгэдэг. Мөн сурагчид анги дэвшиж шилжих эсвэл ижил түвшний сургуульд шилжих үед холбогдох эрүүл мэндийн бүртгэлийг тухайн сургуульд шилжүүлэх үүрэгтэй байдаг(7, 7-ийн 2, 7-ийн 3). Үүнээс гадна шилжин ирж буй сурагчийн вакцинжуулалтад хамрагдсан эсэх лавлагааг, хамрагдаагүй вакцинжуулалтыг зохион байгуулах үүрэг хүлээдэг.

8 дугаар зүйлд заасны дагуу эрүүл мэндийн үзлэгийн хариунд үндэслэн захирал нь халдварт өвчин тархахаас урьдчилан сэргийлэх зорилгоор халдвартай өвчтэй байх магадлалтай эсвэл халдварт өвчтэй сурагчдыг сургуульд оруулахгүй байж болох бөгөөд өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, эмчлэхэд шаардлагатай арга хэмжээг авах үүрэгтэй. Энэхүү үүргээ гүйцэтгэхдээ шаардлагатай тохиолдолд НЭМГ-ын даргаас тусламж хүсэж болох бөгөөд НЭМГ-ын дарга хүндэтгэн үзэх шалтгаангүйгээр татгалзаж эрхгүй(11 зүйл). Мөн тус хуулийн 14 дүгээр зүйлээс 14-ийн 4-р зүйлд халдварт өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, хариу арга хэмжээ авах тухай тусгай зохицуулалтыг тусгасан.

* *Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ болон сургалт*

Мөн хуулийн 9 дүгээр зүйлд заасны дагуу сургуулийн захирал нь сурагчдын бие бялдрын хөгжил, бие бялдрын чийрэгжилтийг хангах, өвчлөлөөс урьдчилан сэргийлэх, эмчлэх, архи, тамхи, мансууруулах бодис зэрэг мансууруулах бодисыг зүй бусаар ашиглах, урвуулан ашиглахаас урьдчилан сэргийлэх, бэлгийн боловсрол олгох, харилцаа холбооны хэрэгсэл, гар утас гэх мэт цахим төхөөрөмжөөс хэт хараат болохоос урьдчилан сэргийлэх, мөрийтэй тоглоомд донтохоос урьдчилан сэргийлэх, сэтгэцийн эрүүл мэндийг дэмжих эрүүл мэндийн боловсрол олгох үүрэгтэй.

Эрүүл мэндийн сургалтын хувьд уушиг-зүрхний массаж буюу сэргээн амьдруулах аргыг багтаасан яаралтай тусламжийн талаарх агуулгыг системтэйгээр хүргэх үүргийг боловсролын асуудал эрхэлсэн сайд хүлээсэн(9-ийн 2 дугаар зүйл).

* *Сурагчийн аюулгүй байдал*

Мөн хуулийн 12 дугаар зүйлд сургуулийн захирлын сурагчдын аюулгүй байдлыг хамгаалахын тулд авах арга хэмжээг тодорхой заасан байдаг. Энэхүү зохицуулалтын гол агуулга нь сурагчдын дундах аюулгүй байдлын осол гэмтлээс урьдчилан сэргийлэхийн тулд сургуулийн байр, байгууламж, тоног төхөөрөмжийг тогтмол шалгаж, шаардлагатай бол сайжруулж, засварлах шаардлагатай. Түүнчлэн, амьдралд тохиолдож болох янз бүрийн аюултай нөхцөл байдалд шаардлагатай арга хэмжээг авах чадварыг суулгах зорилгоор сурагчдад аюулгүй байдлын боловсрол олгох үүрэгтэй.

* *Нууц задруулахыг хориглох*

Сургуулийн эрүүл мэндийн тухай хуулийн 18-ийн 2, 19 дүгээр зүйлд багш, ажилчид, сурагчдын эрүүл мэндийн үзлэгт хамрагдсан нууцыг хадгалах үүрэг, түүнийг зөрчсөн тохиолдолд хүлээлгэх хариуцлагыг заасан байдаг.

Эрүүл мэндийн үзлэгийг гүйцэтгэж байгаа этгээд нь ажил үүргээ гүйцэтгэж байхдаа олж мэдсэн нууц мэдээллийг задруулах, хуульд заасан ажил үүргээс өөр зорилгоор ашиглахыг хориглоно. Хэрэв нууц задруулсан, зориулалтын бус зорилгоор ашигласан тохиолдолд уг этгээдийг 3 жил хүртэл хугацаагаар хорих эсвэл 30 сая воны торгууль ногдуулна.

1. **Сургуулийн аюулгүй байдлын ослоос урьдчилан сэргийлэх, нөхөн олговор олгох тухай хууль**

Энэхүү хуулийн зорилго нь сургуулийн аюулгүй байдлын осол гэмтлээс урьдчилан сэргийлэх, сурагч, багш, ажилтан, боловсролын үйл ажиллагаанд оролцогчдод сургуулийн аюулгүй байдлын улмаас учирсан хохирлыг нэн даруй, зохих ёсоор барагдуулах зорилгоор "Сургуулийн аюулгүй байдлын ослын нөхөн төлбөрийн харилцан туслалцаа" үйл ажиллагааг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай асуудлуудыг зохицуулахад оршино. Гэхдээ Сургуулийн эрүүл мэнд, аюулгүй байдлын осол гэмтлээс урьдчилан сэргийлэх тухай хуулийн судалгаа хийж байгаа тул нь осол гарсны дараах нөхөн олговортой холбоотой заалтуудыг бус, аюулгүй ажиллагааны ослоос урьдчилан сэргийлэхтэй холбоотой заалтуудыг голчлон авч үзнэ.

* *Сургуулийн аюулгүй байдлын ослоос урьдчилан сэргийлэх төлөвлөгөө боловсруулах (4-р зүйл)*

Үндсэн төлөвлөгөөг гаргах: Сургуулийн аюулгүй байдлын ослоос урьдчилан сэргийлэх үндсэн төлөвлөгөөг Боловсролын асуудал эрхэлсэн сайд гурван жил тутамд гаргаж, хэрэгжүүлэх үүрэгтэй. Энэхүү үндсэн төлөвлөгөө нь сургуулийн аюулгүй байдлын тууштай бодлогыг үндэсний хэмжээнд сурталчлах, үндсэн стратегиудыг танилцуулж, сургуулиудад аюулгүй байдлын ослоос урьдчилан сэргийлэх үндсэн чиглэл, зорилго, үндсэн асуудал, хэрэгжүүлэх аргыг багтаана.

Бүсийн болон сургуулийн түвшний төлөвлөгөө: Хот, аймаг бүрийн боловсролын газрын дарга нь дээрх үндсэн төлөвлөгөөнд тулгуурлан бүсчилсэн аюулгүй байдлын ослоос урьдчилан сэргийлэх төлөвлөгөөг гаргаж, сургуулийн захирлууд нь сургуулийн хэмжээнд урьдчилан сэргийлэх төлөвлөгөө гаргаж, хэрэгжүүлнэ. Энэ нь сургууль бүр өөрийн хүрээлэн буй орчин, онцлогт тохирсон урьдчилан сэргийлэх төлөвлөгөө боловсруулж, сургуулийн аюулгүй байдлын ослоос илүү үр дүнтэй урьдчилан сэргийлэхэд хувь нэмэр оруулах боломжийг олгодог.

* *Сургуулийн аюулгүй байдлын боловсролыг хэрэгжүүлэх (8-р зүйл)*

Аюулгүй ажиллагааны боловсрол олгох үүрэг: тус хуулийн 8 дугаар зүйлд зааснаар сургуулийн захирал нь сурагчид, багш, ажилчид, боловсролын үйл ажиллагаанд оролцогчдод замын хөдөлгөөний аюулгүй байдал, халдварт өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, гамшгийн бэлэн байдлыг хангах зэрэг олон төрлийн аюулгүй ажиллагааны ослоос урьдчилан сэргийлэх сургалтыг тогтмол явуулж байх үүрэгтэй. Сургалтын хэрэглэгдэхүүн, хөтөлбөрийг боловсролын асуудал эрхэлсэн яам, боловсролын газрын дарга нар боловсруулж, тараана*.*

* *Сургуулийн тоног төхөөрөмж, тоног төхөөрөмжийг шалгах, сайжруулах (12 дугаар зүйл)*

Барилга, тоног төхөөрөмжийн аюулгүй байдлын хяналт: Захирал нь сургуулийн тоног төхөөрөмж, тоног төхөөрөмжийг тогтмол шалгаж, шаардлагатай тохиолдолд сайжруулалт хийх үүрэгтэй. Энэхүү шалгалтыг энэ хуулийн 12 дугаар зүйлд заасны дагуу сургуулийн доторх бүх байр, тоног төхөөрөмж аюулгүй байдлын стандартад нийцэж байгаа эсэхийг шалгах зорилгоор явуулдаг. Үүнээс гадна захирлууд яаралтай хариу арга хэмжээ авах төлөвлөгөө боловсруулж, хэрэгжүүлэх сурагчдын аюулгүй байдлыг хангах нэмэлт арга хэмжээ авч болно.

* *Сургуулийн аюулгүй байдлын ослоос урьдчилан сэргийлэх тусгай хариу арга хэмжээ (10, 11 дүгээр зүйл)*

Тусгай дэмжлэг, арга хэмжээ: 10, 11 дүгээр зүйлд сургуулийн аюулгүй байдлын ослоос урьдчилан сэргийлэх тусгай дэмжлэг, арга хэмжээг тусгасан. Жишээлбэл, боловсролын газар нь сургуулийн аюулгүй байдлын зөрчлөөс урьдчилан сэргийлэхэд шаардлагатай санхүүгийн болон захиргааны дэмжлэг үзүүлж, сургуулийн аюулгүй байдлын төвшнийг дээшлүүлэх тусгай арга хэмжээ авах тушаал өгч болно. Эдгээр тусгай дэмжлэг, арга хэмжээг сургуулийн аюулгүй байдлын шалгалтын үр дүнд үндэслэн шаардлагатай үед олгодог бөгөөд сургууль доторх аюулгүй байдлын удирдлагын бүх үйл ажиллагааг системтэйгээр явуулахад тусалдаг.

* *Гамшиг, халдварт өвчний үед авах арга хэмжээ (8, 12 дугаар зүйл гэх мэт).*

Тус хуулийн 8, 12 дугаар зүйлд заасны дагуу сургуулийн захирал нь байгалийн гамшиг, зохиомол гамшиг, халдварт өвчний үед хариу арга хэмжээ авах арга хэмжээг сургууль дотроо бэлтгэж, сургалт явуулах үүрэгтэй. Мөн халдварт өвчин гарсан үед яаралтай хариу арга хэмжээ авах шаардлагатай бөгөөд халдварт өвчний тархалтаас урьдчилан сэргийлэх төлөвлөгөөг урьдчилан гаргасан байх шаардлагатай. Эдгээр урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээ нь сурагчдын эрүүл мэндийг хамгаалах, сургуулиудад сургалтын аюулгүй орчныг бүрдүүлэхэд зайлшгүй шаардлагатай юм.

* *Сургуулийн аюулгүй байдлын ослоос урьдчилан сэргийлэх хамтын ажиллагааны тогтолцоог бүрдүүлэх (4, 8 дугаар зүйл)*

Боловсролын яам, боловсролын газар, сургуулиуд сургуулийн аюулгүй байдлын ослоос урьдчилан сэргийлэхийн тулд нягт хамтын ажиллагааны тогтолцоог бий болгох ёстой. Байгууллага бүр сургууль доторх аюулгүй ажиллагааны бүхий л үйл ажиллагааг үр дүнтэй явуулахын тулд сургуулийн аюулгүй байдлын ослоос урьдчилан сэргийлэх төлөвлөгөө гаргаж хэрэгжүүлэх, аюулгүй байдлын боловсролын хөтөлбөр боловсруулж, түгээн дэлгэрүүлэх, аюулгүй байдлын хяналт шалгалт, сайжруулах арга хэмжээг хэрэгжүүлэх чиглэлээр хамтран ажилладаг байх шаардлагатай.

## ***Япон Улсын эрх зүйн зохицуулалт***

* 1. ***Суралцагчийн эрүүл мэндийг хамгаалах эрх зүйн орчин***
     + - 1. Тогтолцооны үүсэл, хөгжил[[95]](#footnote-96)

Япон улсад 1872 оноос сурагчдын эрүүл мэндийн тогтолцоо эхэлсэн гэж үздэг. Тухайн үед цэцэг өвчин (Smallpox) гэх мэт халдварт өвчний тархалт нь сургуулийн орчинд илүү идэвхтэй байсан тул, сурагчдад халдварт өвчний эсрэг тариа хийх эрх зүйн зохицуулалтыг тэр үед анх баталжээ. Түүний дараа 1879 оноос сурагчдын эрүүл мэндийн нийтлэг үзүүлэлтийг гаргах үүднээс эрүүл мэндийн ерөнхий үзлэгийг эхлүүлсэн байна.

Сургуулийн эрүүл мэндийн журмыг 1937 оноос шинэчлэн, үзлэгийн төрлийг нэмснээс гадна, эрүүл мэндийн зөвлөгөө, урьдчилан сэргийлэх болон бусад төрлийн эмчилгээний төрлийг нэмжээ. 1941 оноос ерөнхий боловсролын сургуулийн төгсөх ангийн сурагчдад тусгайлан сүрьеэ, рентгэн, цусны шинжилгээ зэргийг хийх эхэлсэн бөгөөд 1942 оноос сүрьеэгийн эсрэг вакцинжуулалт хийж эхэлжээ.

Сургуулийн эмчийн тогтолцоо нь 1898 эхэлсэн бөгөөд тэр үеэс эхлэн сургууль бүр үндсэн эмчтэй байх зохицуулалтыг баталжээ. Тус эмч нь сургуулийн орчны аюулгүй байдлыг давхар хариуцах үүрэгтэй байсан. 1898 онд нийт сургуулийн 20 хувийг эмчтэй болгож байсан ба, 10 жилийн дараа 50 хувь, 20 жилийн дараа буюу 1918 онд 80 хувьд хүрчээ.

Сургуулийн эмчийн тогтолцоо бий болсны дараа тэдний үүрэг хурдацтай нэмэгдсэн байна. 1919 онд “Сургуулийн эмчийн мэргэшлийн журам” батлагдсанаар тухайн үе хүртэлх эрүүл мэнд, орчны аюулгүй байдлаас гадна нэмэлт асаргаа, туслалцаа шаардлагатай сурагчдад анхаарал хандуулах, сурагчдад эрүүл мэндийн зөвлөгөө өгөх үүрэг нэмэгджээ. Тийнхүү, сургуулийн эмчид туслах зорилготой сувилагчийн орон тоо бий болгосон байна. Түүнчлэн, өвчний хэлбэр улам бүр төвөгтэй, олон янз болж байгаатай холбогдуулан нүд, чих хамар хоолой, шүдний эмч гэх мэт нарийн мэргэжлийн эмч нарын тоо нэмэгджээ.

Боловсролын яамнаас 1929 онд "Сургуулийн сувилагчдын тухай" журам гарсан бөгөөд түүгээр сургуулийн сувилагчийн ажлын үндсэн үүргийг тогтоож өгчээ. Үүнд, аливаа өвчин эмгэгээс урьдчилан сэргийлэх болон эмчлэх, биеийн үзлэг ба хоолны зүйн зөвлөх үүрэг, эрүүл ахуйн хяналт тавих болон сургалт хийх гэх мэт үүрэг багтжээ. 1929 он гэхэд Японд аль хэдийн 1438 сургуулийн сувилагч ажиллаж байсан бөгөөд 1941 оноос сургуулийн сувилагч нарын үүргийг эмнэлгийн тусламж үйлчилгээнээс боловсрол руу чиглүүлэн “хоол зүйч, эрүүл мэндийн зөвлөх” (養護 , yōgo) болгох шийдвэр гаргажээ.

Дэлхийн хоёрдугаар дайны дараахан сургуулийн хүүхдүүдийн дунд сүрьеэгийн тархалт хурдацтай ихсэж байсантай холбогдуулан 1945 оноос эхлэн, нэн тэргүүнд 10 болон түүнээс дээш настай сурагчдад сүрьеэгийн вакцинжуулалт хийж түүнээс хойш жил бүр хийсэн байна. 1945 оноос сүрьеэгийн үзлэгийг сургуулийн биеийн үзлэгт нэмж оруулжээ. 1951 онд сүрьеэгээс урьдчилан сэргийлэх хууль байдлаар “Цогц эрт илрүүлгийн тухай” хууль баталснаар үзлэгийн төлбөрийн улсын төсвөөс хариуцах болжээ. Үүний үр дүнд, эрт илрүүлэг, эрт эмчилгээ явснаар өвчлөлийн түвшин 1951 онд бага сургуульд 1.0%, дунд сургуульд 0.9% дээд цэгтээ хүрч, түүнээс хойш аажмаар буурчээ. Мөн тэр үед хүүхдүүдийн дунд гэдэсний шимэгч хорхой ихээр тархсан байсан бөгөөд 1949 онд бага сургуулийн сурагчдын 63.9%, дунд сургуулийн сурагчдын 58.5% нь гэдэсний шимэгч хорхойтой байсан нь үзлэг болон туулгалт сайтар хийснээр огцом буурчээ. Түүнчлэн хамуу, толгойн бөөс, трахомагийн тохиолдлыг алга болгосон.

Сургуулийн эрүүл мэндийн тухай хууль 1958 онд батлагджээ. Тус хууль нь тухайн үе хүртэл хэрэгжиж байсан Биеийн үзлэгийн журам, Халдварт өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх журам, Сургуулийн цэвэрлэгээ, ариутгалын аргачлал, Сургуулийн эмчийн дүрэм, Сургуулийн шүдний эмчийн дүрэм зэрэг олон дүрэм журмуудыг нэгтгэснээрээ сургуулийн эрүүл мэндийн удирдлагын ерөнхий хууль гэж ч нэрлэгддэг.

* + - * 1. *Сургуулийн эрүүл мэндийн тухай хууль*

Япон улсын Сургуулийн эрүүл мэндийн тухай хууль нь 1958 онд батлагдсан бөгөөд агуулгын хувьд сургуулийн эрүүл мэндийн төлөвлөө, сургуулийн орчны эрүүл ахуй, эрүүл мэндийн үзлэг, эрүүл мэндийн зөвлөгөө, халдварт өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, эрүүл мэндийн зөвлөх, сургуулийн эмч, шүдний эмч, эм зүйч, эмчилгээний өрөө, эмнэлгийн байгууллагатай холбогдох, санхүүжилтийн хандив зэргийг зохицуулсан хууль юм.

### ***Сургуульд суурилсан эрүүл мэндийн үзлэг, оношлогоо***

Япон улсын Сургуулийн эрүүл мэндийн тухай хуулийн 13 дугаар зүйл нь сурагчийн эрүүл мэндийн үзлэг нэртэй бөгөөд тус зүйлд зааснаар сурагчдыг жил бүр сурагчийн эрүүл мэндийн үзлэгт хамруулна гэжээ. Тус хуульд үзлэг шинжилгээний төрөл болон ямар аргачлалаар хийх талаарх нарийвчилсан зохицуулалтыг Сургуулийн эрүүл мэндийн тухай хуулийг хэрэгжүүлэх журмаар зохицуулжээ. Тус журам нь хамгийн сүүлд 2023 оны 5 дугаар сарын 8-ны өдөр нэмэлт өөрчлөлт орсон бөгөөд одоо энэ хувилбар нь үйлчилж байна.[[96]](#footnote-97)

Сургуулийн эрүүл мэндийн тухай хуулийг хэрэгжүүлэх журам нь дараах зүйлүүдтэй байна.

* Нэгдүгээр бүлэг. Орчны эрүүл ахуйн хяналт, шалгалт
* Хоёрдугаар бүлэг. Эрүүл мэндийн үзлэг
* Гуравдугаар бүлэг. Халдварт өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх
* Дөрөвдүгээр бүлэг. Сургуулийн эмч, шүдний эмч, эм зүйч нарын ажил үүргээ хэрэгжүүлэх журам
* Тавдугаар бүлэг. Улсын тусламж
* Зургадугаар бүлэг. Аюулгүй байдлын жагсаалтын шалгалт
* Долдугаар бүлэг. Бусад

Сургуулийн эрүүл мэндийн тухай хуулийг хэрэгжүүлэх журмын 5 дугаар зүйлд сурагчийн үзлэг зохион байгуулах хугацааг заажээ. Тус зүйлд зааснаар сурагчийн эрүүл мэндийн үзлэгийг жил бүрийн 6 дугаар сарын 30-ны өдрөөс өмнө зохион байгуулна гэжээ. Япон улсын хичээлийн жил нь 4 дүгээр сарын 1-нээс эхэлдэг бөгөөд энэ нь хичээлийн жил эхэлсэнээс 3 сарын дотор үзлэгийг хийнэ гэсэн үг юм. Тус үзлэгээр сүрьеэгийн эрсдэлтэй гэж оношлогдсон сурагчийг 6 сарын дараа дахин үзлэг хамруулахаар тусгажээ.

Мөн журмын 6 дугаар зүйлд сурагчийн эрүүл мэндийн үзлэгийг зохицуулсан байна. Сургуулийн эрүүл мэндийн тухай хуулийн 13.1-т заасан эрүүл мэндийн үзлэг нь дараах төрөлтэй байна.

* 1. Биеийн өндөр ба жин
  2. Шим тэжээлийн байдал
  3. Нуруу, цээжний өвчин болон эмгэг байгаа эсэх, мөчдийн байдал
  4. Хараа ба сонсгол
  5. Нүдний өвчин, эмгэг
  6. Чих, хамар, хоолойн өвчин болон арьсны өвчин
  7. Шүд ба амны хөндийн өвчин, эмгэг
  8. Сүрьеэгийн байдал
  9. Зүрхний өвчин, эмгэг
  10. Шээс
  11. Бусад өвчин, эмгэг

Дээр дурдсанаас гадна, цээжний тойрог, уушгины багтаамж, нурууны булчингийн хүч, атгах хүч зэргийн үйл ажиллааг үзлэгийн төрөлд нэмж болно. Сүрьеэгийн үзлэгийг дараах ангид зохион байгуулна.

* + Бага сургуулийн бүх ангид
  + Дунд сургуулийн бүх ангид
  + Ахлах сургууль болон коллежийн 1 дүгээр түвшин
  + Их сургуулийн 1 дүгээр түвшин

Дээрх үзлэгийн төрлөөс бага сургуулийн 4 болон 6 дугаар анги, дунд болон ахлах сургуулийн 2 дугаар анги, коллежийн 2 болон 4-р түвшинд сонсголыг, их сургуульд энэ зүйлийн нуруу, цээжний өвчин болон эмгэг байгаа эсэх, мөчдийн байдал, хараа, сонсгол, шүд, амны хөндий, шээсний шинжилгээг хийхгүй байж болохоор зохицуулжээ.

### ***Сургуулийн орчны аюулгүй байдлыг хангах зохицуулалт***[[97]](#footnote-98)

Япон улсад сургуулийн орчны эрүүл, аюулгүй байдлын тогтолцоо 1890 оноос үүссэн бөгөөд тухайн үед бага сургуулийн орчны эрүүл, аюулгүй байдлын стандарт бүхий эрх зүйн зохицуулалтыг баталжээ. Тус зохицуулалтад сургуулийн байршил, танхимын хэмжээ, ариун цэврийн өрөөний зохион байгуулалт, сандал ширээний нөхцөлүүдийг тогтоож өгчээ.

* *Сургуулийн байршлын хувьд дараах нөхцөлүүдийг тавьсан байна*. Үүнд:

1. Нарны тусгал болон агаар сэлгэлт сайтай орчинд байрших ёстой.
2. Сургалтын үйл ажиллагаанд саад болох, аюул учруулах, ёс зүйд харшлах, өмхий үнэртэй болон ариун цэвэр, эрүүл ахуйд сөргөөр нөлөөлөх хортой бодис дэгдэх боломжтой газруудад сургуулийн барилга барьж болохгүй.
3. Сургууль барих газар сонгоход эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлөх эсэх талаар тодорхойлох боломжгүй бол, эмчийн байр суурийг сонсох шаардлагатай.

* Анги, танхимын хувьд дараах шаардлагыг тавьсан байна.

Анги, танхимын талбайн хэмжээг сурагчдын ашиглах ширээ, сандлын тоонд нийцүүлэх төлөвлөх бөгөөд 4 сурагчдын дунд 3.3 метр, квадратаас дээш байх шаардлагатай.

* Ариун цэврийн өрөөний хувьд дараах шаардлагыг тавьсан байна.

Ариун цэврийн өрөө нь сургуулийн барилгаас ангид байх бөгөөд, эрэгтэй эмэгтэй тусдаа байна.

* Сурагчдын ширээ, сандлын хувьд дараах шаардлагыг тавьсан байна.

Сурагчдын ширээ болон түшлэгтэй сандал нь эрүүл, аюулгүй байдлыг хангахаас гадна сурагчдын харцны түвшинд тохирсон байх шаардлагатай.

Бага сургуулийн дэд бүтцийн стандарт журмыг 1899 онд баталсан бөгөөд түүнд нь сургуулийн барилга барих газрыг сонгох, биеийн тамирын талбай болон бусад анги танхим, коридорын зохион байгуулалт, байгалийн гэрэлтүүлэг, халаалт, усны шугам, ариун цэврийн өрөө, анги танхимын тавилга гэх мэт дэлгэрэнгүй стандартуудыг тусгажээ. 1912-1926 (Тайшо эрин) оны хооронд сургуулийн барилгад эмчилгээний өрөө нэмэгдэж, нүдний угаалга зэргийг явуулдаг болсон байна. Цаашлаад барилгын хортон шавж устгал, халдваргүйжүүлэлт зэргийг онцгойлон анхаарч эхэлсэн байна.

Одоогоор сургуулийн орчны аюулгүй байдалтай холбогдуулан барилга байгууламж барихтай холбогдох ерөнхий стандартыг дагаж мөрдөхөөс гадна “Бага сургууль байгуулах стандарт”, “Дунд сургууль байгуулах стандарт”, “Ахлах сургууль байгуулах стандарт” зэрэг стандартуудаар хамгийн доод чанарын үзүүлэлтийг зааж өгсөн байна.[[98]](#footnote-99) Түүнчлэн Боловсролын яамнаас барилга байгууламжийг арчлах чиглэлийг бүх шатны сургуулийн барилгад тохируулан гаргажээ.[[99]](#footnote-100)

### ***Суралцагчийн хоолонд хамаарах эрх зүйн зохицуулалт***

* + - * 1. *Тогтолцооны үүсэл, хөгжил[[100]](#footnote-101)*

Японы сургуулийн хоолны үүсэл 1891 онд Ямагата мужийн Цүрүока хот дах хувийн Чүай бага сургуульд амьжиргааны баталгаажих төвшнөөс доош орлоготой өрхийн хүүхдүүдэд сургуулийн үдийн хоолыг үнэгүй үйлчилдэг байжээ. Дэлхийн хоёрдугаар дайны үед түр зогсоосон боловч дайны дараа эдийн засгийн хүндрэл, хүнсний хомсдолд орсны улмаас сурагчдыг шим тэжээлт хүнсээр хангах зорилгоор АНУ болон бусад орноос хуурай сүү зэрэг тусламжийн барааг илгээж байжээ. Түүний дараа 1945 онд ''сургуулийн сурагчдын биеийн хөгжил, шим тэжээлийн боловсролыг сайжруулах''-ыг уриалан зорилтот бүлэг гэхгүйгээр бүхий л сурагчдын эрүүл мэнд, өсөлтийг дэмжих зорилгоо болгожээ. Сургуулийн үдийн хоол тухайн үед олон нийтийн зүгээс хүчтэй дэмжлэг авч, өргөн хүрээнд хэрэгжүүлэхийг шаардсаны үр дүнд, 1945 оны 3-р сард нийт сурагчдын 23 хувийг хангаж байсан бол 1950 онд 69 хувь болж хурдацтай өсжээ.

Тухайн үед АНУ-аас төрийн бус байгууллага, АНУ-ийн харьяа улсад тусламж үзүүлэх төрийн сан болон НҮБ-ийн Хүүхдийн сангаас санхүүжилт ирдэг байсан байна. Гэвч 1951 онд Сан Францискогийн энх тайвны гэрээнд гарын үсэг зурснаар сургуулийн үдийн цайны хангамжийн санхүүгийн эх үүсвэр багасаж, зогсох дээрээ тулсан байна. Сургуулийн үдийн хоол санхүүгийн эх үүсвэргүй болж зогсох эрсдэл тулсан ч, иргэдийн зүгээс үүнийг үргэлжлүүлэхийг шаардсаны улмаас, сургуулийн үдийн цайг санхүүжүүлэх эрх зүйн орчныг бүрдүүлэх шаардлагатай болжээ. Тийнхүү, 1950 онд сургуулийн үдийн хоолны эрх зүйн орчныг бүрдүүлсэн Сургуулийн хоолны хангамжийн тухай хууль батлагджээ.

* + - * 1. *Сургуулийн хоолны хангамжийн тухай хууль*

1950 онд батлагдсан Япон улсын Сургуулийн хоолны хангамжийн тухай хуулийн зорилго нь сургуулийн үдийн хоол нь сурагч хүүхдүүдийн бие, сэтгэлийн эрүүл хөгжлийг дэмжих, иргэдийн хоол хүнсний дадал, хэвшлийг бий болгоход хувь нэмэр оруулах зорилготой бөгөөд сургуулийн үдийн хоол нь сурагчдын сургалтын үйл ажиллагааны нэг хэсэг гэж зүй ёсоор тооцогддог байна.[[101]](#footnote-102)

Тус хуулийн дагуу ерөнхий боловсролын сургуулийн үйл ажиллагаа явуулж буй этгээд нь сурагчдыг сургуулийн үдийн хоолоор хангахыг эрмэлзэх үүргийг хүлээлгэжээ. Энэхүү үүрэг биелүүлэх болон үдийн цайны төлбөрөө төлж чадахгүй байгаа сурагчдад төрөөс болон орон нутгийн өөртөө удирдах байгууллагаас санхүүгийн дэмжлэг үзүүлэх үүргийг мөн хүлээлгэжээ.[[102]](#footnote-103)

Тус хууль нь дараах үзэл баримтлалтай. Үүнд:[[103]](#footnote-104)

1. Сурагчийн эрүүл мэндийг дэмжих, бие бялдрыг сайжруулах, хоолны зөв дадал хэвшлийг бий болгох
2. Сурагч хоорондын хамтын уур амьсгалыг эергээр бүтээх.

Хүнсний түүхий эд ханган нийлүүлэлтийг Японы боловсрол, сургуулийн эрүүл мэндийн төв хариуцах бөгөөд тус байгууллага бүс нутгийн хүнс үйлдвэрлэгчдийн холбоогоор дамжуулан боломжит хүрээнд, ашигтай тохиолдолд дотоодын үйлдвэрлэгч нараас худалдан авалт хийдэг. Эдийн засгийн хувьд үнийн илт ялгаа үүсэхээс гадна дотооддоо нийлүүлэх боломжгүй учраас хуурай сүү болон үхрийн махыг л импортоор авдаг байна.[[104]](#footnote-105)

Сургуулийн үдийн хоол нь шим тэжээлийн тэнцвэртэй хооллолтыг хангахад чиглэгдсэн бөгөөд сурагчдын эрүүл мэндийг сахин хамгаалах, дэмжих, бие бялдрыг сайжруулахад чухал үүрэг гүйцэтгэдэг. Сургуулийн өдрийн хоолны цэсийг зохиохдоо амттайгаас гадна олон төрлийн шим тэжээл авах тэнцвэрт байдлыг хослуулан зохиодог.

* + - * 1. Шим тэжээлийн стандарт хэмжээ

1954 онд Сургуулийн хоолны хангамжийн тухай хууль батлагдахтай зэрэгцэн сургуулийн үдийн хоолны агуулгыг оновчтой болгох зорилгоор Нийгэм хамгаалал, хөдөлмөрийн яамнаас "Япон хүний авах шим тэжээлийн шаардлагатай хэмжээ” журмыг баталжээ. Тус журамд үндэслэн нэг хүнд ногдох сургуулийн өдрийн хоолны шим тэжээлийн стандартыг батлахаас, гадна ямар төрлийн хүнсний бүтээгдэхүүний орцтой байх талаарх хүснэгт бэлтгэжээ. Тухайлбал, сургуулийн өдрийн хоолны цэсэд Японы хүний амьдралын хэвшилд дутагдалтай байдаг кальци болон зарим витамины нэг өдөрт авах хэмжээний 55 хувийг агуулсан байхаар тооцжээ.

Хүснэгт 4. Сургуулийн үдийн хоол дах сурагчийн 1 өдөрт авах

дундаж шим тэжээлийн стандарт хэмжээ (Япон Улс)[[105]](#footnote-106)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Найрлага | Шимж тэжээлийн хэмжээ | | | |
| 6-7 нас | 8-9 нас | 10-11 нас | 12-14 нас |
| Илчлэг (Kcal) | 590 | 640 | 720 | 820 |
| Уураг (гр) | 22 | 25 | 29 | 32 |
| Нүүрс ус (%) | Сургуулийн хоолноос авах илчлэгийн 25-30% | | | |
| Кальци (mg) | 275 | 290 | 370 | 430 |
| Төмөр (mg) | 3.0 | 3.2 | 3.5 | 4.0 |
| Витамин А(IU) | 600 | 675 | 750 | 880 |
| Витамин Б1(mg) | 0.37 | 0.40 | 0.46 | 0.5 |
| Витамин Б2(mg) | 0.51 | 0.55 | 0.63 | 0.7 |
| Витамин С(mg) | 22 | 22 | 25 | 27 |

Сургуулийн хоол бэлтгэлийн үйл ажиллагаанд ариун цэврийн сахих нь хамгийн чухал юм. Учир нь, ариун цэвэр алдсанаас олон тооны сурагчид хоол хордлого авах эрсдэл байдагтай холбоотой. Япон улсад ч 1996 оноос 2022 оны хооронд сургуулийн хоолноос улбаатай хордлого 132 удаа бүртгэгдэж, 41421 сурагч хордлогод орж байжээ.[[106]](#footnote-107) 1997 оны 4 сард Эрүүл мэндийн яам болон Боловсролын яамаас хамтарсан хэлэлцүүлгийн үр дүнд “Сургуулийн хоолны ариун цэврийн удирдлагын стандарт” баталжээ.

* + - * 1. *Санхүүжилт*

Сургуулийн үдийн хоолны санхүүжилтийн талаар Сургуулийн хоолны хангамжийн тухай хуульд дараах зохицуулалтыг тусгаж өгчээ.[[107]](#footnote-108)

* Сургуулийн хоолны хангамжийн тоног төхөөрөмж, дэд бүтэц болон хүний нөөцийн зардлыг сургууль, түүний үүсгэн байгуулагч хариуцна.
* Хүнсний түүхий эд гэх мэт бусад зардлыг сурагчдын эцэг эх, асран хамгаалагч хариуцна.

2021 онд хийгдсэн судалгаагаар Японы бага болон дунд сурагчдын нэг сурагчийн 1 сарын үдийн хоол бэлтгэхэд дараах зардал гарчээ. [[108]](#footnote-109)

* Бага ангийн сурагчид 4,477 иен (102,971 төгрөг)[[109]](#footnote-110)
* Дунд ангийн сурагчид 5,121 иен (117,783 төгрөг)[[110]](#footnote-111)

Япон улсын хувьд сургуулийн орчны аюулгүй байдал, сурагчийн эрүүл мэндтэй холбоотой 19 дүгээр зууны сүүлээс эхтэй арвин туршлагыг хуримтлуулсаар өдийг хүрчээ. Тус туршлага дээр үндэслэн сургуулийн орчны аюулгүй байдал, сурагчийн эрүүл мэндтэй холбоотой маш тогтолцоог бүрдүүлж чаджээ. Тэдгээрээс зайлшгүй онцлох шаардлагатай туршлага бол сургуулийн үдийн хоолны тогтолцоо байна. Тодруулбал, сургуулийн хоолоор дамжуулан сурагчийн эрүүл өсөлт, хөгжлийг дэмжихээс гадна насан туршийн эрүүл, зөв хооллолтын дадлыг хэвшүүлж чадсан байна. Түүнчлэн, санхүүжилтийг эцэг эх (асран хамгаалагч) болон сургуулиас хамтран хариуцаж буй нь ухаалаг алхам болсон байна. Ингэснээр, эцэг эх ч хүүхдээ тэжээн тэтгэх үүргээ биелүүлсэний дээр, хүүхдийн үдийн хоолны чанарт хяналт тавих сэдлийг үүсгэж чаджээ.

## ***Финлянд Улсын эрх зүйн зохицуулалт***

* 1. ***Сурагчдын эрүүл мэндийг хамгаалах эрх зүйн орчин***

Европын Холбоо, Европын Зөвлөл болон ДЭМБ-ын Европын бүсийн асуудал хариуцсан газар хамтарч Сургуулийн орчинд эрүүл мэндийг дэмжих Европын сүлжээг *(European Network of Health Promoting Schools “ENHPS*”) байгуулж, эрүүл мэндийг дэмжигч сургуулиудын загвар, тогтолцоо, эрүүл мэндийн үнэлгээг судлах замаар улс орнуудад өөрийн соёл, улс төр, эдийн засгийн тогтолцоонд тохирсон арга хэмжээг зохион байгуулахыг санал болгож байна.[[111]](#footnote-112) Европын Холбооны улсууд дотроос “Эрүүл мэндийг дэмжигч сургууль”-ийн жишиг загварыг бий болгосон орнуудын нэг Финлянд улс зүй ёсоор тооцогдох тул уг улсын бодлого, зохицуулалтыг авч үзье.

Финлянд Улс нь 1993 онд Сургуулийн орчинд эрүүл мэндийн дэмжих Европын сүлжээнд нэгдэж, анх 75 сургууль, коллежийн орчинд эрүүл мэндийг дэмжих санаачилгыг хэрэгжүүлсэн.[[112]](#footnote-113) Эрүүл мэнд, нийгмийн асуудал хариуцсан болон Боловсрол, соёлын асуудал хариуцсан яамнууд нь сургуулийн насны хүүхдийн эрүүл мэндтэй холбоотой асуудлыг зохицуулах, хууль тогтоомжийн хэрэгжилтийг хангах чиг үүрэгтэй.[[113]](#footnote-114) Тус улсын сургууль бүр сургуулийн орчинд эрүүл мэндийг дэмжих хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх үүрэг хүлээхээс гадна институт нь шат шатандаа дараах чиг үүргийг хүлээдэг:

* *Олон Улсын түвшинд:*
  + Үндэсний зохицуулагчид тухайн асуудлаар жил бүр хурал зохион байгуулж, үйл ажиллагааг дүгнэх
  + Европын сүлжээнд нэгдсэн улсын сургуулиуд хоорондын холбоог бэхжүүлэх
  + Тулгамдсан асуудлаар олон улсын хурал зохион байгуулж, асуудлыг хэлэлцэх
* *Үндэсний түвшинд:*
  + Сургуулийн орчинд эрүүл мэндийг дэмжих үйл ажиллагааны хэрэгжилтийг сайжруулах, сайн туршлагыг солилцох арга хэмжээг жилд 1-ээс доошгүй удаа зохион байгуулах
  + Сургуулийн орчинд эрүүл мэндийг дэмжих хөтөлбөрийг агуулга тодорхой, хэрэгжихүйц байх шаардлагад нийцүүлэн баталж, мөрдүүлэх
* *Орон нутгийн түвшинд*:
  + Их, дээд сургуулиудын хамтын ажиллагааг хэрэгжүүлэх
  + Тухайн орон нутгийн онцлог, хэрэгцээ шаардлагад тухайн анхаарч, сургуулийн орчинд эрүүл мэндийг дэмжих хөтөлбөрийг боловсруулах
* *Сургуулийн түвшинд:*
  + Сургууль өөрийн хэрэгцээ шаардлага, нөөц чадавхад нийцүүлэн эрүүл мэндийг дэмжих үйл ажиллагааны төлөвлөгөөг баталж, хэрэгжүүлэх
  + Сургууль бүр эрүүл мэндийн дэмжих үйл ажиллагааг зохион байгуулах Ажлын албатай, хариуцсан албан тушаалтантай байна.[[114]](#footnote-115)

Сургуулийн орчинд эрүүл мэндийг дэмжих, эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэхтэй холбоотой харилцааг Эрүүл мэндийн тухай хууль[[115]](#footnote-116), Боловсролын ерөнхий хууль,[[116]](#footnote-117) Сурагч болон оюутны халамжийн тухай хууль,[[117]](#footnote-118) Засгийн газрын 2011 оны “Эх нялхас, хүүхдийн болон суралцагчдын эрүүл мэндийн үйлчилгээ, хүүхэд залуучуудын амны хөндийн эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх үйлчилгээний тухай”[[118]](#footnote-119) тогтоол зэрэг эрүүл мэндийн хууль тогтоомжоор зохицуулж байна.

Финлянд Улсын Эрүүл мэндийн тухай хуульд хүүхдийн эрүүл мэндийг дэмжих, хамгаалахтай холбоотой харилцааг (1) эх, хүүхдийн эрүүл мэндийн үйлчилгээ,[[119]](#footnote-120) (2) сургуульд суурилсан эрүүл мэндийн үйлчилгээ,[[120]](#footnote-121) (3) оюутны эрүүл мэнд[[121]](#footnote-122) гэж төрөлжүүлэн зохицуулсан. Тус хуулийн 16 дугаар зүйлд зааснаар Орон нутгийн захиргаа нь тухайн нутаг дэвсгэрт үйл ажиллагааны явуулдаг сургуульд суралцаж буй хүүхдийн дараах эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг хариуцна:

1. Сургуулийн орчинд эрүүл мэнд болон аюулгүй байдлыг хангасан эсэх талаарх хяналт шалгалтыг гурван жил тутамд хийж, боловсролын байгууллагын хамтын үйл ажиллагааг дэмжиж, урамшуулах;
2. Сурагчдын өсөлт, хөгжил, эрүүл мэнд, нийгмийн халамжийг дэмжих үйл ажиллагааны хэрэгжилтийг жил бүр шалгах;
3. Сурагчдын эцэг эх, асран хамгаалагчид дэмжлэг үзүүлэх;
4. Сурагчдын хувийн хэрэгцээ шаардлагад тулгуурлан 3-аас доошгүй удаа амны хөндийн эрүүл мэндийн үзлэгийг хийж, амны хөндийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг үзүүлэх;
5. Сурагчдад шаардлагатай эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг эрт илрүүлэх, мөн архаг өвчтэй хүүхдүүдийн нөхцөл байдлыг харгалзан бусад байгууллагатай хамтран тэдгээрт туслах замаар нэмэлт шинжилгээ хийлгэж, холбогдох эмнэлгийн байгууллагад шилжүүлэх;
6. Сурагчдын эрүүл мэндийг оношлоход шаардлагатай тусгай шинжилгээг авах;

Сургуулийн орчинд эрүүл мэндийг дэмжих хүрээнд орон нутгийн байгууллага, багш, сургуулийн ажилтан, эцэг, эх нар хамтран ажиллана. Сурагч, оюуны нийгмийн халамжийн тухай хуулийн 8 дугаар зүйлд зааснаар сургуулийн сурагчдын эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг эмч, сувилагч нар хариуцна. Мөн хуулийн 17-р зүйлд зааснаар Сурагч шаардлагатай тохиолдолд сургуулийн эмч, сувилагчид цаг авахгүйгээр шууд үзүүлэх боломжтой байдлаар эмч, сувилагчийн ажлыг цагийг зохион байгуулах шаардлагыг тодорхойлжээ.

Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 23 дугаар зүйл заасны дагуу Засгийн газарт суралцагчдын эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ, хүүхэд, залуучуудын амны хөндийн эрүүл мэндийн өвчлөлөөс урьдчилан сэргийлэх, хүүхдийн эрүүл мэндийн үйлчилгээ, сургууль дээр суурилсан эрүүл мэндийн үйлчилгээ, үзлэгийн холбоотой харилцааг тусгайлан зохицуулах эрхийг шилжүүлсэн. Засгийн газрын 2011 оны 338 дугаар тогтоолоор сурагчдын эрүүл мэндийн үйлчилгээ, хүүхэд залуучуудын амны хөндийн эрүүл мэндийн урьдчилан сэргийлэх үйлчилгээг дараах байдлаар зохицуулжээ. Үүнд:

1. Орон нутгийн захиргаа нь сургуулийн сурагчдыг анги, бүлэг, нас зэрэг ижил төсөөтэй байдлаар нь урьдчилан хувааж, эрүүл мэндийн үзлэгийг зохион байгуулна. Эрүүл мэндийн үзлэгийг эмч, сувилагч, амны хөндийн эрүүл ахуйч, шүдний эмч хийж гүйцэтгэнэ.[[122]](#footnote-123)
2. Эцэг, асран хамгаалагчийн бичгээр өгсөн зөвшөөрлөөр эрүүл мэндийн өргөтгөсөн үзлэгийг зохион байгуулна. Уг үзлэгийн тайлангийн хураангуйг сурагчдад үзүүлж буй эрүүл мэндийн үйлчилгээ, хамт олон болон сургуулийн үйл ажиллагааг үнэлэхэд ашиглана. Тайланд орсон сурагчдын мэдээлэлд үндэслэн сурагчийг таньж тодорхойлох боломжгүй болгосон байх ёстой.[[123]](#footnote-124)
3. Сургуулийн сурагчдын амны хөндийн эрүүл мэндийн үзлэгийг шүүний эмч, амны хөндийн эрүүл ахуйч эсхүл нэмэлт сургалтад хамрагдсан шүдний сувилагч хийж гүйцэтгэнэ. Амны хөндийн өвчнөөр өвчлөх онцгой эрсдэлтэй хүүхдүүдэд амны хөндийн урьдчилан сэргийлэх нэмэлт үйлчилгээ үзүүлж, нарийвчилсан үзлэг хамруулна.[[124]](#footnote-125)
4. Орон нутгийн захиргаа нь жил бүр сургуулийн бүх сурагчдыг эрүүл мэндийн үзлэгт, мөн 1, 5, 8 дугаар ангийн бүх сурагчдыг эрүүл мэндийн өргөтгөсөн үзлэг тус тус хамруулах ажлыг хариуцан зохион байгуулна. 8 дугаар ангийн сурагчдын эрүүл мэндийн өргөтгөсөн үзлэгээр сурагчдын мэргэжил сонголт хийх онцгой хэрэгцээнд үндэслэн сурагчдад үүсэж буй асуудлыг шийдвэрлэх, шаардлагатай дэмжлэгийг үзүүлэх арга хэмжээг төлөвлөж хэрэгжүүлнэ.[[125]](#footnote-126)
5. Орон нутгийн захиргаа нь жил бүр 1, 5, 8 дугаар ангийн бүх сурагчдыг амны хөндийн эрүүл мэндийг үзлэгт хамруулах ажлыг зохион байгуулна.[[126]](#footnote-127)
6. Орон нутгийн захиргаа нь сурагчдыг эрүүл мэндийг байдлыг тодорхойлох зорилгоор нарийн мэргэжлийн эмчийг оролцуулсан үзлэгийг зохион байгуулна. Үүнд хараа болон сонсголын бэрхшээлийг тодорхойлох нүд, чих, хамар, хоолойн эмчийн үзлэг, сэтгэцийн эрүүл мэндийн байдлыг тодорхойлох сэтгэцийн эмчийн үзлэг болон сэтгэл судлаачийн уулзалт багтдаг.[[127]](#footnote-128)
7. Сургуулийн хамт олны уур амьсгал болон суралцах орчны эрүүл ахуй, аюулгүй байдалд сургууль, сурагч, сургуулийн эрүүл мэндийн үйлчилгээ хариуцсан ажилтан, хөдөлмөрийн аюулгүй байдал, эрүүл ахуй хариуцсан ажилтнууд тогтмол хяналт тавина. Жил бүрийн хяналт шалгалтаар илэрсэн зөрчлийг даруй засаж, залруулах арга хэмжээг зохион байгуулна.
8. Орон нутгийн захиргаа нь сургуулийн сурагчдад эрүүл мэндийн зөвлөгөө өгөх ажлыг зохион байгуулна. Зөвлөгөө нь сургуулийн орчин дах дээрэлхэлт, дарамт шахалтаас урьдчилан сэргийлэх, хувь хүн бие даан төлөвшихөд суралцах чадварыг олгох, эрүүл амьдралын хэв маягт суралцах, бие бялдар, сэтгэцийн эрүүл дэмжих зорилгыг агуулсан байна.
9. Сурагчдын бэлгийн харилцааны төлөвшил, хөгжлийг дэмжих болон жирэмслэлтээс хамгаалах зөвлөгөө өгөх ажлыг зохион байгуулахдаа хүүхэд, өсвөр үеийнхний хөгжлийн түвшнийг үндэслэнэ.
   1. ***Сургуулийн орчны аюулгүй байдлыг хангах эрх зүйн зохицуулалт***

Сургуулийн аюулгүй байдлыг хангах асуудал нь барилга байгууламж, техникийн хэрэгслийн аюулгүй байдлаас гадна сургуулийн хамт олны уур амьсгалын зохистой байдлыг бий болгохтой салшгүй холбоотой. 2000 оны эхэнд үед Финляндад сургуулийн аюулгүй байдлыг хангах асуудалд голчлон галын аюулгүй байдал, анхны тусламж үзүүлэх ур чадвар, хөдөлмөрийн аюулгүй байдал, эрүүл ахуй, ослоос урьдчилан сэргийлсэн байдал зэргийг төвлөрч, физик, хими, соёл урлаг, биеийн тамирын хичээлүүдэд эдгээр нөхцөлийг хангасан эсэхэд анхаардаг байсан.[[128]](#footnote-129) Харин 2007, 2008 онуудад хоёр сургууль дээр буудалцааны хэрэг гарч, олон хүн нас барсантай холбоотойгоор сургуулийн орчны аюулгүй байдлыг хангах асуудалд хандах хандлага өөрчлөгджээ.[[129]](#footnote-130)

Сургуулийн аюулгүй байдал гэх ойлголт нь сурагч, багш, сургуулийн ажилтны бие махбод, оюун бодол, сэтгэл санаанд хохирол учруулахгүй байх, мөн өдөр тутмын үйл ажиллагааны аюулгүй байдлыг хангах, хүмүүс хоорондын зохистой харилцааг бий болгох явдлыг багтаадаг.[[130]](#footnote-131) Сургуулийн аюулгүй байдлын талаарх олон судалгааны ажлуудад[[131]](#footnote-132) дараах аюулгүй байдлын асуудлууд нь сургуулийн орчны аюулгүй байдлыг хангахад чухал ач холбогдолтой болохыг онцолжээ. Үүнд: (1) бие махбодын аюулгүй байдал, (2) сургуулийн барилгын аюулгүй байдал, нийгэм-оюун санааны уур амьсгалтай холбоотойгоор сэтгэл хөдлөлд автах; (3) сургуулийн дотоод уур амьсгал, (4) багш нарын аюулгүй байдал эсхүл сургуулийн соёлын асуудал тус тус хамаарна. Үүнээс харахад, сургуулийн аюулгүй байдал нь сургуулийн ерөнхий уур амьсгал эсхүл сургуулийн соёлын салшгүй нэг хэсэг нь байж болохоор байна.[[132]](#footnote-133)

Финлянд Улсын Боловсролын ерөнхий хуулийн 29-р зүйлийн 29.1-т сурагч нь аюулгүй орчинд суралцах эрхтэй болохыг тодорхойлж, сургалтын орчны аюулгүй байдлыг хангуулах эрхийг хуулиар баталгаажуулсан. Сургууль нь сургалтын хөтөлбөртэй уялдуулан сурагчдыг хүчирхийлэл, дээрэлхэх, дарамтлахаас хамгаалах төлөвлөгөө гаргаж, төлөвлөгөөг хэрэгжүүлж, хэрэгжилтэд хяналт тавьж ажиллана.[[133]](#footnote-134)

Сургууль нь сурагчдыг саадгүй суралцах, сургуулийн хамт олны аюулгүй байдлыг хангах, сэтгэл ханамжтай байдлыг нэмэгдүүлэх зорилгоор сургуулийн дотоод дүрмийг баталж, хэрэгжүүлнэ.[[134]](#footnote-135) Тухайн дүрэмд сургуулийн аюулгүй байдал, сурагчдын сэтгэл ханамжтай байдлыг хангахад чиглэгдсэн зохистой зан үйлийг тодорхойлж, түүнийг дагаж мөрдөхөд чиглэсэн зохицуулалтыг тусгаж болохоос гадна сургуулийн эд хөрөнгөтэй харьцах, сургуулийн нутаг дэвсгэрт зорчих журмыг тусгана.[[135]](#footnote-136) Хэрэв сурагчийн гаргасан үйлдэл, зан авир нь түрэмгийлэл, хүчирхийллийг шинжийг агуулж, бусад сурагчид эсхүл аливаа сургалтын байгууллагад ажиллаж буй хүний аюулгүй байдалд заналхийлсэн эрсдэлийг бий болгосон тохиолдолд тухайн өдрийн үлдсэн хичээлүүдэд оролцуулахгүй байх хязгаарлалтыг арга хэмжээг авна.[[136]](#footnote-137) Эдгээр зан үйл нь дахин давтагдах эрсдэлийг тодорхойлсон тохиолдолд сурагчийг хичээлээс түдгэлзүүлнэ.[[137]](#footnote-138) Сургуулийн удирдлага нь сургуулийн үйл ажиллагаа, тэр дундаа сургуулийн аюулгүй байдлыг хангах удирдлагыг хэрэгжүүлж байна. Сургуулийн аливаа үйл ажиллагаа нь сурагчийн хөгжил, сайн сайхан байдал, суралцах нөхцөлийг дэмжихэд чиглэгдэх бөгөөд энэ нөхцөлийг бий болгоход сургуулийн хамт олны аюулгүй байдал, найрсаг, уур амьсгал чухал ач холбогдолтой.[[138]](#footnote-139)

# 

# ЗУРГАА. ДҮГНЭЛТ, ЗӨВЛӨМЖ

Монгол Улсад оршин суудаг бүртгэлтэй иргэдийн 39 орчим хувийг хүүхэд эзэлж байгаа бөгөөд хүүхдийн эрхийг хангаж, эрүүл мэндийн үйлчилгээ болон боловсролын хүртээмжийг сайжруулах нь хувь хүний хөгжлийн дэмжихэд чухал ач холбогдолтой ажээ.

Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагаас хүүхдийн эрүүл мэндийг хамгаалах, аюулгүй орчинд өсөж торних, эрүүл мэндийн үйлчилгээ, хүртээмжийг сургуулиар дамжуулан суралцагчид хүргэх нь үр дүнтэй болохыг онцолжээ. ДЭМБ-ын Шинжээчдийн хорооны Сургуулийн боловсрол болон эрүүл мэндийг дэмжих үйл ажиллагааны тайланд “*Хүүхэд эрүүл байж, сургалт үр нөлөөтэй байна*” гэж тэмдэглэсэн сургуулийн орчинд суралцагчийн эрүүл мэндийг хамгаалах, аюулгүй байдлыг хангах зайлшгүй шаардлагыг илэрхийлж байна.

Улсын Их Хурлаас 2023-2024 онуудад хүүхдийг эрхийг хангах, хамгаалахад онцгойлон анхаарч, Боловсролын багц хуулийг 2023 оны 07 дугаар сарын 07-ны өдөр, Хүүхэд хамгааллын тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгыг 2024 оны 01 дүгээр сарын 17-ны өдрүүдэд тус тус баталж, нийгмийн хэрэгцээ, шаардлагад үндэслэн хүүхдийг хамгаалах, боловсролын хүртээмжийг нэмэгдүүлэх харилцаанд холбогдох зохицуулалтууд шинэчлэгдсэн.

Гэсэн хэдий ч дээрх зохицуулалтууд нь хүүхдийн нийгмийн хамгаалалд чиглэсэн, боловсролын байгууллагын үйл ажиллагааг зохицуулахад чиглэж байх тул суралцагчийн эрүүл мэнд, сургуулийн орчны аюулгүй байдлын асуудлууд орхигджээ. Сургуулийн өмнөх болон ерөнхий боловсролын тухай хуулийн 28 дугаар зүйлийн 28.10-т суралцагчийн эрүүл мэнд үзлэг, эрт илрүүлэг, шинжилгээ оношилгоог зохион байгуулах талаар ерөнхий зохицуулсан нь энэ харилцааг эрүүл мэндийн хууль тогтоомжтой уялдуулан зохицуулах хууль зүйн шаардлагыг үүсгэж байна.

Монгол Улсад суралцагчийн эрүүл мэндийг хамгаалах хүрээнд 1-рт, суралцагчдад чиглэсэн эрүүл мэндийн хяналт, урьдчилан сэргийлэх, эрт илрүүлэх үзлэг, шинжилгээ оношилгооны зохион байгуулалт хангалттай бус, 2-рт, сургуулийн орчинд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний хүртээмж дутагдалтай, 3-рт, суралцагчдын дунд эрүүл мэндэд сөргөөр нөлөөлж буй амьдралын хэв маяг буюу депресс, амиа хорлолт, архи, тамхи, хар тамхины хэрэглээ, гэмт хэрэгт холбогдох зэрэг асуудлыг бууруулахтай холбоотой тогтмол арга хэмжээг зохион байгуулдаггүй, 4-рт хүүхдийн хэвийн өсөлтөд нөлөөлөх цус багадалт, хоолны эмгэг, таргалалт, тэжээлийн дутагдлыг шийдвэрлэх хариу арга хэмжээний зохион байгуулалт тодорхой бус, 5-рт нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, хүсээгүй бэлгийн хавьтал, үр хөндөлт, эрт төрөлт, бэлгийн замын халдварын улмаас суралцагчид тулгамдаж буй эрүүл мэндийн асуудлыг шийдвэрлэх чиглэлээр эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ, зөвлөгөө нь хангалттай үр дүнд хүрдэггүй зэрэг нь тулгамдсан асуудал болоод байна.

Нөгөөтээгүүр, сургуулийн орчны аюулгүй байдалтай холбоотой 1-рт, сургуулийн орчны эрүүл ахуй, ариун цэвэр, цэвэр ундны усны хэрэглээ бүрэн хангагдаагүй, сургуулийн орчны аюулгүй байдлын шаардлага нийтлэг байдлаар хангалтгүй, 2-рт, сургуулийн барилга байгууламжаас шалтгаалсан осол, гэмтлийн тоо буурахгүй байгаа бөгөөд энэ төрлийн эрсдэлээс урьдчилан сэргийлэх хариу арга хэмжээ хангалтгүй байхын зэрэгцээ уур амьсгалын өөрчлөлтийн улмаас суралцагчийн эрүүл мэндэд үзүүлэх нөлөөллийг судалж, авах хариу арга хэмжээг тодорхойлоогүй.

Манай улсад сургуулийн орчинд суралцагчийн эрүүл мэндийг хамгаалах, орчны аюулгүй байдлын талаар хийгдэж буй судалгаа нь тогтмол бус байх бөгөөд суралцагчийн эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээ, орчны аюулгүй байдлыг тогтмол шалгаж, холбогдох хариу арга хэмжээг авч, хүүхдийн эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих эргэх холбоотой тасралтгүй үйл ажиллагаа манай улсад дутагдаж байна.

Суралцагчийн эрүүл мэндийг хамгаалах, орчны аюулгүй байдлыг хангахтай холбоотой асуудлыг шийдвэрлэх хүрээнд дотоодын эрх зүйн зохицуулалтын боломж бололцоо, олон улсын жишиг баримт бичиг, БНСУ, Япон улс, Финлянд улсын зохицуулалтыг харьцуулан судалж үзэхэд, сургуулиар дамжуулан хүүхдийг эрүүл өсөж торниход чиглэсэн боломжит бүхий л арга хэмжээг зохион байгуулж, тухайн харилцааг тусдаа хууль тогтоомжоор зохицуулж байна.

ДЭМБ-ын Шинжээчдийн хорооноос улс орон бүр сургуулиар дамжуулан хүүхдийн эрүүл мэндийг хамгаалах, дэмжих чиглэлд (1) сургуульд зориулсан хөрөнгө оруулалтыг нэмэгдүүлэх, суралцагчдад аюулгүй орчныг бүрдүүлэх, (2) багш, ажилтнуудыг аюулгүй ажлын байраар хангах, (3) сурагчдад эрүүл байх болон амьдрах ухааны чухал үр чадварыг эзэмшүүлэх, (4) эрүүл мэндийг тусламж, үйлчилгээг үр дүнтэй зохион байгуулах зарчмуудыг удирдамж болгон, зохион байгуулалтыг хангахыг уриалжээ. Финлянд Улс, БНСУ, Япон улсын зохицуулалтууд нийтлэг байдлаар дээрх зарчмуудыг удирдлага болгож байна.

Манай Улсын хувьд багшийн эрүүл мэндийг хамгаалах, үзлэг, шинжилгээ, оношилгоонд хамрагдах, ажлын байрны аюулгүй байдлын хангах харилцааг Хөдөлмөрийн хууль тогтоомж, Боловсролын ерөнхий хуулиар тухайлан зохицуулдаг. Харин суралцагчид чиглэсэн эрүүл мэндийн үйлчилгээ, тусламж болон орчны аюулгүй байдлыг хангах харилцааг зохицуулсан бие даасан хууль байхгүй байна.

Тиймээс ДЭМБ-ын Шинжээчдийн хорооны санал, бусад улсын хууль эрх зүйн зохицуулалтуудыг дотоодын эрх зүйн орчинтой харьцуулж үзэхэд, манай улсад тулгамдсан асуудлуудыг шийдвэрлэх хүрээнд сургуулийн орчинд суралцагчийн эрүүл мэнд, аюулгүй байдлыг хангахтай холбоотой харилцааг зохицуулсан бие даасан хууль зайлшгүй шаардлагатай болохыг зөвлөж байна.

Суралцагчийн эрүүл мэндийг хамгаалах, орчны аюулгүй байдлыг хангах харилцааг зохицуулсан хуульд дараах агуулгыг тусгах шаардлагатай. Үүнд:

1. Сургуулийн орчинд суралцагчийн эрүүл мэндийг хамгаалах, орчны аюулгүй байдлыг хангахад шаардагдах санхүүжилттай холбоотой харилцаа;
2. Суралцагчийн эрүүл мэнд, аюулгүй байдлыг хамгаалахтай холбоотой төрөөс баримтлах бодлого, хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны төлөвлөгөө;
3. Сургуулийн орчинд суралцагчийн эрүүл мэндийн үзлэг, шинжилгээг зохион байгуулах журам, хариуцах эзэн, үр дүнд суурилсан хариу арга хэмжээг авах шаардлага;
4. Сургуулийн орчны аюулгүй байдлыг хангах хүрээнд сургууль, захиргааны байгууллага, эцэг,эх, асран хамгаалагчийн хүлээх үүрэг, хариуцах үйл ажиллагаа;
5. Сургуулийн орчинд суралцагчдын эрүүл мэндэд хохирол учруулах, нөхөн төлүүлэх тогтолцоо;
6. Суралцагчийн эрүүл мэндийн цахим бүртгэлийн систем, түүний аюулгүй байдлыг хангах;

# ХАВСРАЛТ 1. ХҮНИЙ ЭРХЭД ҮЗҮҮЛЭХ ҮР НӨЛӨӨ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Үзүүлэх үр**  **нөлөө** | **Холбогдох асуулт** | **Хариулт** | | **Тайлбар** |
| **1.Хүний эрхийн суурь зарчмуудад нийцэж байгаа эсэх** | **1.1.Ялгаварлан гадуурхахгүй ба тэгш байх** | | | |
| 1.1.1.Ялгаварлан гадуурхахыг хориглох эсэх | Тийм |  |  |
| 1.1.2.Ялгаварлан гадуурхсан буюу аль нэг бүлэгт давуу байдал үүсгэх эсэх |  | Үгүй |  |
| 1.1.3.Тодорхой эмзэг бүлгийн нөхцөл байдлыг сайжруулах зорилгоор авч хэрэгжүүлэх арга хэмжээ бол олон улсын болон үндэсний хууль тогтоомжид заасан хүний эрхийн хэм хэмжээтэй нийцэж байгаа эсэх | Тийм |  |  |
| **1.2.Оролцоог хангах** | | |  |
| 1.2.1.Зохицуулалтын хувилбарыг сонгохдоо оролцоог хангасан эсэх, ялангуяа эмзэг бүлэг, цөөнхийн оролцох боломжийг бүрдүүлсэн эсэх | Тийм |  |  |
| 1.2.2.Зохицуулалтыг бий болгосноор эрх, хууль ёсны ашиг сонирхол нь хөндөгдөж байгаа, эсхүл хөндөгдөж болзошгүй иргэдийг тодорхойлсон эсэх | Тийм |  |  |
| **1.3.Хууль дээдлэх зарчим ба сайн засаглал, хариуцлага** | | | |
| 1.3.1.Зохицуулалтыг бий болгосноор хүний эрхийг хөхиүлэн дэмжих, хангах, хамгаалах явцад ахиц дэвшил гарах эсэх | Тийм |  |  |
| 1.3.2.Зохицуулалтын хувилбар нь хүний эрхийн Монгол Улсын олон улсын гэрээ, хүний эрхийг хамгаалах механизмын талаар НҮБ-аас өгсөн зөвлөмжид нийцэж байгаа эсэх | Тийм |  |  |
| 1.3.3.Хүний эрхийг зөрчигчдөд хүлээлгэх хариуцлагыг тусгах эсэх | Тийм |  |  |
| **2.Хүний эрхийг**  **хязгаарласан зохицуулалт агуулсан эсэх** | 2.1.Зохицуулалт нь хүний эрхийг хязгаарлах тохиолдолд энэ нь хууль ёсны ашиг сонирхолд нийцсэн эсэх |  |  | Хүний эрхийг хязгаарласан зохицуулалт байхгүй. |
| 2.2.Хязгаарлалт тогтоох нь зайлшгүй эсэх |  |  |
| **3.Эрх агуулагч** | 3.1.Зохицуулалтын хувилбарт хамаарах бүлгүүд буюу эрх агуулагчдыг тодорхойлсон эсэх | Тийм |  | Хүүхдийн эрхийг хамгаалах зохицуулалт тусгагдсан. |
| 3.2.Эрх агуулагчдыг эмзэг байдлаар нь ялгаж тодорхойлсон эсэх | Тийм |  |
| 3.3.Зохицуулалтын хувилбар нь энэхүү эмзэг бүлгийн нөхцөл байдлыг харгалзан үзэж, тэдний эмзэг байдлыг дээрдүүлэхэд чиглэсэн эсэх | Тийм |  |
| 3.4.Эрх агуулагчдын, ялангуяа эмзэг бүлгийн ялгаатай хэрэгцээг тооцсон мэдрэмжтэй зохицуулалтыг тусгах эсэх (хөгжлийн бэрхшээлтэй, үндэстний цөөнх, хэлний цөөнх, гагцхүү эдгээрээр хязгаарлахгүй) | Тийм |  |
| **4.Үүрэг хүлээгч** | 4.1.Үүрэг хүлээгчдийг тодорхойлсон эсэх | Тийм |  |  |
| **5.Жендерийн**  **эрх тэгш байдлыг хангах тухай хуульд нийцүүлсэн эсэх** | 5.1.Жендерийн үзэл баримтлалыг тусгасан эсэх | Тийм |  |  |
| 5.2.Эрэгтэй, эмэгтэй хүний тэгш эрх, тэгш боломж, тэгш хандлагын баталгааг бүрдүүлэх эсэх | Тийм |  |  |

# ХАВСРАЛТ 2. ЭДИЙН ЗАСАГТ ҮЗҮҮЛЭХ ҮР НӨЛӨӨ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Үзүүлэх үр**  **нөлөө** | **Холбогдох асуулт** | **Хариулт** | | **Тайлбар** |
| **1.Дэлхийн зах зээл дээр өрсөлдөх чадвар** | 1.1.Дотоодын аж ахуйн нэгж болон гадаадын хөрөнгө оруулалттай аж ахуйн нэгж хоорондын өрсөлдөөнд нөлөө үзүүлэх эсэх | Тийм |  | Зарчмын хувьд дотоодын үндэсний аж ахуй нэгжийн дэмжинэ. |
| Тийм |  |
| 1.2.Хил дамнасан хөрөнгө оруулалтын шилжилт хөдөлгөөнд нөлөө үзүүлэх эсэх (эдийн засгийн байршил өөрчлөгдөхийг оролцуулан) |  | Үгүй |  |
| 1.3.Дэлхийн зах зээл дээрх таагүй нөлөөллийг монголын зах зээлд орж ирэхээс хамгаалахад нөлөөлж чадах эсэх | Тийм |  | Дотоодын аж ахуй эрхлэгчдийн бүтээгдэхүүнээс хамааралтай тул, гадаадын зах зээлийн нөлөөлөл бага. |
| **2.Дотоодын зах зээлийн өрсөлдөх чадвар болон тогтвортой байдал** | 2.1.Хэрэглэгчдийн шийдвэр гаргах боломжийг бууруулах эсэх |  | Үгүй | Хуулийн үйлчлэлийн дагуу авагдах арга хэмжээг сурагчдад тулгахгүй. Татгалзах эрх нээлттэй. |
| 2.2.Хязгаарлагдмал өрсөлдөөний улмаас үнийн хөөргөдлийг бий болгох эсэх |  | Үгүй |  |
| 2.3.Зах зээлд шинээр орж ирж байгаа аж ахуйн нэгжид бэрхшээл, хүндрэл бий болгох эсэх |  | Үгүй |  |
| 2.4.Зах зээлд шинээр монополыг бий болгох эсэх |  | Үгүй |  |
| **3.Аж ахуйн нэгжийн үйлдвэрлэлийн болон захиргааны зардал** | 3.1.Зохицуулалтын хувилбарыг хэрэгжүүлснээр аж ахуйн нэгжид шинээр зардал үүсэх эсэх |  | Үгүй |  |
| 3.2.Санхүүжилтийн эх үүсвэр олж авахад нөлөө үзүүлэх эсэх |  | Үгүй |  |
| 3.3.Зах зээлээс тодорхой бараа бүтээгдэхүүнийг худалдан авахад хүргэх эсэх |  | Үгүй |  |
| 3.4.Бараа бүтээгдэхүүний борлуулалтад ямар нэг хязгаарлалт, эсхүл хориг тавих эсэх |  | Үгүй |  |
| 3.5.Аж ахуйн нэгжийг үйл ажиллагаагаа зогсооход хүргэх эсэх |  | Үгүй |  |
| **4.Мэдээлэх үүргийн улмаас үүсч байгаа захиргааны зардлын ачаалал** | 4.1.Хуулийн этгээдэд захиргааны шинж чанартай нэмэлт зардал (Тухайлбал, мэдээлэх, тайлан гаргах г.м) бий болгох эсэх |  | Үгүй | Мэдээлэх үүргийг шинээр үүсгэхгүй бөгөөд тухайн албан тушаалтны үндсэн ажил үүргийн хүрээнд мэдээлэх үүрэг тусгагдана. |
| **5.Өмчлөх эрх** | 5.1.Өмчлөх эрхийг (үл хөдлөх, хөдлөх эд хөрөнгө, эдийн бус баялаг зэргийг) хөндсөн зохицуулалт бий болох эсэх | Тийм |  |  |
| 5.2.Өмчлөх эрх олж авах, шилжүүлэх болон хэрэгжүүлэхэд хязгаарлалт бий болгох эсэх | Тийм |  |  |
| 5.3.Оюуны өмчийн (патент, барааны тэмдэг, зохиогчийн эрх зэрэг) эрхийг хөндсөн зохицуулалт бий болгох эсэх | Тийм |  |  |
| **6.Инновац болон судалгаа шинжилгээ** | 6.1.Судалгаа шинжилгээ, нээлт хийх, шинэ бүтээл гаргах асуудлыг дэмжих эсэх | Тийм |  | Бүтээлч арга хэлбэрээр сурагчдад эрүүл мэндийн болон зөв хооллолт, амьдралын зөв дадлын талаар сургалт орох үүрэг болгосон заалт тусгана. |
| 6.2.Үйлдвэрлэлийн шинэ технологи болон шинэ бүтээгдэхүүн нэвтрүүлэх, дэлгэрүүлэхийг илүү хялбар болгох эсэх | Тийм |  | Сургуулийн үдийн хоолны масс үйлдвэрлэлийг дэмжинэ. |
| **7.Хэрэглэгч болон гэр бүлийн төсөв** | 7.1.Хэрэглээний үнийн түвшинд нөлөө үзүүлэх эсэх | Тийм |  |  |
| 7.2.Хэрэглэгчдийн хувьд дотоодын зах зээлийг ашиглах боломж олгох эсэх | Тийм |  | Үндэсний үйлдвэрлэлийг дэмжих зарчмыг баримтална. |
| 7.3.Хэрэглэгчдийн эрх ашигт нөлөөлөх эсэх | Тийм |  | Эергээр нөлөөлнө. |
| 7.4.Хувь хүний/гэр бүлийн санхүүгийн байдалд (шууд буюу урт хугацааны туршид) нөлөө үзүүлэх эсэх | Тийм |  | Сурагчийн эрүүл мэнд сайн байх замаар урт хугацаанд эерэг нөлөө зүүлнэ. |
| **8.Тодорхой бүс нутаг, салбарууд** | 8.1.Тодорхой бүс нутагт буюу тодорхой нэг чиглэлд ажлын байрыг шинээр бий болгох эсэх | Тийм |  | Сургуулийн хоол үйлдвэрлэлд ажлын байр бий болгоно. |
| 8.2.Тодорхой бүс нутагт буюу тодорхой нэг чиглэлд ажлын байр багасгах чиглэлээр нөлөө үзүүлэх эсэх | Тийм |  |  |
| 8.3.Жижиг, дунд үйлдвэр, эсхүл аль нэг салбарт нөлөө үзүүлэх эсэх | Тийм |  | Орон нутгийн жижиг дунд үйлдвэрлэл болон дотоодын хүнсний үйлдвэрлэлийн салбарт эергээр нөлөө үзүүлнэ. |
| **9.Төрийн захиргааны байгууллага** | 9.1.Улсын төсөвт нөлөө үзүүлэх эсэх | Тийм |  | Шууд зардал гарах боловч, урт хугацаанд шууд бус байдлаар эерэг нөлөө үзүүлнэ.  Улсын төсөвт үзүүлэг ачааллыг оролцогч талуудад тэнцвэртэй хуваарилна. |
| 9.2.Шинээр төрийн байгууллага байгуулах, эсхүл төрийн байгууллагад бүтцийн өөрчлөлт хийх шаардлага тавигдах эсэх | Тийм |  |  |
| 9.3.Төрийн байгууллагад захиргааны шинэ чиг үүрэг бий болгох эсэх | Тийм |  |  |
| **10.Макро эдийн засгийн хүрээнд** | 10.1.Эдийн засгийн өсөлт болон ажил эрхлэлтийн байдалд нөлөө үзүүлэх эсэх | Тийм |  | Эергээр нөлөө үзүүлнэ. |
| 10.2.Хөрөнгө оруулалтын нөхцөлийг сайжруулах, зах зээлийн тогтвортой хөгжлийг дэмжих эсэх | Тийм |  | Дотоодын хүнсний үйлдвэрлэгчдийг дэмжинэ. |
| 10.3.Инфляц нэмэгдэх эсэх |  | Үгүй |  |
| **11.Олон улсын харилцаа** | 11.1.Монгол Улсын олон улсын гэрээтэй нийцэж байгаа эсэх | Тийм |  |  |

# ХАВСРАЛТ 3. НИЙГЭМД ҮЗҮҮЛЭХ ҮР НӨЛӨӨ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Үзүүлэх үр**  **нөлөө** | **Холбогдох асуулт** | **Хариулт** | | **Тайлбар** |
| **1.Ажил эрхлэлтийн байдал, хөдөлмөрийн зах зээл** | 1.1.Шинээр ажлын байр бий болох эсэх | Тийм |  |  |
| 1.2.Шууд болон шууд бусаар ажлын байрны цомхотгол бий болгох эсэх |  | Үгүй |  |
| 1.3.Тодорхой ажил мэргэжлийн хүмүүс болон хувиараа хөдөлмөр эрхлэгчдэд нөлөө үзүүлэх эсэх | Тийм |  | Хүнсний салбарт эерэг нөлөө үзүүлнэ. |
| 1.4.Тодорхой насны хүмүүсийн ажил эрхлэлтийн байдалд нөлөөлөх эсэх |  | Үгүй |  |
| **2.Ажлын стандарт, хөдөлмөрлөх эрх** | 2.1.Ажлын чанар, стандартад нөлөөлөх эсэх |  | Үгүй |  |
| 2.2.Ажилчдын эрүүл мэнд, хөдөлмөрийн аюулгүй байдалд нөлөөлөх эсэх |  | Үгүй |  |
| 2.3.Ажилчдын эрх, үүрэгт шууд болон шууд бусаар нөлөөлөх эсэх | Тийм |  | Сургуулийн удидлагын үүрэг, хариуцлага нэмэгдэнэ. |
| 2.4.Шинээр ажлын стандарт гаргах эсэх |  | Үгүй |  |
| 2.5.Ажлын байранд технологийн шинэчлэлийг хэрэгжүүлэхтэй холбогдсон өөрчлөлт бий болгох эсэх |  | Үгүй |  |
| **3.Нийгмийн тодорхой бүлгийг хамгаалах асуудал** | 3.1.Шууд болон шууд бусаар тэгш бус байдал үүсгэх эсэх |  | Үгүй |  |
| 3.2.Тодорхой бүлэг болон хүмүүст сөрөг нөлөө үзүүлэх эсэх. Тухайлбал, эмзэг бүлэг, хөгжлийн бэршээлтэй иргэд, ажилгүй иргэд, үндэстний цөөнхөд гэх мэт |  | Үгүй |  |
| 3.3.Гадаадын иргэдэд илэрхий нөлөөлөх эсэх |  | Үгүй |  |
| **4.Төрийн удирдлага, сайн засаглал, шүүх эрх мэдэл, хэвлэл мэдээлэл, ёс суртахуун** | 4.1.Засаглалын харилцаанд оролцогчдод нөлөөлөх эсэх |  | Үгүй |  |
| 4.2.Төрийн байгууллагуудын үүрэг, үйл ажиллагаанд нөлөөлөх эсэх |  | Үгүй |  |
| 4.3.Төрийн захиргааны албан хаагчдын эрх, үүрэг, харилцаанд нөлөөлөх эсэх |  | Үгүй |  |
| 4.4.Иргэдийн шүүхэд хандах, асуудлаа шийдвэрлүүлэх эрхэд нөлөөлөх эсэх |  | Үгүй |  |
| 4.5.Улс төрийн нам, төрийн бус байгууллагын үйл ажиллагаанд нөлөөлөх эсэх |  | Үгүй |  |
| **5.Нийтийн эрүүл мэнд, аюулгүй байдал** | 5.1.Хувь хүн/нийт хүн амын дундаж наслалт, өвчлөлт, нас баралтын байдалд нөлөөлөх эсэх | Тийм |  | Урт хугацаанд эергээр нөлөөлнө. |
| 5.2.Зохицуулалтын хувилбарын улмаас үүсэх дуу чимээ, агаар, хөрсний чанарын өөрчлөлт хүн амын эрүүл мэндэд сөрөг нөлөө үзүүлэх эсэх | Тийм |  | Сургуулийн орчинд эергээр нөлөө үзүүлнэ. |
| 5.3.Хүмүүсийн амьдралын хэв маяг (хооллолт, хөдөлгөөн, архи, тамхины хэрэглээ)-т нөлөөлөх эсэх | Тийм |  | Урт хугацаанд эергээр нөлөөлнө. |
| **6.Нийгмийн хамгаалал, эрүүл мэнд, боловсролын систем** | 6.1.Нийгмийн үйлчилгээний чанар, хүртээмжид нөлөөлөх эсэх | Тийм |  |  |
| 6.2.Ажилчдын боловсрол, шилжилт хөдөлгөөнд нөлөөлөх эсэх |  | Үгүй |  |
| 6.3.Иргэдийн боловсрол (төрийн болон хувийн хэвшлийн боловсролын байгууллага) олох, мэргэжил эзэмших, давтан сургалтад хамрагдахад сөрөг нөлөө үзүүлэх эсэх |  | Үгүй |  |
| 6.4.Нийгмийн болон эрүүл мэндийн үйлчилгээ авахад сөрөг нөлөө үзүүлэх эсэх |  | Үгүй |  |
| 6.5.Их, дээд сургуулиудын үйл ажиллагаа, өөрийн удирдлагад нөлөөлөх эсэх |  | Үгүй |  |
| 7.Гэмт хэрэг, нийгмийн аюулгүй байдал | 7.1.Нийгмийн аюулгүй байдал, гэмт хэргийн нөхцөл байдалд нөлөөлөх эсэх |  | Үгүй |  |
| 7.2.Хуулийг албадан хэрэгжүүлэхэд нөлөөлөх эсэх |  | Үгүй |  |
| 7.3.Гэмт хэргийн илрүүлэлтэд нөлөө үзүүлэх эсэх | Тийм |  |  |
| 7.4.Гэмт хэргийн хохирогчид, гэрчийн эрхэд сөрөг нөлөө үзүүлэх эсэх |  | Үгүй |  |
| 8.Соёл | 8.1.Соёлын өвийг хамгаалахад нөлөө үзүүлэх эсэх |  | Үгүй |  |
| 8.2.Хэл, соёлын ялгаатай байдал бий болгох эсэх, эсхүл уг ялгаатай байдалд нөлөөлөх эсэх |  | Үгүй |  |
| 8.3.Иргэдийн түүх, соёлоо хамгаалах оролцоонд нөлөөлөх эсэх |  | Үгүй |  |

# ХАВСРАЛТ 4. БАЙГАЛЬ ОРЧИНД ҮЗҮҮЛЭХ ҮР НӨЛӨӨ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Үзүүлэх үр**  **нөлөө** | **Холбогдох асуулт** | **Хариулт** | | **Тайлбар** |
| **1.Агаар** | 1.1.Зохицуулалтын хувилбарын үр дүнд агаарын бохирдлыг нэмэгдүүлэх эсэх |  | Үгүй |  |
| **2.Зам тээвэр, түлш, эрчим хүч** | 2.1.Тээврийн хэрэгслийн түлшний хэрэглээг нэмэгдүүлэх/бууруулах эсэх |  | Үгүй |  |
| 2.2.Эрчим хүчний хэрэглээг нэмэгдүүлэх эсэх |  | Үгүй |  |
| 2.3.Эрчим хүчний үйлдвэрлэлд нөлөө үзүүлэх эсэх |  | Үгүй |  |
| 2.4.Тээврийн хэрэгслийн агаарын бохирдлыг нэмэгдүүлэх эсэх |  | Үгүй |  |
| **3.Ан амьтан, ургамлыг хамгаалах** | 3.1.Ан амьтны тоо хэмжээг бууруулах эсэх |  | Үгүй |  |
| 3.2.Ховордсон болон нэн ховор амьтан, ургамалд сөргөөр нөлөөлөх эсэх |  | Үгүй |  |
| 3.3.Ан амьтдын нүүдэл, суурьшилд сөргөөр нөлөөлөх эсэх |  | Үгүй |  |
| 3.4.Тусгай хамгаалалттай газар нутагт сөргөөр нөлөөлөх эсэх |  | Үгүй |  |
| **4.Усны нөөц** | 4.1.Газрын дээрх ус болон гүний ус, цэвэр усны нөөцөд сөргөөр нөлөөлөх эсэх |  | Үгүй |  |
| 4.2.Усны бохирдлыг нэмэгдүүлэх эсэх |  | Үгүй |  |
| 4.3.Ундны усны чанарт нөлөөлөх эсэх |  | Үгүй |  |
| **5.Хөрсний бохирдол** | 5.1.Хөрсний бохирдолтод нөлөө үзүүлэх эсэх |  | Үгүй |  |
| 5.2.Хөрсийг эвдэх, ашиглагдсан талбайн хэмжээг нэмэгдүүлэх эсэх |  | Үгүй |  |
| **6.Газрын ашиглалт** | 6.1.Ашиглагдаагүй байсан газрыг ашиглах эсэх |  | Үгүй |  |
| 6.2.Газрын зориулалтыг өөрчлөх эсэх |  | Үгүй |  |
| 6.3.Экологийн зориулалтаар хамгаалагдсан газрын зориулалтыг өөрчлөх эсэх |  | Үгүй |  |
| **7.Нөхөн сэргээгдэх/нөхөн сэргээгдэхгүй байгалийн баялаг** | 7.1.Нөхөн сэргээгдэх байгалийн баялгийг өөрөө нөхөн сэргээгдэх чадавхыг нь алдагдуулахгүйгээр зохистой ашиглах эсэх |  | Үгүй |  |
| 7.2.Нөхөн сэргээгдэхгүй байгалийн баялгийн ашиглалт нэмэгдэх эсэх |  | Үгүй |  |

1. United Nations Development Programme, "Country Insights," Human Development Report Data Center, accessed September 9, 2024, <https://hdr.undp.org/data-center/country-insights#/ranks>. [↑](#footnote-ref-2)
2. Монгол Улсын Их Хурлын 2020 оны 5 дугаар сарын 13-ны өдрийн 52 дугаар тогтоолын 1 дүгээр хавсралтаар батлагдсан Алсын хараа-2050 Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлогын Зорилт 2.2 дах хэсэг. <https://legalinfo.mn/mn/detail?lawId=211057&showType=1> Хандсан огноо: 2024/09/09 [↑](#footnote-ref-3)
3. Монгол Улсын Их Хурлын 2020 оны 5 дугаар сарын 13-ны өдрийн 52 дугаар тогтоолын 2 дугаар хавсралтаар батлагдсан Алсын хараа-2050 Монгол Улсын урт хугацааны хөгжлийн бодлогын хүрээнд 2021-2030 онд хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны 2.2.1, 2.2.2, 2.2.3 дах хэсэг. <https://legalinfo.mn/mn/detail?lawId=211058&showType=1> Хандсан огноо: 2024/09/09 [↑](#footnote-ref-4)
4. Статистикийн мэдээллийн нэгдсэн сан, <https://www2.1212.mn/tables.aspx?tbl_id=DT_NSO_0300_067V2&BAG_select_all=0&BAGSingleSelect=_0&AGE_GROUP5_select_all=0&AGE_GROUP5SingleSelect=_1_2_3_4_5&YearY_select_all=0&YearYSingleSelect=_2023&viewtype=table> Хандсан огноо: 2024/09/09 [↑](#footnote-ref-5)
5. Статистикийн мэдээллийн сан, <https://www.1212.mn/mn/statistic/statcate/573057/table-view/DT_NSO_2002_057V2> Хандсан огноо: 2024/09/18 [↑](#footnote-ref-6)
6. Ерөнхий боловсролын болон сургуулийн хоол үйлдвэрлэл, үйлчилгээний тухай хуулийн 3.1.4-т зааснаар сургуулийн байр, дотуур байр болон сургуульд эзэмшүүлсэн газар, түүнээс эргэн тойронд 150 метр хүртэлх газрыг сургуулийн орчин гэж үзнэ. [↑](#footnote-ref-7)
7. Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яам, Боловсрол, шинжлэх ухааны яам, Эрүүл мэндийн яам, НҮБ-ийн хүүхдийн сан, Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага “Боловсролын орчин дах хүүхдийн эрх, хамгааллын судалгаа - 2023”, УБ, 2024 он. <https://www.institute.gov.mn/storage/sudalgaas/June2024/PdEAU3jx7FyXo8mNE36k.pdf> (Хандалт хийсэн огноо: 2024/09/20) [↑](#footnote-ref-8)
8. НҮБ-ын Хүүхдийн сангийн захиалгаар гүйцэтгэсэн “Хүүхдийн орчны эрүүл мэндийн түргэвчилсэн тайлан”, 2023 он [↑](#footnote-ref-9)
9. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв “Эрүүл мэндийн үзүүлэлт - 2023” эмхэтгэл, УБ, <http://hdc.gov.mn/media/files/2023%20uzuulelt.pdf> Хандсан огноо: 2024/09/22 [↑](#footnote-ref-10)
10. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв “Эрүүл мэндийн үзүүлэлт - 2023” эмхэтгэл, УБ, <http://hdc.gov.mn/media/files/2023%20uzuulelt.pdf> Хандсан огноо: 2024/09/22 [↑](#footnote-ref-11)
11. Мөн тэнд. [↑](#footnote-ref-12)
12. Мөн тэнд. [↑](#footnote-ref-13)
13. WHO, Health and environment scorecard Mongolia, 2023 <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/country-profiles/environmental-health/environmental-health-mng-2023.pdf?sfvrsn=d6340571_4&download=true> Accessed: September 10, 2024 [↑](#footnote-ref-14)
14. НҮБ-ын Хүүхдийн сан “Хүүхдийн орчны эрүүл мэндийн түргэвчилсэн тайлан”, 2023 он [↑](#footnote-ref-15)
15. WHO, Health and environment scorecard Mongolia, 2023 <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/country-profiles/environmental-health/environmental-health-mng-2023.pdf?sfvrsn=d6340571_4&download=true> Accessed: September 10, 2024 [↑](#footnote-ref-16)
16. *Ibis* [↑](#footnote-ref-17)
17. НҮБ-ын Хүүхдийн сан “Хүүхдийн орчны эрүүл мэндийн түргэвчилсэн тайлан”, 2023 он [↑](#footnote-ref-18)
18. НҮБ-ын Хүүхдийн сан “Хүүхдийн орчны эрүүл мэндийн түргэвчилсэн тайлан”, 2023 он [↑](#footnote-ref-19)
19. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв “Эрүүл мэндийн үзүүлэлт - 2023” эмхэтгэл, УБ, <http://hdc.gov.mn/media/files/2023%20uzuulelt.pdf> Хандсан огноо: 2024/09/22 [↑](#footnote-ref-20)
20. Мөн тэнд. [↑](#footnote-ref-21)
21. НҮБ-ын Хүүхдийн сан, Боловсролын судалгааны үндэсний хүрээлэн “Дотуур байрны өнөөгийн байдал, хүчин чадлыг тодорхойлох судалгаа”, УБ, 2024 <https://sudalgaa.gov.mn/dotuur-bayrny-onoogiyn-baydal-khchin-chadlyg-todorkhoylokh-sudalgaa-s5z> Хандсан огноо: 2024/09/10 [↑](#footnote-ref-22)
22. Мөн тэнд. [↑](#footnote-ref-23)
23. Мөн тэнд. [↑](#footnote-ref-24)
24. НҮБ-ын Хүүхдийн сан, Боловсролын судалгааны үндэсний хүрээлэн “Дотуур байрны өнөөгийн байдал, хүчин чадлыг тодорхойлох судалгаа”, УБ, 2024 <https://sudalgaa.gov.mn/dotuur-bayrny-onoogiyn-baydal-khchin-chadlyg-todorkhoylokh-sudalgaa-s5z> Хандсан огноо: 2024/09/10 [↑](#footnote-ref-25)
25. НҮБ-ийн Хүүхдийн сан “Монголын өсвөр үеийнхний цогц хөгжлийн ойлгох нь: Нөхцөл байдлын дүн шинжилгээ”, 2019 он.

    <https://www.unicef.org/mongolia/media/4016/file/Understanding%20integrated%20adolescent%20development%20in%20Mongolia_MN.pdf> Хандалт хийсэн огноо: 2024/09/20 [↑](#footnote-ref-26)
26. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв “Эрүүл мэндийн үзүүлэлт - 2023” эмхэтгэл, УБ, <http://hdc.gov.mn/media/files/2023%20uzuulelt.pdf> Хандсан огноо: 2024/09/22 [↑](#footnote-ref-27)
27. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв “Эрүүл мэндийн үзүүлэлт - 2023” эмхэтгэл, УБ, <http://hdc.gov.mn/media/files/2023%20uzuulelt.pdf> Хандсан огноо: 2024/09/22 [↑](#footnote-ref-28)
28. Дотоод хэргийн их сургууль, “Хар тамхи, мансууруулах, сэтгэцэд нөлөөлөх бодистой холбоотой гэмт хэргийн нөхцөл байдал”, 2016 <https://sudalgaa.gov.mn/khar-tamkhi-mansuuruulakh-setgetsed-nllkh-bodistoy-kholbootoy-gemt-khe-roh> Хандсан огноо: 2024/09/11 [↑](#footnote-ref-29)
29. Статистикийн мэдээллийн нэгдсэн сан, <https://www.1212.mn/mn/statistic/statcate/573071/table-view/DT_NSO_2300_004V1> Хандсан огноо: 2024/09/18 [↑](#footnote-ref-30)
30. Статистикийн мэдээллийн сан, <https://www.1212.mn/mn/statistic/statcate/573071/table-view/DT_NSO_2300_008V1> Хандсан огноо: 2024/09/18 [↑](#footnote-ref-31)
31. НҮБ-ийн Хүүхдийн сан, Эрүүл мэндийн яам, Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв “Монгол Улсын хүн амын хоол тэжээлийн байдал”, УБ, 2017 <https://sudalgaa.gov.mn/pdf/mongol-ulsyn-khn-amyn-khool-tezheeliyn-baydal-ndesniy-v-sudalgaany-tay-tv8> Хандсан огноо: 2024/09/22 [↑](#footnote-ref-32)
32. Төрөөс эрүүл мэндийн талаар баримтлах бодлого, Засгийн газрын 2017 оны 24 дүгээр тогтоолын хавсралт. [↑](#footnote-ref-33)
33. НҮБ-ийн Хүүхдийн сан, Эрүүл мэндийн яам, Нийгмийн эрүүл мэндийн үндэсний төв “Монгол Улсын хүн амын хоол тэжээлийн байдал”, УБ, 2017 <https://sudalgaa.gov.mn/pdf/mongol-ulsyn-khn-amyn-khool-tezheeliyn-baydal-ndesniy-v-sudalgaany-tay-tv8> Хандсан огноо: 2024/09/22 [↑](#footnote-ref-34)
34. Мөн тэнд. [↑](#footnote-ref-35)
35. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв “Эрүүл мэндийн үзүүлэлт - 2023” эмхэтгэл, УБ, <http://hdc.gov.mn/media/files/2023%20uzuulelt.pdf> Хандсан огноо: 2024/09/22 [↑](#footnote-ref-36)
36. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв “Эрүүл мэндийн үзүүлэлт - 2023” эмхэтгэл, УБ, <http://hdc.gov.mn/media/files/2023%20uzuulelt.pdf> Хандсан огноо: 2024/09/22 [↑](#footnote-ref-37)
37. Б.Өнөрмаа “Хорин тав хүртэлх насны залуучуудын дундах бэлгийн зан үйл ба бэлгийн замын халдварт өвчнөөс сэргийлэх мэдлэг хандлага” хавсарга судалгааны тайлан, 2019 <https://legaldata.mn/index.php/b/950> Хандсан огноо: 2024/09/01 [↑](#footnote-ref-38)
38. Мөн тэнд. [↑](#footnote-ref-39)
39. WHO, Health and environment scorecard Mongolia, 2023 <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/country-profiles/environmental-health/environmental-health-mng-2023.pdf?sfvrsn=d6340571_4&download=true> Accessed 10 September, 2024 [↑](#footnote-ref-40)
40. Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яам, Боловсрол, шинжлэх ухааны яам, Эрүүл мэндийн яам, НҮБ-ийн хүүхдийн сан, Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага “Боловсролын орчин дах хүүхдийн эрх, хамгааллын судалгаа - 2023”, УБ, 2024 <https://www.institute.gov.mn/storage/sudalgaas/June2024/PdEAU3jx7FyXo8mNE36k.pdf> (Хандалт хийсэн огноо: 2024/09/20) [↑](#footnote-ref-41)
41. Мөн тэнд. [↑](#footnote-ref-42)
42. Мөн тэнд. [↑](#footnote-ref-43)
43. Мөн тэнд. [↑](#footnote-ref-44)
44. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, Эрүүл мэндийн хөгжлийн төв “Эрүүл мэндийн үзүүлэлт - 2023” эмхэтгэл, УБ, <http://hdc.gov.mn/media/files/2023%20uzuulelt.pdf> Хандсан огноо: 2024/09/22 [↑](#footnote-ref-45)
45. Мөн тэнд. [↑](#footnote-ref-46)
46. Мөн тэнд. [↑](#footnote-ref-47)
47. Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яам, Боловсрол, шинжлэх ухааны яам, Эрүүл мэндийн яам, НҮБ-ийн хүүхдийн сан, Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага “Боловсролын орчин дах хүүхдийн эрх, хамгааллын судалгаа - 2023”, УБ, 2024 <https://www.institute.gov.mn/storage/sudalgaas/June2024/PdEAU3jx7FyXo8mNE36k.pdf> (Хандалт хийсэн огноо: 2024/09/20) [↑](#footnote-ref-48)
48. Мөн тэнд. [↑](#footnote-ref-49)
49. НҮБ-ийн Хүүхдийн сан “Монголын өсвөр үеийнхний цогц хөгжлийн ойлгох нь: Нөхцөл байдлын дүн шинжилгээ”, 2019 он.

    <https://www.unicef.org/mongolia/media/4016/file/Understanding%20integrated%20adolescent%20development%20in%20Mongolia_MN.pdf> Хандалт хийсэн огноо: 2024/09/20 [↑](#footnote-ref-50)
50. Мөн тэнд. [↑](#footnote-ref-51)
51. Мөн тэнд. [↑](#footnote-ref-52)
52. Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яам, Боловсрол, шинжлэх ухааны яам, Эрүүл мэндийн яам, НҮБ-ийн хүүхдийн сан, Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага “Боловсролын орчин дах хүүхдийн эрх, хамгааллын судалгаа - 2023”, УБ, 2024 <https://www.institute.gov.mn/storage/sudalgaas/June2024/PdEAU3jx7FyXo8mNE36k.pdf> (Хандалт хийсэн огноо: 2024/09/20) [↑](#footnote-ref-53)
53. НҮБ-ын Хүүхдийн сан, Боловсролын судалгааны үндэсний хүрээлэн “Дотуур байрны өнөөгийн байдал, хүчин чадлыг тодорхойлох судалгаа”, УБ, 2024 <https://sudalgaa.gov.mn/dotuur-bayrny-onoogiyn-baydal-khchin-chadlyg-todorkhoylokh-sudalgaa-s5z> Хандсан огноо: 2024/09/10 [↑](#footnote-ref-54)
54. Ерөнхий боловсролын сургууль, дотуур байрны орчинд хүүхэд хамгааллын үйлчилгээ үзүүлэх журам.

    Боловсролын байгууллагын сургалтын орчин, дотуур байранд хүүхэд хүчирхийлэлд өртөхөөс урьдчилан сэргийлэх журам.

    Гэр бүлийн хүчирхийлэлд өртсөн хүүхдийг суурь боловсролын үйлчилгээнд тасралтгүй хамруулах журам. [↑](#footnote-ref-55)
55. Ерөнхий боловсролын сургуулийн орчны аюулгүй байдал. Ерөнхий шаардлага: MNS 6782:2019

    Ерөнхий боловсролын сургуулийн сурагчийн дотуур байрны орчин, үйлчилгээ, Ерөнхий шаардлага: MNS 6781:2019

    Сургалт, хүмүүжлийн орчны эрүүл ахуйн шаардлага MNS 6799:2019

    Гамшиг, онцгой байдлын үеийн хүүхэд хамгаалал: MNS 6948:2021 [↑](#footnote-ref-56)
56. Боловсролын ерөнхий хуулийн 23 дугаар зүйл. [↑](#footnote-ref-57)
57. 6.5.Сургуульд хоол зүйч, мэргэжлийн тогооч, туслах тогооч ажиллах бөгөөд суралцагчийн тооноос хамаарч бэлтгэгч, угаагч, үйлчлэгч ажиллана. [↑](#footnote-ref-58)
58. [Эрх зүйн акт дэлгэрэнгүй (legalinfo.mn)](https://legalinfo.mn/mn/detail?lawId=17140441586091&showType=1) [↑](#footnote-ref-59)
59. Монгол Улсын Их Хурлын 2020 оны 52 дугаар тогтоолын 1 дүгээр хавсралт “АЛСЫН ХАРАА-2050” МОНГОЛ УЛСЫН УРТ ХУГАЦААНЫ ХӨГЖЛИЙН БОДЛОГО. [↑](#footnote-ref-60)
60. **Savio, A.** (2023, August 16). 15 Countries With the Highest Life Expectancy. *Yahoo Finance*. Сүүлд нэвтэрсэн: August 22, 2024, from <https://finance.yahoo.com/news/15-countries-highest-life-expectancy-101017227.html> [↑](#footnote-ref-61)
61. World Health Organization. (n.d.). *Global Health Observatory (GHO) data*. Сүүлд нэвтэрсэн: August 22, 2024, from <https://www.who.int/data/gho> [↑](#footnote-ref-62)
62. **World Health Organization (WHO)**. (n.d.). Mongolia. Сүүлд нэвтэрсэн: August 22, 2024, from <https://data.who.int/countries/496> [↑](#footnote-ref-63)
63. Монгол Улсын Их Хурлын 2020 оны 52 дугаар тогтоолын 2 дугаар хавсралт. “АЛСЫН ХАРАА-2050” МОНГОЛ УЛСЫН УРТ ХУГАЦААНЫ ХӨГЖЛИЙН БОДЛОГЫН ХҮРЭЭНД 2021-2030 ОНД ХЭРЭГЖҮҮЛЭХ ҮЙЛ АЖИЛЛАГАА. [↑](#footnote-ref-64)
64. Монголчууд гадаадах эмчлүүлэхэд жилд дунджаар 5 сая доллар зарцуулдаг. Д.Даваадулам ГАДААД УЛСАД ЭМЧЛҮҮЛСЭН МОНГОЛ ИРГЭДИЙН ЗАРДЛЫН СУДАЛГАА-2020 2020 оны 6 дугаар сар. Сүүлд нэвтэрсэн: 8/23/2024. <https://www.mongolbank.mn/file/files/documents/sudalgaa/Patiant%20expenditure%20-%202020.pdf> [↑](#footnote-ref-65)
65. <https://www.who.int/health-topics/health-promoting-schools#tab=tab_3> Accessed: 21 August, 2024 [↑](#footnote-ref-66)
66. *Ibis.* [↑](#footnote-ref-67)
67. The 1st International Conference on Health Promotion, Ottawa, 1986 <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference> Accessed: 21 August, 2024 [↑](#footnote-ref-68)
68. Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/fourth-global-conference/jakarta-declaration> Accessed: 21, August 2024 [↑](#footnote-ref-69)
69. WHO Expert Com­mittee on Comprehensive School Health Education and Promotion: WHO Technical Report Series N°870 <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-TRS-870> Accessed: 21, August 2024 [↑](#footnote-ref-70)
70. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/70578/WHO_NMH_CHP_09.01_eng.pdf?sequence=1> Accessed: 21, August 2024 [↑](#footnote-ref-71)
71. <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/fourth-global-conference/jakarta-declaration> Accessed: 21, August 2024 [↑](#footnote-ref-72)
72. Report of a WHO Expert Committee on Comprehensive School Health Education and Promotion, “Promoting health through schools”, WHO technical report series 870, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/41987/WHO_TRS_870.pdf?sequence=1> Accessed: 21, August 2024 [↑](#footnote-ref-73)
73. *Ibis.* [↑](#footnote-ref-74)
74. *Ibis.* [↑](#footnote-ref-75)
75. Report of a WHO Expert Committee on Comprehensive School Health Education and Promotion, “Promoting health through schools”, WHO technical report series 870, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/41987/WHO_TRS_870.pdf?sequence=1> Accessed: 22, August 2024 [↑](#footnote-ref-76)
76. *Ibis.* [↑](#footnote-ref-77)
77. <https://www.who.int/health-topics/health-promoting-schools#tab=tab_2> [↑](#footnote-ref-78)
78. *Ibis.* [↑](#footnote-ref-79)
79. WHO “Improving Health Through Schools National and International Strategies: School Health Component of WHO’s Mega Country Network for Health Promotion”, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/66314/WHO_NMH_HPS_00.1.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Accessed: 22 August, 2024 [↑](#footnote-ref-80)
80. Rie Ogasawara and others, “*Status of school health programs in Asia: National policy and implementation*” <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9322300/> , Accessed: 21 August, 2024 [↑](#footnote-ref-81)
81. Royal Government of Cambodia, National Policy on School Health, <https://planipolis.iiep.unesco.org/sites/default/files/ressources/cambodia_national_policy_school_health_2019.pdf> Accessed: 22 August, 2024 [↑](#footnote-ref-82)
82. Japan, School Health and Safety Act,<https://www.japaneselawtranslation.go.jp/en/laws/view/1736> Accessed: 24 August, 2024 [↑](#footnote-ref-83)
83. South Korea, School Health Act, <https://elaw.klri.re.kr/eng_mobile/viewer.do?hseq=59791&type=sogan&key=2> Accessed: 24 August, 2024 [↑](#footnote-ref-84)
84. Nepal, National School Health and Nutrition Strategy, <https://healtheducationresources.unesco.org/sites/default/files/resources/national_school_health_nutrition_strategy_nepal.pdf> Accessed: 24 August, 2024 [↑](#footnote-ref-85)
85. Rie Ogasawara and others, “*Status of school health programs in Asia: National policy and implementation*” <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9322300/> , Accessed: 21 August, 2024 [↑](#footnote-ref-86)
86. *Ibis.* [↑](#footnote-ref-87)
87. Article 27 (Promotion of Health and Welfare) (1) The State and local governments shall establish and implement necessary policies to promote health and welfare of students and school personnel.

    (2) The State and local governments shall establish and implement policies necessary to construct housing for student welfare in order to create safe living environment for students./ [교육기본법 | 국가법령정보센터 | 외국어번역 > 영어번역 (law.go.kr)](https://www.law.go.kr/engLsSc.do?menuId=1&subMenuId=21&tabMenuId=117&query=%EA%B5%90%EC%9C%A1%EA%B8%B0%EB%B3%B8%20%EB%B2%95)/ [↑](#footnote-ref-88)
88. School Health Law [학교보건법 | 국가법령정보센터 | 외국어번역 > 영어번역 (law.go.kr)](https://www.law.go.kr/engLsSc.do?menuId=1&subMenuId=21&tabMenuId=117&query=%ED%95%99%EA%B5%90%EB%B3%B4%EA%B1%B4%EB%B2%95) [↑](#footnote-ref-89)
89. ACT ON THE PREVENTION OF AND COMPENSATION FOR ACCIDENTS AT SCHOOL [학교안전사고 예방 및 보상에 관한 법률 | 국가법령정보센터 | 외국어번역 > 영어번역 (law.go.kr)](https://www.law.go.kr/engLsSc.do?menuId=1&subMenuId=21&tabMenuId=117&query=%ED%95%99%EA%B5%90%EC%95%88%EC%A0%84%EC%82%AC%EA%B3%A0%20%EC%98%88%EB%B0%A9%20%EB%B0%8F%20%EB%B3%B4%EC%83%81%EC%97%90%20%EA%B4%80%ED%95%9C%20%EB%B2%95%EB%A5%A0) [↑](#footnote-ref-90)
90. ACT ON THE PREVENTION OF AND COUNTERMEASURES AGAINST VIOLENCE IN SCHOOLS

    [KOREAN LAW INFORMATION CENTER | LAW SEARCH](https://www.law.go.kr/LSW/eng/engLsSc.do?menuId=2&section=lawNm&query=education+law&x=0&y=0#liBgcolor0) [↑](#footnote-ref-91)
91. [학교급식법 | 국가법령정보센터 | 외국어번역 > 영어번역 (law.go.kr)](https://www.law.go.kr/engLsSc.do?menuId=1&subMenuId=21&tabMenuId=117&query=%ED%95%99%EA%B5%90) [↑](#footnote-ref-92)
92. [학교체육 진흥법 | 국가법령정보센터 | 외국어번역 > 영어번역 (law.go.kr)](https://www.law.go.kr/engLsSc.do?menuId=1&subMenuId=21&tabMenuId=117&query=%ED%95%99%EA%B5%90) [↑](#footnote-ref-93)
93. **학교보건법 시행령** [국가법령정보센터 | 연계정보 (law.go.kr)](https://www.law.go.kr/lsLinkCommonInfo.do?lspttninfSeq=174839&chrClsCd=010202) [↑](#footnote-ref-94)
94. [국민건강보험법 | 국가법령정보센터 | 외국어번역 > 영어번역 (law.go.kr)](https://www.law.go.kr/engLsSc.do?menuId=1&subMenuId=21&tabMenuId=117&query=%EA%B5%AD%EB%AF%BC%EA%B1%B4%EA%B0%95%EB%B3%B4%ED%97%98%EB%B2%95) [↑](#footnote-ref-95)
95. Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology (MEXT). “国際教育課題に関する調査研究報告書 (International Education Issues Research Report), 資料19.1 (Material 19.1).” August 2002. Сүүлд нэвтэрсэн 2024/8/19.<https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/kokusai/002/shiryou/020801ei.htm>. [↑](#footnote-ref-96)
96. Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan. “School Health and Safety Act Enforcement Ordinance.” Last modified May 8, 2023. <https://laws.e-gov.go.jp/law/333M50000080018#Mp-Ch_2-Se_1>. [↑](#footnote-ref-97)
97. Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology (MEXT). “国際教育課題に関する調査研究報告書 (International Education Issues Research Report), 資料19.1 (Material 19.1).” August 2002. Сүүлд нэвтэрсэн 2024/8/19.<https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/kokusai/002/shiryou/020801ei.htm>. [↑](#footnote-ref-98)
98. Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology. 学校設置基準. Accessed August 19, 2024. <https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/kijyun/index.htm>. [↑](#footnote-ref-99)
99. Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology. 学校施設整備指針. Accessed August 19, 2024. <https://www.mext.go.jp/a_menu/shisetu/seibi/main7_a12.htm>. [↑](#footnote-ref-100)
100. Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology (MEXT). “国際教育課題に関する調査研究報告書 (International Education Issues Research Report), 資料19.2 (Material 19.2).” 2002. Сүүлд нэвтэрсэн 2024/8/19.<https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/kokusai/002/shiryou/020801ei.htm>. [↑](#footnote-ref-101)
101. Япон улсын Сургуулийн хоолны хангамжийн тухай хууль 1 болон 2 дугаар зүйл. [↑](#footnote-ref-102)
102. Япон улсын Сургуулийн хоолны хангамжийн тухай хууль 4 болон 5 дугаар зүйл. [↑](#footnote-ref-103)
103. Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology (MEXT). “国際教育課題に関する調査研究報告書 (International Education Issues Research Report), 資料19.2 (Material 19.2).” 2002. Сүүлд нэвтэрсэн 2024/8/19.<https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/kokusai/002/shiryou/020801ei.htm>. [↑](#footnote-ref-104)
104. Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology (MEXT). “国際教育課題に関する調査研究報告書 (International Education Issues Research Report), 資料19.2 (Material 19.2).” 2002. Сүүлд нэвтэрсэн 2024/8/19.<https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/kokusai/002/shiryou/020801ei.htm>. [↑](#footnote-ref-105)
105. Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology (MEXT). “国際教育課題に関する調査研究報告書 (International Education Issues Research Report), 資料19.2 (Material 19.2).” 2002. <https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/kokusai/002/shiryou/020801ei.htm>. [↑](#footnote-ref-106)
106. Japan School Lunch Support Association. “学校給食における食中毒の発生状況” Сүүлд шинэчлэгдсэн 2023/6/ 5. Сүүлд нэвтэрсэн 2024/8/19.<https://school-lunch-support.jp/eisei/3078/>. [↑](#footnote-ref-107)
107. Япон улсын Сургуулийн хоолны хангамжийн тухай хууль 6 дугаар зүйл. [↑](#footnote-ref-108)
108. Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology (MEXT). “学校給食実施状況調査（令和３年５月１日現在） (Survey on the Implementation Status of School Lunch Programs as of May 1, 2021).” Health Education and Shokuiku Division, Elementary and Secondary Education Bureau, January 25, 2023. Сүүлд нэвтэрсэн: 2024/8/19. <https://www.mext.go.jp/content/20230125-mxt-kenshoku-100012603-1.pdf>. [↑](#footnote-ref-109)
109. 1 иенийн ханшийн 23 төгрөгтэй тэнцүү байхаар тооцоолов. [↑](#footnote-ref-110)
110. 1 иенийн ханшийн 23 төгрөгтэй тэнцүү байхаар тооцоолов. [↑](#footnote-ref-111)
111. Mitko Cheshlarov and others, “*Models of Health Promoting Schools in Europe*’’ WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, 2002

     <https://ec.europa.eu/health/ph_projects/2004/action3/docs/2004_3_7_3_en.pdf> Accessed: 23 August, 2024 [↑](#footnote-ref-112)
112. *Ibis.* [↑](#footnote-ref-113)
113. An Official website of the Ministry of Social Affairs and Health, <https://stm.fi/en/school-health-care> Accessed: 23 August, 2024 [↑](#footnote-ref-114)
114. Mitko Cheshlarov and others, “*Models of Health Promoting Schools in Europe*’’ WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, 2002

     <https://ec.europa.eu/health/ph_projects/2004/action3/docs/2004_3_7_3_en.pdf> Accessed: 23 August, 2024 [↑](#footnote-ref-115)
115. Finland, Health Care Act, <https://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/2010/en20101326_20131293.pdf> Accessed: 23 August, 2024 [↑](#footnote-ref-116)
116. Finland Basic Education Act, <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628> Accessed: 23 August, 2024 [↑](#footnote-ref-117)
117. Finland, Pupil and Welfare Act, <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287> Accessed: 23 August, 2024 [↑](#footnote-ref-118)
118. Finland, Government Decree 338/2011 on maternity and child health clinic services, school and student health services and preventive oral health services for children and youth, 2011 <https://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/2011/en20110338.pdf> Accessed: 23 August, 2024 [↑](#footnote-ref-119)
119. Finland, Health Care Act, Section 15. [↑](#footnote-ref-120)
120. Finland, Health Care Act, Section 16. [↑](#footnote-ref-121)
121. Finland, Health Care Act, Section 17. [↑](#footnote-ref-122)
122. Finland, Government Decree 338/2011, Section 5, 2011 [↑](#footnote-ref-123)
123. Finland, Government Decree 338/2011, Section 7, 2011 [↑](#footnote-ref-124)
124. Finland, Government Decree 338/2011, Section 8, 2011 [↑](#footnote-ref-125)
125. Finland, Government Decree 338/2011, Section 9, 2011 [↑](#footnote-ref-126)
126. Finland, Government Decree 338/2011, Section 10, 2011 [↑](#footnote-ref-127)
127. Finland, Government Decree 338/2011, Section 11, 2011 [↑](#footnote-ref-128)
128. Vallinkoski, Katja Karoliina, and Pia-Maria Koirikivi. 2020. “Enhancing Finnish Basic Education Schools’ Safety Culture through Comprehensive Safety and Security Management.” Nordic Journal of Studies in Educational Policy 6 (2): 103–15. doi:10.1080/20020317.2020.1720069. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20020317.2020.1720069#abstract> Accessed: 23 August, 2024 [↑](#footnote-ref-129)
129. *Ibis.* [↑](#footnote-ref-130)
130. *Ibis.* [↑](#footnote-ref-131)
131. *Ibis* [↑](#footnote-ref-132)
132. *Ibis* [↑](#footnote-ref-133)
133. Finland, Basic Education Act, Section 29.2 [↑](#footnote-ref-134)
134. Finland, Basic Education Act, Section 29.3 [↑](#footnote-ref-135)
135. Finland, Basic Education Act, Section 29.4 [↑](#footnote-ref-136)
136. Finland, Basic Education Act, Section 36.3 [↑](#footnote-ref-137)
137. Finland, Basic Education Act, Section 36а.4 [↑](#footnote-ref-138)
138. An official website of the European Union <https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/national-education-systems/finland/educational-support-and-guidance> Accessed: 23 August, 2024 [↑](#footnote-ref-139)