

Урт хугацааны дараах үнэлгээний тайлан

ЭХ ХҮҮХДИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД ТӨСӨЛ

JICA LIBRARY



1182450 [5]

2006 оны 3 дугаар сар

ЖАЙКА-ийн Монгол дахь Төлөөлөгчийн газар

M G O

J R

06-03



For a better tomorrow for all.
Japan International Cooperation Agency

УРТ ХУГАЦААНЫ ДАРААХ ҮНЭЛГЭЭНИЙ ТАЙЛАН

ЭХ ХҮҮХДИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД ТӨСӨЛ

2006 оны 3 дугаар сар
ЖАЙКА-ийн Монгол дахь Төлөөлөгчийн газар



1182450[5]

Гарчиг

Товчилсон үг

Хураангуй

Хураангуй (Англи хэл дээр)

НҮБХС-ийн өгсөн санал

Үнэлгээний тайлан

| | |
|--|----|
| I. УРТ ХУГАЦААНЫ ҮНЭЛГЭЭНИЙ АЖЛЫН ТАНИЛЦУУЛГА..... | 1 |
| 1.1. Өмнөх үг | |
| 1.2 Үнэлгээний зорилго | |
| 1.3 Үнэлгээ хийсэн баг ба хугацаа | |
| 1.4 Үнэлгээний аргачлал | |
| II. ТӨСЛИЙН ТОВЧ ТАНИЛЦУУЛГА..... | 2 |
| III. ҮНЭЛГЭЭ..... | 3 |
| 3.1 ИОД ДУТЛЫН ЭМГЭГТЭЙ ТЭМЦЭХ ТӨСЛИЙН ҮНЭЛГЭЭ | |
| 3.1.1 Иод дутлын эмгэгтэй тэмцэх төслийн үр нөлөө | |
| 3.1.2 Иод дутлын эмгэгтэй тэмцэх төслийн тогтвортой байдал | |
| 3.1.3 Иод дутлын эмгэгтэй тэмцэх төслийн талаархи дүгнэлт | |
| 3.2 ДАРХЛААЖУУЛАЛТЫН ӨРГӨТГӨСӨН ХӨТӨЛБӨР ТӨСЛИЙН ҮНЭЛГЭЭ..... | 9 |
| 3.2.1 ДӨХ-ийн үр нөлөө | |
| 3.2.2 ДӨХ-ийн тогтвортой байдал | |
| 3.2.3 ДӨХ-ийн талаархи дүгнэлт | |
| IV. ОЛОН УЛСЫН БОЛОН ХОЁР ТАЛТ БАЙГУУЛЛАГУУДЫН ХАМТЫН АЖИЛЛАГАА..... | 12 |
| V. ӨВЛӨМЖ БОЛОН СУРГАМЖ..... | 13 |
| VI. ХАВСРАЛТУУД..... | 14 |

Товчилсон үгс

| | |
|--------|--|
| АЭМГ | Аймгийн Эрүүл Мэндийн Газар |
| ДӨХ | Дархлаажуулалтын өргөтгөсөн хөтөлбөр |
| ДЭМБ | Дэлхийн Эрүүл Мэндийн Байгууллага |
| ИДЭ | Иод дутлын эмгэг |
| ЖАЙКА | Японы Олон Улсын Хамтын Ажиллагааны Байгууллага |
| МНЭММН | Монголын Нийгмийн Эрүүл Мэндийн Мэргэжилтнүүдийн Нийгэмлэг |
| МСС | Мэдээлэл, сургалт сурталчилгаа |
| НҮБХС | Нэгдсэн Үндэстний Байгууллагын Хүүхдийн Сан |
| НЭМХ | Нийгмийн Эрүүл Мэндийн Хүрээлэн |
| ХӨСҮТ | Халдварт Өвчин Судлалын Үндэсний Төв |
| УМХГ | Улсын Мэргэжлийн Хяналтын Газар |
| ХХААЯ | Хүнс, Хөдөө Аж Ахуйн Яам |
| ЦСС | Цочмог сул саа |
| ЭМЯ | Эрүүл Мэндийн Яам |

Үнэлгээний хураангуй

Үнэлгээг хийсэн: ЖАЙКА-ийн Монгол дахь төлөөлөгчийн газар

| | |
|---|--|
| 1. Төслийн товч танилцуулга | |
| Хэрэгжсэн улс: Монгол | Төслийн нэр: Эх, Хүүхдийн Эрүүл Мэнд |
| Салбар: Эрүүл мэндийн тусламж | Хамтын ажиллагааны хэлбэр: Техникийн хамтын ажиллагаа |
| Хариуцсан хэлтэс: Хүний Хөгжлийн Хэлтэс, Эх, Хүүхдийн Эрүүл Мэндийн баг Хамтран ажилласан хугацаа: 1997 оны 10 сарын 1-ээс~ 2002 оны 9 сарын 30 | Нийт зардал _____ иен |
| | Түнш улсын хэрэгжүүлэгч байгууллага: Эрүүл Мэндийн Яам, Халдварт Өвчин Судлалын Үндэсний Төв, Нийгмийн Эрүүл Мэндийн Хүрээлэн. |
| | Японы талаас дэмжигч байгууллага: Чиба мужийн Эрүүл Мэнд ба Нийгмийн Хамгааллын Газар, Чиба мужийн Лимп Их Сургууль, ТОХО их сургууль, Олон Улсын Анагаах Ухааны болон Нийгмийн Хамгааллын Их Сургууль |
| | Холбогдох хамтын ажиллагаа: Вакцины хангалт (ЖАЙКА) |
| <p>1-1. Төсөл хэрэгжих болсон үндэслэл</p> <p>Монгол улс 1962 оноос хойш явагдаж байсан дархлаажуулалтын үйлчилгээндээ үндэслэн Дархлаажуулалтын өргөтгөсөн Хөтөлбөрийг (ДӨХ) бий болгожээ. Монгол улсын засгийн газар 1993 оноос олон улсын байгууллагуудын туслапцаатайгаар ДӨХ-ийн зорилтот өвчнүүдтэй тэмцэх өвөрмөц арга хэмжээг эхлүүлсэн байна. Гэвч ДӨХ-ийг чадавхижуулах талаар Монгол улсын засгийн газарт бэрхшээл учирч байлаа. Нөгөө талаас, 1992, 1993 онуудад НҮБХС-ийн дэмжлэгтэйгээр явуулсан янз бүрийн судалгаануудын дүнд Иод дутлын эмгэг (ИДЭ) Монгол оронд ноцтой асуудал болоод байгаа нь тогтоогдсон байна.</p> <p>Эдгээрийн үндсэн дээр эх болон хүүхдийн эрүүл мэндийг хамгаалах, бэхжүүлэх зорилгоор Монгол улсын засгийн газар Япон улсын засгийн газарт хандан техникийн хамтын ажиллагааны төсөл хэрэгжүүлж өгөх хүсэлт гаргасан байна. Япон улсын засгийн газар хүсэлтийг хүлээн авч 1997 оны 10 сараас ИДЭ-тэй тэмцэх болон ДӨХ-ийг чадавхижуулах төсөл хэрэгжүүлж эхэлжээ.</p> | |
| <p>1-2. Төслийн товч танилцуулга</p> <p>Эх, хүүхдийн эрүүл мэнд төсөл нь (цаашид Төсөл гэх) 1997 оны 10 сараас 2002 оны 9 сар хүртэлх хугацаанд хэрэгжсэн байна. 2002 оны 6 сард Японоос үнэлгээний баг ирж, Монголын талтай хамтран Төгсгөлийн үнэлгээ хийжээ. Энэхүү үнэлгээ нь төслийн хэрэгжилт болон амжилт ололтыг үнэлэх зорилготой тавьжээ. Үнэлгээний явцад хамтарсан баг төслийн хүрээнд авч хэрэгжүүлсэн бүх арга хэмжээ ба тэдгээрийн ололт амжилтыг нэгтгэн дүгнэсэн ба үнэлгээ хийхдээ Хөгжлийн Туслалцааг үнэлэхэд хэрэглэдэг үр ашиг, үр дүн, үр нөлөө, ач холбогдол болон тогтвортой байдал гэсэн 5 шалгуурыг ашигласан байна. Төсөл дуусах үед (үнэлгээ хийснээс 3 сарын дараа) төсөл дэвшүүлсэн зорилтуудаа бүрэн хэрэгжүүлэх боломжтой гэж хоёр тал дүгнэсэн байна.</p> <p>2006 оны 1 сард ЖАЙКА-ийн Төлөөлөгчийн Газраас Эх, Хүүхдийн Эрүүл Мэнд Төсөлд Урт хугацааны үнэлгээ хийхээр шийдвэрлэж, үнэлгээг зөвлөх үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагаар хийлгэхээр шийдсэн юм. Монголын Нийгмийн Эрүүл Мэндийн</p> | |

Мэргэжилтнүүдийн Нийгэмлэг (цаашид МНЭММН) үнэлгээ хийх сонирхлоо ЖАЙКА-д илэрхийлснээр Үнэлгээ хийх байгууллагаар сонгогдсон байна.

(1) Зорилго

Монгол оронд эх, хүүхдийн эрүүл мэндийг дэмжих

(2) Төслийн зорилтууд:

- ① Иод Дутлын Эмгэгтэй (ИДЭ) тэмцэх
- ② Дархлаажуулалтын Өргөтгөсөн Хөтөлбөрийг (ДӨХ) чадавхижуулах

(3) Хүрэх үр дүн

- ① ИДЭ-тэй тэмцэх төсөл
 - ИДЭ-ийн үндэсний лаборатори байгуулагдана.
 - Давсны үйлдвэрүүд бүгд иоджуулсан давс үйлдвэрлэдэг болно.
 - Жижиглэн худалдаанд гарах болон хэрэглэгчдийн худалдан авах бүх давс иоджуулагдсан байна.
 - Иоджуулсан давс хэрэглэх талаарх хүмүүсийн мэдлэг, хандлага болон дадал сайжирсан байна.
 - ИДЭ-тэй тэмцэх ажлын явцыг хянах тогтолцоо бүрдсэн байна
 - ИДЭ-тэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөр чадавхижиж бие даасан байдалтай болно
- ② ДӨХ-ийг чадавхижуулах төсөл
 - Эмнэлзүйн тандалтын найдвартай тогтолцоо бүрдсэн байна
 - Найдвартай хүйтэн хэлхээ байгуулагдсан байна
 - Дархлаажуулалтад хамрагдах сонирхол нэмэгдсэн байна

Орц буюу хийгдсэн ажил (Төсөл дуусах үед):

Японы талаас

| Орц | Төслийн хугацаанд | Дараах үед |
|---------------------------|-----------------------------------|------------|
| Урт хугацааны зөвлөх | 6 (нийт тоо) | |
| Богино хугацааны зөвлөх | 23 (нийт тоо) | |
| Сургагдсан хүмүүс | Японд 13 хүн сургалтад хамрагдсан | |
| Тоног төхөөрөмж | 106'500'000 иен | |
| Орон нутагт гарсан зардал | 70'305'000 иен | |
| Бусад | | |

Монголын талаас:

ДӨХ төсөл

| | |
|---------------------------|--|
| Хамтран ажиллагч | 31 (нийт тоо) |
| Тоног төхөөрөмж | 2 ажлын өрөө, хамтран ажиллагсдын цалин хөлс |
| Газар ба байр сууц | Монголын засгийн газар хангасан |
| Орон нутагт гарсан зардал | US\$ 1,123,000 |
| Бусад | үгүй |

ИДЭ-тэй тэмцэх төсөл

| | |
|---------------------------|--|
| Хамтран ажиллагч | 10 (нийт тоо) |
| Тоног төхөөрөмж | 2 ажлын өрөө, хамтран ажиллагсдын цалин хөлс |
| Газар ба байр сууц | Монголын засгийн газар хангасан |
| Орон нутагт гарсан зардал | US\$ 7,231 |
| Бусад | үгүй |

| | | |
|--|--|---|
| 2. Үнэлгээний баг | | |
| Үнэлгээний багийн гишүүн | Урт хугацааны дараах үнэлгээг МНЭММН хийсэн бөгөөд үнэлгээний баг дараах гишүүдээс бүрдсэн. Үүнд: <ol style="list-style-type: none"> 1. Сасаки Михо, Жайкагийн Монгол дахь төлөөлөгчийн газрын ажилтан 2. Г. Энхжаргал, Жайкагийн Монгол дахь төлөөлөгчийн газрын ажилтан 3. Б. Машбадрах, МНЭММН-ийн гүйцэтгэх захирал 4. Ё. Дөнгө, МНЭММН-ийн гишүүн 5. И. Болормаа, МНЭММН-ийн гишүүн | |
| Үнэлгээний хугацаа | 2006 оны 1 сарын 16 – 2006 оны 3 сарын 1-ний хооронд | Үнэлгээний төрөл: Урт хугацааны дараах үнэлгээ |
| 3. Үнэлгээний үр дүн | | |
| 3-1. Үнэлгээний үр дүнгийн хураангуй ИДЭ-тэй тэмцэх төсөл: | | |
| (1) Үр нөлөө | | |
| Нэр төрөл | Шалгуур үзүүлэлтүүд | Үр дүн |
| Төслийн зорилго ИДЭ-ийг бууруулах | <ul style="list-style-type: none"> ■ Шээсэн дэх иодын агууламж 100µ/L ба түүнээс дээш болсон байх ■ Бамбайн бахлуурын түвшин 10% буюу түүнээс бага болсон байх | Энэ зорилт бараг биелсэн байна. 1995 онд 29.2% байсан бамбайн бахлуурын түвшин 2004 онд хийгдсэн Хоол тэжээлийн үндэсний 3-р судалгаагаар 13.8% хүртлээ буурсан боловч төслийн хүрээнд дэвшүүлсэн 10% буюу түүнээс доош болгох зорилтод арай хүрээгүй байна. Түүнчлэн шээсэн дэх иодын агууламж Үндэсний 2 ба 3-р судалгаагаар 98.5µg/l ба 96.6µg/l гарсан бол төслийн дэвшүүлсэн зорилт нь 100µg/l ба түүнээс дээш болгох байжээ. Төслийн хүрээнд дэвшүүлсэн зорилтууд бүрэн биелээгүй боловч эдгээр үзүүлэлтүүдийн өнөөгийн түвшин нь төслийн хүрээнд дэвшүүлсэн зорилтуудад маш ойрхон байна. Иймээс энэ төсөл нь ИДЭ-ийг тус улсад бууруулахад дорвитой нөлөө үзүүлсэн байна. |
| Орц буюу хүрэх үр дүн 1. ИДЭ-тэй тэмцэх ажлын явцыг хянах тогтолцоо бүрдсэн байна | <ul style="list-style-type: none"> ■ Лабораторийн шинжилгээний дүн Японы лавлагаа лабораторийн дүнтэй 80% тохирдог болно. ■ ИДЭ-ийн тархалтын талаар аймаг бүр жилд дор хаяж нэг удаа мэдээлдэг болсон байна | Энэ зорилт биелсэн байна. ИДЭ-ийн үндэсний лавлагаа лаборатори байгуулагдан, НЭМХ дээр ажиллаж байгаа ба ИДЭ-тэй тэмцэх арга хэмжээний үр дүнг улсын хэмжээнд хянах чадавхи бүрдсэн байна. |

| | | |
|---|--|---|
| 2. Давсны үйлдвэрүүд бүгд иоджуулсан давс үйлдвэрлэдэг болно. | <ul style="list-style-type: none"> ■ Үйлдвэрлэгдсэн давс 20-40 ppm иод агуулсан байна | Энэ зорилт бүрэн хэрэгжсэн. ЭМЯ болон УМХГ-аас 2004 онд хийсэн хамтарсан үнэлгээгээр бөөний үнээр болон жижиглэнгээр дэлгүүр, захаар борлуулагдаж буй буй бүх давс иоджуулсан давс байсан ба давсан дах иодын агууламж 27-30 ppm буюу 30 ± 5 гэсэн батлагдсан стандартын түвшинд байна. |
| 3. Төслийн бүх газруудад иоджуулсан давс хэрэглэдэг болсон байна. | <ul style="list-style-type: none"> ■ Хэрэглэгчдийн 90% нь иоджуулсан давс хэрэглэдэг болсон байна. | Энэ зорилт хараахан биелээгүй байна. 2004 оны судалгааны дүнгээр өрхийн иоджуулсан давсны хэрэглээ 74.4% гарсан байна. |
| 4. Иоджуулсан давс хэрэглэх талаарх хүмүүсийн мэдлэг, хандлага болон дадал сайжирсан байна. | <ul style="list-style-type: none"> ■ Хэрэглэгчдийн 95% нь иоджуулсан давсны талаар мэддэг болсон байна ■ Орон нутгийн захиргааны ажилтнууд үндэсний болон бүсийн хэмжээний сургалтуудад хамрагдсан байна | Энэ зорилт биелсэн. 2004 онд хийгдсэн үндэсний судалгаагаар ИДЭ болон иоджуулсан давсны талаарх хүн амын мэдлэгийн түвшин 94.1% байна. |

(2) Тогтвортой байдал: ИДЭ-тэй тэмцэх төсөл

Бодлогын талаас:

1997 оноос хойш Монгол улсын засгийн газар хэдэнтээ солигдоод байна. Гэхдээ энэ хөтөлбөрийг үргэлжлүүлэн хэрэгжүүлэх бодлого өнөөг хүртэл өөрчлөгдөлгүй явж иржээ. ИДЭ-тэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөр 2006 онд дуусах ёстой, иймээс Засгийн газраас энэ оны 3 буюу 4 сард 6 Үндэсний хэмжээний уулзалт ярилцлага зохиож хөтөлбөрийн цаашдын чиглэлийн талаар асуудлуудыг хэлэлцэхээр төлөвлөөд байна. Хөтөлбөр үргэлжлэн явагдах төлөвтэй байгаа хэдий ч хэрэгжилтийг хариуцдаг байгууллага нь өөрчлөгдөх магадлалтай байна. НҮБХС, ЖАЙКА болон ХХААЯ-ны хамтарсан санаачлагаар байгуулагдан ажиллаж буй Давс Үйлдвэрлэгчдийн Холбоо цаашид Үндэсний хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх ажлыг зохион байгуулах боломжтой гэсэн санал яригдаж байна.

Байгууллагын талаас:

Байгууллагын түвшний чадавхи сайжирсан нь ойрын жилүүдэд төслийн үйл ажиллагаа тогтвортой үргэлжлэх нөхцөл болж байна.

Санхүүгийн талаас:

Үндэсний хөтөлбөрийн удирдлага, зохион байгуулалтыг тогтворжуулах зорилгоор засгийн газраас ХХААЯ-нд жил бүр 15 сая, ЭМЯ-нд жил бүр 5 сая төгрөг хуваарилж өгдөг байна. Энэ нь ИДЭ-тэй тэмцэх, давс иоджуулах үйл ажиллагааг удирдах, зохицуулах үйл ажиллагааг тогтворжуулахад дэмжлэг болдог.

Түүнчлэн аймгууд дэд хөтөлбөр хэрэгжүүлж, өөрсдийн аймагтаа хөтөлбөрийг амжилттай хэрэгжүүлэхэд зориулан орон нутгийн төсвөөсөө нэмэлт санхүүжилт хийдэг байна.

ДӨХ Төсөл:

(1) Үр нөлөө

| Нэр төрөл | Шалгуур үзүүлэлтүүд | Үр дүн |
|---|---|---|
| Төслийн зорилго ДӨХ-ийн зорилтот өвчнүүдээс урьдчилан сэргийлэх тогтолцоо бүрдсэн байна. | 1 ДЭМБ-ын бүсийн сааг устгасан гэсэн гэрчилгээ авсан байна 1 Халдварт сааг устгасан талаар үндэсний баримт бичгүүдийг бүрдүүлсэн байна 2 Үндэсний ДӨХ-ийн хамралтын мэдээ 3 Үндэсний ДӨХ-ийн тандалтын мэдээ | 1. 2001 онд ДЭМБ-ын бүсийн хорооноос халдварт сааг устгасан гэрчилгээ авсан. 2. Үндэсний ДӨХ-ийн вакцины хамралт сайжирсан. 3. ДӨХ-ийн тандалт, түүний дотор эмнэлзүйн идэвхитэй тандалт сайжирч, өргөжсөн байна. |
| Хүрэх үр дүн 1. Баг, сумдын түвшинд дархлаажуулалтын хамралт сайжирсан байна | 1-1. Сүүлийн 5 жилд 90 хувиас дээш хамралттай болсон вакцинын тоо 1-2. Хамралтын судалгаа явуулсан сумдын тоо 1-3. Үндэсний болон орон нутгийн түвшинд зохиогдсон сургалт, семинарын тоо | Энэ зорилт бүрэн биелсэн байна. 1. Дархлаажуулалтын хамралт 1995 онд улсын хэмжээнд 89% байжээ. 2005 оны дүнгээр, БЦЖ вакцины хамралт 98.7%, саагийн вакциных 99%, СХТ 99%, СХТ+ГепВ+ХиВ 99.3%, улаанбурхных 97.5% ба ГепВ вакцины хамралт 98.5%-д тус тус хүрсэн байна. Дархлаажуулалтын хамралт эрс сайжирч, үндсэн 6 төрлийн вакцины хамралт жигд өссөн байна. 2. Бүх аймаг, сумдад хамралтын судалгаа идэвхитэй явагддаг болсон. 3. Үндэсний түвшинд нийт 6, аймгийн 34 удаа семинар сургалт явагдсан байна. |
| 2. Эмнэлзүйн тандалтын найдвартай тогтолцоо бүрдсэн байна | 2-1. ЦСС-ын тандалтын үзүүлэлтүүд 2-2. Эмнэлгийн ажилтнуудад зохисон семинарын тоо 2-3. Эмнэлгийн ажилтнуудад зориулсан ном хэвлэлийн тоо | Энэ зорилт бүрэн биелсэн байна. 1. ЦСС-ын тандалтын үзүүлэлт 1997 онд 1.4 байснаа 2001 онд 1.0 болжээ. 2. 1-3-ыг үзнэ үү. 3. Нийт 17 ном гарын авлага хэвлэгдсэн байна. |
| 3. Найдвартай хүйтэн хэлхээ байгуулагдсан байна. | 3-1. Төвийн вакцины агуулахад байгаа вакцин болон бүртгэлийн хоорондын зөрөө 3-2. Аймаг сумд дахь хадгалалтын нөхцөл 3-3. Хүйтэн хэлхээний сургалт | Энэ зорилт бүрэн биелсэн. 1. 2002 оны 5 сарын 6-нд хийсэн үзлэгээр ямар ч зөрөө илрээгүй байна. 2. Сумдын 26% нь мөсөн ханатай хөргөгчөөр хангагдсан. Мөн сумдын эмнэлгийн 96.3% нь цахилгаан үүсгэврээр хангагдсан (1997 онд 41% байсан). 3. Хүйтэн хэлхээний сургалт үндэсний хэмжээнд 1 удаа, аймгийн түвшинд 17 |

| | | |
|--|--|---|
| | | удаа зохиогджээ. |
| 4. ДӨХ-ийн ажилтнуудын мэдлэг сайжирсан байна. | 4-1. ДӨХ-ийн ажилтнуудад зохиосон сургалтын тоо 4-2. ДӨХ-ийн сургалтад хамрагдсан хүмүүсийн тоо | Энэ зорилт бүрэн биелсэн. 1-2-оос үзнэ үү |
| <p>(2) Тогтвортой байдал: ДӨХ Төсөл</p> <p>Бодлогын талаас:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Засгийн газар ДӨХ-ийг маш их дэмждэг бөгөөд дархлаажуулалтын асуудлыг олон тооны бодлогын баримт бичгүүд, тухайлбал, Мянганы Хөгжлийн Зорилт, Ядуурлыг бууруулах стратеги зэрэг баримт бичгүүдийн зорилтуудад тусгаж өгсөн байдаг. ✓ ЭМЯ донор байгууллагуудтай хамтран Дархлаажуулалтын хөтөлбөрийн хүрээнд 2010 он хүртэл авч хэрэгжүүлэх арга хэмжээг тодорхойлсон олон жилийн төлөвлөгөө боловсруулж байна. Энэ нь хөтөлбөрийн ололт амжилтыг бэхжүүлэх, цаашид гүнзгийрүүлэх зорилготой. ✓ Засгийн газраас мөн Дархлаажуулалтын Сангаар дамжуулан ДӨХ-ийн бие даасан байдлыг хангахыг зорьж байна. Монгол улсын засгийн газар 2010 он гэхэд хэрэгцээт бүх вакцинаа өөрөө худалдан авч хангах боломжтой болно гэж тооцож байна. <p>Байгууллагын чадавхийн талаас:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ЭМЯ болон олон улсын байгууллагууд, түүний дотор ЖАЙКА болон ДЭМБ-ын хамтын ажиллагаа маш өндөр түвшинд явагджээ. Тэд нээлттэй хамтран ажиллаж, санал бодлоо солилцож, үүргээ харилцан хуваалцаж, хөтөлбөрийн янз бүрийн чиглэлүүдээр ажиллан харилцан бие биенээ дэмжиж ирсэн байна. Энэхүү хамтын ажиллагаа одоо ч гэсэн хэвээр үргэлжилж байгаа бөгөөд энэ салбарт шинээр орж ирсэн хандивлагч байгууллагууд энэхүү сайтар зохион байгуулагдсан хамтын ажиллагаанд нэгдэн орж сайн түншийн журмаар ажиллаж байна. ✓ ДӨХ-ийн зорилтот өвчнүүдийн тандалтын тогтолцоо өндөр түвшинд ажилласаар иржээ. Үндэсний саагийн лаборатори болон Үндэсний улаанбурхны лаборатори бүрэн хүчин чадлаараа ажилласаар байгаа ба өвчний оношийг лабораторийн аргаар баталгаажуулж байна. <p>Санхүүгийн талаас:</p> <p>ЭМЯ ДӨХ-т ашиглах вакцинуудыг хандивлагч байгууллагуудаас хүлээж авдаг. Хамгийн их хэмжээний хандив оруулагч нь ЖАЙКА бөгөөд хэрэв ЖАЙКА вакцинаар хангаааа зогсоовол Монголын хүүхдүүдийн 60 хувь нь дархлаажуулалтад хамрагдах боломжгүй болно. 2005 оны 10 сард баталсан ДӨХ-ийн Мастер төлөвлөгөөний дагуу Монгол улс 2010 он гэхэд л Монгол улс вакцинаа бүрэн бие даан хангаж чаддаг болно. Иймээс санхүүгийн талаас өнөөгийн байдлаар тогтвортой байдал бүрэн хангагдаагүй байна.</p> | | |
| <p>3-2. Тогтвортой байдалд эерэгээр нөлөөлж буй хүчин зүйлс</p> <p>ИДЭ-тэй тэмцэх төсөл:</p> <p>ЭМЯ-наас олон улсын болон хоёр талын хамтын ажиллагааны байгууллагуудын тусламжаар хэрэгжүүлж буй зарим төсөл, хөтөлбөрүүд ИДЭ-тэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөрийн үйл ажиллагаанд сайнаар нөлөөлж, дэмжлэг болж байна. Түүнчлэн засгийн газраас баталсан зарим бодлогын шийдвэрүүд ИДЭ-тэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөрийн үйл ажиллагааг дэмжиж байна. Монгол улсын засгийн газраас хүнсний бүтээгдэхүүнийг баяжуулан хэрэглэхэд онцгой анхаарч байгаа ба гурилыг төмрөөр баяжуулах, сүүг кальциар баяжуулах зэрэг арга хэмжээ авч байна. Үүнтэй холбоотойгоор давс иоджуулах арга хэмжээг хүнсний бүтээгдэхүүнийг баяжуулан хэрэглэх арга хэмжээтэй уялдуулах, түүний нэг бүрэлдэхүүн хэсэг болгох замаар</p> | | |

ИДЭ-тэй тэмцэх хөтөлбөрийн тогтвортой байдлыг сайжруулах талаар бодлогын түвшний санаачлага гарч байна.

Засгийн газраас зарим аймгуудыг бүсчлэн хангах Худалдааны Сүлжээ байгуулах шийдвэр гаргасан бөгөөд энэхүү сүлжээгээр дамжуулан үндсэн нэрийн хүнсний бүтээгдэхүүнийг аймгуудад хүргэж байна. Эдгээр бүтээгдэхүүний жагсаалтад иоджуулсан давсыг оруулсан учраас сүлжээнд хамрагдсан аймгууд иоджуулсан давсаар тогтмол хангагдах болжээ.

Монгол улсын засгийн газраас хувийн салбар, үндэсний үйлдвэрлэлийг дэмжихээ нэгэнт зарласан билээ. Иймээс хувийн салбарын нэг хэсэг болсон давс иоджуулах жижиг үйлдвэрүүдэд зарим таатай нөхцөл бүрдэж байна.

ДӨХ Төсөл:

Дархлаажуулалтын асуудал бүх түвшний засаг захиргааны ажлын төлөвлөгөөнд тусгагдсан ба ихэнхи шийдвэр гаргагчид болон бодлого боловсруулагчид дархлаажуулалтын ач холбогдлыг ойлгодог болсон байна. Тиймээс төрийн албан хаагчид ойр ойрхон солигдож байгаа хэдий ч шинээр сонгогдсон болон томилогдсон хүмүүс ч дархлаажуулалтын ажлыг дэмжсээр ирсэн байна.

3-3. Тогтвортой байдалд сөргөөр нөлөөлж буй хүчин зүйлс

ИДЭ-тэй тэмцэх төсөл:

ИДЭ-тэй тэмцэх болон давс иоджуулах арга хэмжээнд сөргөөр нөлөөлж буй зарим хүчин зүйлс байна. Тухайлбал,

- Зарим орон нутгийн чанартай давсны жижиг ордууд эзэнгүй, хяналтгүй байгаагаас нутгийн хүмүүс давсны ордоос иоджуулаагүй давсыг авч ашигласаар байна. Тэр ч байтугай эдгээр ордын ихэнхи нь хүний хэрэгцээнд тохирохгүй давстай байхад нутгийн хүмүүс авч хэрэглэсээр байна.
- Өнөөгийн мөрдөгдөж байгаа хууль журмын дагуу давсны орд ашигласны төлөө авдаг татвар нь алтны ордын ашиглалтын татвартай адил байгаа юм. Хэрэв энэ байдлыг өөрчлөхгүй бол жижиг ордыг эзэмших, давс олборлох хүн олдохгүй болох ба төслийн үр дүнд сөргөөр нөлөөлөх болно.

ДӨХ Төсөл:

- Мэргэжилтнүүдийн шилжилт хөдөлгөөн их байгаа нь төслийн тогтвортой байдалд сөргөөр нөлөөлж байна. Учир нь сургагдаж бэлтгэгдсэн ажилтнууд солигдох буюу шилжин явж байгаагаас оронд нь ирсэн шинэ ажилтнуудад дахин сургалт явуулах шаардлага гарч байна.
- Байгалийн гамшиг ойр ойрхон тохиолдох болсон нь дархлаажуулалтын хамралтад зарим талаар сөргөөр нөлөөлж байна. Учир нь цас зуд болон ган гачгийн улмаас хүмүүс өөрсдийн оршин амьдардаг аймаг, сумдаас нүүж, өөр газарт амьдрах болдог ба тухайн газартаа бүртгэлгүйн улмаас эрүүл мэндийн, түүний дотор дархлаажуулалтын үйлчилгээ авч чадахгүй байна.

3-4. Дүгнэлтүүд

ИДЭ-тэй тэмцэх төслийн талаархи дүгнэлт:

Төсөл нь Монгол оронд ИДЭ-ийг бууруулахад дорвитой хувь нэмэр оруулжээ. Төслийн хүрээнд дэвшүүлсэн гол зорилтууд бүрэн хэрэгжээгүй байгаа хэдий ч хөтөлбөрийн үйл ажиллагаа хэвээр үргэлжилбэл Төслийн дэвшүүлсэн зорилтууд удалгүй биелэх боломжтой юм.

Монгол улсын засгийн газар ИДЭ-тэй тэмцэх хөтөлбөрийг ойлгож дэмждэг бөгөөд цаашид тогтвортой үргэлжлүүлэн хэрэгжүүлэх бүрэн чадавхитай болжээ.

ДӨХ Төслийн талаархи дүгнэлт:

ЖАЙКА байгууллагаас 1997-2002 оны хооронд хэрэгжүүлсэн ДӨХ төсөл нь дэвшүүлсэн зорилтуудаа бүрэн биелүүлж, Монгол оронд ДӨХ-ийн чадавхийг бэхжүүлэхэд маш их хувь нэмэр оруулсан байна.

Монгол улсын засгийн газар дархлаажуулалтын хөтөлбөрийг бүрэн дэмждэг бөгөөд цаашид тогтвортой үргэлжлүүлэн хэрэгжүүлэх бүрэн чадавхитай болсон байна.

3-5. Зөвлөмжүүд

ИДЭ-тэй тэмцэх хөтөлбөрийн талаархи зөвлөмжүүд

- Иоджуулсан давсны хэрэглээ бусад бүстэй харьцуулахад баруун бүсэд харьцангуй доогуур байна. Иймээс засгийн газраас иоджуулсан давсны үнийг бууруулах, нутгийн хүмүүсийн иоджуулаагүй давс хэрэглэх явдалд хяналт тавих зэрэг аргаар баруун аймгуудад иоджуулсан давсны хэрэглээ, хүртээмжийг сайжруулах арга хэмжээ авах шаардлагатай байна.
- Нийт хүн амын мэдлэг, хандлага нь тэдэнд мэдээллийг аль хэр ойрхон давтан өгөхөөс ихээхэн хамааралтай байдаг. Тиймээс Төслийн үр дүнг тогтвортой байлгахын тулд нийт хүн амд чиглэсэн сургалт сурталчилгааны ажлыг санхүүжүүлэхэд зориулан тодорхой хэмжээний төсөв тогтмол хуваарилж байх шаардлагатай байна.
- Мэргэжсэн ажилтнуудын шилжилт хөдөлгөөнд онцгой анхаарч, мэргэжсэн ажилтнуудыг эрүүл мэндийн салбарт, түүний дотор хөдөө орон нутагт тогтвортой ажиллуулахад чиглэсэн хүний нөөцийн цогц бодлого боловсруулж хэрэгжүүлэх шаардлагатай байна.
- Орон нутгийн бизнесменүүдийн давсны ордыг эзэмших, ашиглах сонирхлыг дэмжихийн тулд давсны орд ашигласны төлөө авах татварыг маш бага хэмжээнд тогтоох буюу эхэн үед нь татваргүй ашиглуулах хэрэгтэй байна. Өнөөгийн байдлаар давсны орд эзэмшсэний төлбөр нь алтны ордынхтой адил байна.
- Монгол оронд давс авч ашиглаж болох 90 гаруй гол ба нуур байдаг ба тэдгээр нь эзэнгүй буюу хяналтгүй байгаа үед нутгийн хүмүүс тэндээс иоджуулаагүй давс авч хүнсэндээ хэрэглэж байна. Иймээс орон нутгийн удирдлагууд давсны ордуудыг эзэнтэй болгоход анхаарал тавьж, нутгийн хүмүүс иоджуулаагүй давс ашиглах явдлыг зогсоох хэрэгтэй байна.

ДӨХ-ийн талаархи зөвлөмжүүд

- ЖАЙКА, НҮБХС болон ДЭМБ-аас хангасан хүйтэн хэлхээний тоног төхөөрөмжүүд хуучирч, засвар үйлчилгээ хийх шаардлагатай болж байна. Өнөөгийн байдлаар тэдгээрийн 10.3 хувь нь эвдэрч, ашиглагдахгүй болжээ. Иймээс засгийн газраас хүйтэн хэлхээний засвар үйлчилгээний мэргэжилтэн бэлтгэх, тоног төхөөрөмжийн засвар үйлчилгээнд болон сэлбэгт зориулан төсөв хуваарилах шаардлагатай байна.
- Дархлаажуулалтын сангаа үр дүнтэй ажиллуулахын тул Монгол улс үе шатчилсан төлөвлөгөөтэй ажиллах хэрэгтэй бөгөөд олон улсын түнш байгууллагуудаараа дамжуулан вакцинуудыг хямдаар олж авах арга замуудыг хайх хэрэгтэй байна.

3-6. Сургамж

- ① ИДЭ-тэй тэмцэх төслийн үнэлгээг хийхдээ ихэвчлэн Хоол тэжээлийн үндэсний нэг (1992 оны), 2 (2000-2001 оны) болон 3 дахь (2004 оны) судалгаануудын дүнг ашигладаг. Гэхдээ 2 дахь судалгааны дүн нь 2000-2001 оны, 3 дахь судалгааны дүн нь 2004 оны үеийн мэдээ юм. Өөрөөр хэлбэл, эдгээр нь төсөл дуусах үеийн (2002) болон дууссанаас хойшхи 3 жилийн (2005) дараах байдалтай шууд тохирохгүй гэсэн үг. Төсөл дууссанаас хойшхи 3 жилийн дараахи байдлыг бодитоор гаргахын тул 3 дахь судалгааг 2005 онд хийсэн бол зохистой байжээ.
- ② Эдгээр дараалсан гурван судалгаа нь янз бүрийн аргууд болон янз бүрийн шалгуур үзүүлэлтүүд хэрэглэсэн нь зарим тохиолдолд харьцуулалт хийхэд хүндрэл учруулж байна. Жишээ нь, шээсэн дэх иодын агууламжийг тогтоохдоо 2 дахь судалгаанд арифметикийн дунджийг ашигласан бол 3 дахь судалгаа медиан гэсэн үзүүлэлт ашиглажээ. Тиймээс цаашид судалгаа хийхдээ харьцуулах боломжтой адил арга болон шалгуур үзүүлэлтүүд ашиглахад анхаарах хэрэгтэй юм.

Evaluation Summary

Evaluation conducted by: JICA Mongolia Office

| | |
|--|--|
| 1. Outline of the Project | |
| Country: Mongolia | Project title: Maternal and Child Health Project |
| Issue/Sector: Primary Healthcare | Cooperation Scheme: Technical Cooperation |
| Division in charge: Human Development Department Maternal and Child Health Team | Total cost : — yen |
| Period of Cooperation: 1 October, 1997 ~ 30 September, 2002 | Partner Country's implementing Organisation: Ministry of Health, National Center for Communicable Diseases, Public Health Institute . |
| | Supporting Organisation in Japan: Health and Welfare Department of Chiba prefecture, Lymph Institute of Chiba prefecture, TOHO University, International Medical and Welfare University |
| | Related cooperation: Vaccine Supply (JICA) |
| <p>1-1. Background of the Project</p> <p>In Mongolia, the Extended Programme on Immunization (EPI) has initiated based on existing immunization activities starting since 1962. The government of Mongolia launched specific disease control initiatives in 1993 for EPI targeted diseases with assistance from international organizations (UNICEF, WHO) and had achieved high immunization coverage. However, the government of Mongolia had difficulties in self-reliance in EPI.</p> <p>On the other hand, according to the result of various surveys in 1992 and 1993 conducted by the Government with assistance of UNICEF, Iodine Deficiency Disorder (IDD) was acknowledged as a serious problem in Mongolia.</p> <p>From these points of views, in order to promote maternal and child health, the government of Mongolia requested the government of Japan to launch a project on technical cooperation. The government of Japan responded to the request and implemented the Project in October 1997 to eliminate IDD and to enhance the quality of EPI.</p> <p>1-2. Project overview</p> <p>The Maternal and Child Health Project (further the Project) was implemented October 1997-September 2002. In June 2002, Japanese Evaluation Team visited Mongolia and conducted a Final Evaluation jointly with the Mongolian side. The purpose of the evaluation was to evaluate implementation and achievements of the Project. During the evaluation, the Joint team reviewed all activities and achievements of the Project and evaluated the project by using DAC five criteria namely efficiency, effectiveness, impact, relevance and sustainability. Both sides concluded that at the end of the project (only 3 months after the evaluation) project would achieve its purpose.</p> <p>In January 2006, JICA Country Office has decided to conduct Ex-post Evaluation on Maternal and Child Health Project (further Project) and called for external evaluators. The Mongolian Public Health Professionals' Association (further MPHPA) has sent its proposal to JICA and was selected as an Evaluator.</p> <p>(1) Overall goal</p> <p>To promote maternal and child health in Mongolia</p> | |

(2) Project Purpose

- 1) To eliminate IDD 2) To achieve self-reliance in the EPI

(3) Outputs

1) IDD Elimination Program

- National IDD laboratory is established
- All the salt factories produce iodized salt
- All the salt on the retail level is iodized and purchased by consumers
- Knowledge, Attitude and Practices (KAP) of the people about the importance of using iodized salt is enhanced
- Referral system for monitoring the progress of IDD elimination is established
- National IDD Program becomes self-sustainable

2) EPI

- Reliable clinical surveillance system is established
- Reliable cold chain is established
- Willingness for vaccination is enhanced

Inputs (at the time of Project Termination):**Japanese side**

| Input | Project Period | Follow up period |
|-------------------|---|------------------|
| Long term Expert | 6 (the total number) | |
| Short Term Expert | 23(the total number) | |
| Trainees received | 13 Mongolian personnel trained in Japan | |
| Equipment | 106'500'000 ye | |
| Local Cost | 70'305'000 yen | |
| Others | | |

Mongolian side:**EPI project**

| | |
|---------------------|----------------------------------|
| Counterpart | 31(the total number) |
| Equipment | 2 office spaces, Counterpart fee |
| Land and facilities | Provided by Mongolian government |
| Local cost | US \$ 1,123,000 |
| Others | NA |

IDD Elimination project

| | |
|---------------------|----------------------------------|
| Counterpart | 10 (the total number) |
| Equipment | 2 office spaces, Counterpart fee |
| Land and facilities | Provided by Mongolian government |
| Local cost | US \$ 47,231 |
| Others | NA |

2. Evaluation team

| | | |
|----------------------------------|--|--|
| Member of Evaluation Team | MPHPA conducted the Ex-post evaluation and the Evaluation team consisted of five members. They are: <ol style="list-style-type: none"> 1. Miho Sasaki, JICA Mongolia Office 2. G.Enkhjargal, JICA Mongolia Office 3. B.Mashbadrakh, Executive director, MPHPA 4. Yo.Dungu, member of MPHPA 5. I.Bolormaa, member of MPHPA | |
| Period of Evaluation | 16 January 2006 – 1 March 2006 | Type of Evaluation: Ex-post evaluation |

3. Results of Evaluation

3-1. Summary of Evaluation Results

IDD Elimination project:

(1) Impact

| Narrative summary | Indicators that can be verified | Result |
|---|---|---|
| Project purpose To eliminate IDD | <ul style="list-style-type: none"> Median value of urinary iodine >100µ/L Goiter prevalence rate <10% | This purpose is almost achieved. Goiter prevalence rate, which was 29.2% in 1995, is reduced to 13.8% according to Third Nutritional Survey in 2004 and have not reached the Project target of <10%. Similarly, median value of urinary iodine is 98.5µg/l and 96.6µg/l according to National Survey II and III respectively, while the project target was >100µg/l. Although the Project target levels are not reached yet, current value of these indicators are very close to targets set by the Project. Therefore, the Project has significantly influenced on IDD elimination in the country. |
| Outputs 1. Monitoring system for IDD elimination programme is established | <ul style="list-style-type: none"> Data of the laboratory has over 80% correlation with those of reference laboratories in Japan. IDD extent is reported from each aimag at least once a year | This output is fully achieved. National IDD reference Lab was established and still functioning as part of PHI. Mechanism to monitor IDD elimination and salt iodization has been put in place. |
| 2. The salt factories in the project site produce qualified iodised salt. | <ul style="list-style-type: none"> Produced salt contains 20-40 ppm of iodine | This output is fully achieved. According to findings of Joint assessment conducted by MOH and SSIA in 2004, all the salt sold on wholesale and retail market were iodized salt and contained 27-30 ppm of iodine, which is within a range of approved standard 30±5 ppm. |
| 3. Usage of iodised salt in the project site is promoted. | <ul style="list-style-type: none"> Over 90% of consumers use iodised salt. | This output is not fully achieved. Percentage of households using iodized salt is 74.4% according to Nutritional Survey III. |
| 4. Knowledge, attitude and practice of the people about the importance of using iodised salt is enhanced. | <ul style="list-style-type: none"> Over 95% of consumers know iodised salt Local government officials attend to the national /regional workshops | This output is achieved. According to 2004 survey, population knowledge has reached 94.1%. local government official are committed in promotion of salt iodization and usage of iodised salt. |

(2) Sustainability: IDD Elimination Project

Policy aspect:

Since 1997, the government of Mongolia has been changed several times. However, the government's commitment to implement this Program is maintained until now. 2006 is the last year of the second National Program to Control IDD, therefore the Government of Mongolia is planning to discuss the future of it during a National Workshop to be held in March or April 2006. It is expected to continue but its ownership might change. The Association of Salt Manufacturers, established by the joint initiative of UNICEF, JICA and MOFA, is expected to take responsibility for further implementation of the National Program.

Organization aspect:

Capacity built at institutional level ensures sustainability of the project in the near future.

Financial aspect:

In order to ensure sustainability of management and coordination of the National Program, the government allocates 15mln MNT to MOFA and 5mln MNT to MOH annually. It helps to ensure sustainability of management and coordination of IDD elimination and salt iodization activities.

Local governments also implement sub-programs and fund it from their local budget in order to ensure the Program success in their respective aimags.

EPI project:

(1) Impact

| Narrative summary | Indicators that can be verified | Result |
|--|---|--|
| Project purpose Prevention system for EPI target diseases is strengthened. | 1 Certification by WHO regional committee 1 National documentation for certification for poliomyelitis eradication 2 National EPI coverage data 3 National EPI surveillance data | 1. Certification of poliomyelitis eradication by WHO regional committee is provided in 2001. 2. National EPI vaccine coverage is improved. 3. EPI disease surveillance including active hospital investigation is improved and expanded. |
| Outputs 1. Vaccination rate in soum and bag level is improved | 1-1. Coverage of each vaccine in last 5 years has reached more than 90% 1-2. Number of soums conducted coverage survey 1-3. Number of workshops on national and aimag level | This output is fully achieved. 1. Coverage of each vaccine has reached more than 90%. National coverage was 89% in 1995. By the end of 2005, coverage of BCG is 98.7%, OPV 99%, DTP 99%, DTP+HepB+HiV 99.3%, measles vaccine 97.5% and Hep B vaccine 98.5%. The project outcome is high and it envisaged by the evenly increase of all 6 vaccines. 2. Active coverage survey is conducted in all aimags and soums. 3. Number of workshops were conducted 6 times in national level and 34 times in aimag level. |
| 2. Surveillance system for EPI target diseases is | 2-1. AFP surveillance indicators 2-2. Number of | This output is completely achieved. 1. AFP surveillance indicator were 1.4 in 1997, and 1.0 in 2001. |

| | | |
|--|---|--|
| improved | workshops for medical workers 2-3. Publication for medical workers | 2. See 1-3. 3. 17 guidebooks have been published. |
| 3. Cold chain and logistics system are improved. | 3-1. Discrepancy between record and physical stock of vaccines in central storage is decreased 3-2. Storage condition in aimag and soum 3-3. Workshops for cold chain | This output is fully achieved. 1. No discrepancy in every vaccine confirmed in 6 th May 2002 2. Ice-lined refrigerators have supplied in 26% of soums (100% in 1997). Generators have supplied in 96.3% of soums (41% in 1997). 3. Workshops for cold chain were conducted 1 for national level, 17 for aimag level. |
| 4. Technical level of EPI medical staff is improved. | 4-1. Number of training for EPI medical staff 4-2. Number of audience in the training course for EPI medical staff | This output is fully achieved. See 1-2. |

(2) Sustainability: EPI Project

Policy aspect:

- Government is highly committed in implementing EPI program, and it has included vaccination issues in goals of many of its policy documents, including Millennium Development Goal, Poverty reduction strategy etc.
- MOH in collaboration with donor agencies is developing Multi-year plan for National Immunization Program, which identifies actions to be taken until 2010. It will also ensure sustainability of the Project achievements.
- The government also aims to improve self-reliance of EPI program by improving Vaccine Fund. It is expected that by 2010 the government becomes self-reliable and buys all the vaccines necessary for Mongolia by itself.

Organization aspect:

- Partnership between MOH and international organizations especially JICA and UNICEF was perfect. They cooperate openly, share ideas and divide responsibilities and work on different elements of the Program so support each other. This collaboration continues at present and other donors that enter in this collaboration also become part of this well organized collaboration and works in good partnership.
- Surveillance system for EPI target diseases is maintained at high level of performance. National Polio Laboratory and National Measles Laboratories are working in full capacity and ensure confirmation of disease cases by Lab diagnosis.

Financial aspect:

MOH is receiving supply of EPI vaccines by other donors. Top donor is JICA, if JICA stop supply, 60% children of Mongolia can't be vaccinated immediately. By Master Plan of EPI planed on Oct 2005, MOH will achieve independence on 2010 completely. Therefore, financial aspect is not secured sustainability at the present moment.

3-2. Factors that have promoted project

IDD Elimination project:

Some other programs and projects implemented by MOH with assistance of other international and bilateral organizations, support sustainability of IDD Elimination Programme. In addition, some policy decisions of the government also support implementation of IDD elimination program. The government of Mongolia pays special attention on food fortification especially fortification of flour with iron, milk with

vitamin calcium and others. There are some policy initiatives to make salt iodization a part of food fortification project in order to ensure sustainability of achievements of IDD program.

The government has established Trade Networks in several aimags and identified main food products, which must be supplied through this network. Iodized salt is included among these products and regularly supplied to aimags, which are covered by these networks.

The government of Mongolia also announced that it would support private sector development. Therefore, small-scale salt factories, which are part of private sector, have better chance of survival.

EPI project:

Vaccination is included in work plan of every level governors and understood by most of the policy makers and decision makers, therefore, although government officials are changed frequently, even new ones are also committed for improving vaccination coverage.

3-3. Factor that have inhibited project

IDD Elimination project:

There are several factors that negatively influence on achievements of IDD elimination and salt iodization.

- Some small salt deposits are not owned by anyone, and local people freely use natural non-iodized salt from salt deposits nearby. Moreover, some of the natural salts are not suitable for human but still used by local people.

- According to currently effective legislation, tax on salt deposits is equal to tax of gold mining deposits. If this situation is not changed, nobody will own and extract salt from small salt deposits and it will negatively influence on sustainability of the project.

EPI project:

- High turnover and staff mobility negatively influence on sustainability of the project, because due to these previously trained staff are changed or move away and new staff needs to be trained again.

- Frequent natural calamities sometimes negatively influence on the vaccination coverage because due to harsh winter and draught people move from their original living places to other aimags where they are not registered and cannot access health services including vaccination.

3-4. Conclusions

IDD Elimination project:

Although some of the goals of the IDD Elimination Project implemented by JICA have not been reached yet, in general, project has significantly contributed to Control of IDD in Mongolia. On the contrary, no negative impact was observed.

Enabling policy and legislative environment, existence of adequate human and other resources, involvement of private sector and government's commitment to maintain project achievements are the factors, which ensure sustainability of IDD Control Programme in Mongolia.

EPI project:

On overall, EPI Project implemented by JICA 1997-2002 has successfully achieved its goals and greatly contributed to strengthening EPI Programme in Mongolia.

Enabling policy and legislative environment, existence of adequately trained human resource, well-structured infrastructure, promising financial long-term funding mechanism and government's commitment to maintain project achievements are the factors, which ensure sustainability of EPI Project in Mongolia.

3-5. Recommendations

Regarding IDD Control Program

- Utilization of iodized salt is still lower in western region's aimags compared to other regions. Therefore, the government should take actions aimed to improve access to iodized salt in western aimag, decrease price of iodized salt and control use of non-iodized salt by local people.

- Knowledge and attitude of general population relies on frequency of information given to them. Therefore, in order to sustain achievements of the Project, appropriate funding should be allocated for IEC activities directed for the general population.

- There is a need to pay special attention on mobility of trained health professionals and need to develop comprehensive system-wide human resource development policy aimed to ensure sustainability of trained work force of health sector especially in rural area.
- In order to promote exploitation of salt deposits by local businessmen, taxation on ownership of small salt deposit should be very low or temporarily free of tax. Currently, tax on salt deposit exploitation is equal to gold deposit tax.
- There are around 90 rivers and lakes from which local people get non-iodized salt and utilize for cooking purposes, when they are unattended and guarded. Therefore, local governments need to pay attention on ownership of natural salt deposits and prevent local people from using non-iodized salt from their local areas.

Regarding EPI Program

- Cold chain equipment provided by JICA, UNICEF and WHO are becoming old and requires maintenance. Therefore, government should pay attention on training qualified repairmen and allocating budget for purchase of necessary spare parts and maintenance of equipment.
- In order to operate the National Vaccine Fund efficiently, Mongolia needs to work with step-by-step plan and to seek ways to buy vaccines cheaper by using contacts of international partners.

3-6. Lesson learned

1. The IDD elimination project evaluation is mostly based on data of 1st (1992), 2nd (2000-2001) and third (2004) National Nutritional Surveys. However, 2nd Survey data is data of 2000-2001 and third Survey data are data of 2004. It means they are not actual figures corresponding to the time of completion (Sep 2002) and impact 3 years of after the completion (2005). It is advisable to have conducted third National Survey in 2005 exactly 3 years after the completion of the project in order to get true picture.
2. These 3 consequent surveys sometimes used different methods and indicators, which makes comparison difficult. For instance, to show iodine content in urine, Survey II used arithmetic mean while Survey III used median. Therefore, attention should be paid to use the same method and indicators.

March 29, 2006
PRG/NGOs/6/06-023

Mr.Moriya Tsutomu
Resident Representative
JICA Mongolia Office

**Subject : Request for Comments of Ex-post Evaluation Study on Maternal
and Child Health Project in Mongolia**

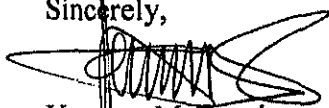
Dear Mr. Tsutomu,

Thank you very much for sharing with us the above mentioned evaluation.
We have reviewed the report and fully concur with the findings of the evaluation.

I am pleased to inform you that, UNICEF will continue its support to the Ministry of Food and Agriculture and the Ministry of Health in the area of IDD control and support to the National Immunization Programme in the new Country Programme of Cooperation for the period of 2007-2011.

Thank you.

Sincerely,



Yamen Mazumder
Programme Coordinator
UNICEF Mongolia

Cc: Mr. Richard Prado, Representative, UNICEF Mongolia
Ms. Tuya Mungun, Health&Nutrition Officer, UNICEF Mongolia
Ms. Miho Sasaki, Assistant Resident Representative, JICA Mongolia Office

Third Party Review by External Experts

Ex-Post Evaluation on ... *Project Title*

** This Third Party Review by External Experts is to examine the end-product (an evaluation report and a summary sheet) of ex-post evaluation of the above-mentioned project in light of its structure, verification procedure and overall consistency. It is to be noted that the review is not to question the validity of the evaluation results per se.*

** On the leftmost column of each item, choose the rating from A as 'excellent', B as 'good', C as 'acceptable' and D as 'unacceptable'.*

** When you choose D for an item, specify the reason in comment fields.*

** For more details of viewpoints for each item, refer to the corresponding page of 'JICA Project Evaluation Guideline' which is indicated on the rightmost column of each item.*

1 Evaluation Framework

Reference page No.

of 'JICA Project

Evaluation Guideline'

| | | |
|-----------|--|-----|
| A | (1) Time Frame of Evaluation Study | 97 |
| Viewpoint | Necessary field survey activities such as data collection and discussion with counterparts are appropriately set within the time frame of the evaluation study. Time frame also contains preparations such as distribution of questionnaires, and are appropriate in terms of timing, length and schedule of the evaluation study. | |
| B | (2) Study Team | 107 |
| Viewpoint | Team members are assigned on a impartial basis, and are with balanced specialty. | |
| Comment | | |

2 Data Collection and Analysis

| | | |
|-----------|--|----|
| C | (1) Evaluation Questions | 51 |
| Viewpoint | Evaluation questions are in line with evaluation purposes and set properly in the evaluation grid. General questions as to the five evaluation criteria are narrowed down to more specific sub questions to identify necessary information/data to be collected. | |
| B | (2) Data Collection | 72 |
| Viewpoint | Data collection is conducted based on the evaluation grid, and is sufficient for obtaining answers for | |

| | | |
|-----------|--|----|
| | evaluation questions. Additional information are collected for unexpected and newly confronted questions during the process. | |
| B | (3) Measurement of Results | 61 |
| Viewpoint | Achievement level of overall goal is examined on the basis of appropriate indicators, being compared with targets. | |
| B | (4) Examination of Causal Relationship | 62 |
| Viewpoint | The causal relationships whether the effects for the beneficiaries resulted from the project is examined either in a qualitative or quantitative manner (i.e. Are the effects at the overall goal level caused by the project intervention?) | |
| Comment | | |

3 Evaluation Results

| | | |
|-----------|---|--------------|
| A | (1) Impact | 57, 85-86 |
| Viewpoint | Perspectives for evaluation of 'Impact' (e.g. achievement level of the overall goal, causal relationships between the outcome of the project and overall goal, ripple effects) are substantially covered. Grounds for judgment are clearly stated in a convincing manner. | |
| A | (2) Sustainability | 58, 85-86 |
| Viewpoint | Perspective for evaluation of 'Sustainability' (e.g. probability of activities to be continued and outcomes to be produced in terms of 1)policies and systems, 2) organizational and financial aspects, 3) technical aspects, 4) Society, Culture and environment and) are substantially covered. Grounds for judgment are clearly stated in a convincing manner. | |
| B | (3) Factors Promoting Sustainability and Impact | 85-86 |
| Viewpoint | Promoting factors on 'Impact' and 'Sustainability' are analyzed properly based on the information obtained through evaluation process. | |
| A | (4) Factors Inhibiting Sustainability and Impact | 85-86 |
| Viewpoint | Inhibiting factors on 'Impact' and 'Sustainability' are analyzed properly based on the information obtained through evaluation process. | |
| B | (5) Recommendations | 87-88 |
| Viewpoint | Recommendations are made thoroughly based on the information obtained through the process of data analysis and interpretation. Recommendations are specific and useful for feedbacks and follow-ups, preferably being prioritized with a time frame. | |
| C | (6) Lessons Learned | 87-88 |

| | |
|-----------|---|
| Viewpoint | Lessons learned are derived thoroughly based on the information obtained through the process of data analysis and interpretation. Lessons learned are convincing and useful for feedbacks, being generalized for wider applicability. |
| Comment | No statistical analysis done to measure the impact of the programme to achieve the objectives. More specific, clear lessons learned are required. |

4 Structure of Report

| | | |
|-----------|--|--------|
| A | (1) Writing Manner | 89,103 |
| Viewpoint | Logical structure and major points are clearly described in an easily understandable manner. | |
| C | (2) Presentation of Primary Data and Utilization of Figures | 89,103 |
| Viewpoint | Sufficient primary data such as on the target, contents and results of interviews and questionnaires are presented properly in the report. Figures and tables are utilized effectively to present statistics and analysis results. | |
| Comment | Urinary Iodine Indicator is most critical which was not mentioned in the evaluation report. | |

5 Overall Review based on 'Criteria for Good Evaluation'

| | | |
|-----------|--|-------|
| A | (1) Usefulness | 13-14 |
| Viewpoint | In light of the effective feedback to the decision-making of the organization, clear and useful evaluation results are obtained. | |
| A | (2) Impartiality and Independence | 13-14 |
| Viewpoint | Evaluation is impartially conducted in a neutral setting | |
| B | (3) Credibility | 13-14 |
| Viewpoint | In light of the specialties of evaluators, transparency of the evaluation process and appropriateness of the criterion of judgment, evaluation information are credible. | |
| A | (4) Participation of Partner Countries | 13-14 |
| Viewpoint | Partner countries' stakeholders participate actively in the process of evaluation, not just provide information. | |
| Comment | | |

5 Overall Comment

- Well written, informative, and focused report.

Date

06/04/2006

Name of the Third Party

YAMEEN MAZUMDER

Designation

PROGRAMME COORDINATOR

Name of the Institution

UNICEF

1. УРТ ХУГАЦААНЫ ДАРААХ ҮНЭЛГЭЭНИЙ АЖЛЫН ТАЙЛАН

1.1. Өмнөх үг

“Эх, Хүүхдийн Эрүүл Мэнд Төсөл” нь (цаашид Төсөл гэх) 1997 оны 10 сараас 2002 оны 9 сар хүртэлх хугацаанд хэрэгжсэн. 2002 оны 6 сард Япон улсаас үнэлгээний баг Монголд ирж, Монголын талтай хамтран Төгсгөлийн Үнэлгээ хийжээ. Энэхүү үнэлгээ нь төслийн хэрэгжилт болон амжилт ололтыг үнэлэх зорилготой тавьжээ. Үнэлгээний явцад хамтарсан баг төслийн хүрээнд авч хэрэгжүүлсэн бүх арга хэмжээ ба тэдгээрийн ололт амжилтыг нэгтгэн дүгнэсэн ба үнэлгээ хийхдээ Хөгжлийн Туслалцааг үнэлэхэд хэрэглэдэг үр ашиг, үр дүн, үр нөлөө, ач холбогдол болон тогтвортой байдал гэсэн 5 шалгуурыг ашигласан байна. Төсөл дуусах үед (үнэлгээ хийснээс 3 сарын дараа) төсөл дэвшүүлсэн зорилтуудаа бүрэн хэрэгжүүлэх боломжтой гэж хоёр тал дүгнэсэн байна.

2006 оны 1 сард ЖАЙКА-ийн Төлөөлөгчийн Газраас уг төсөлд урт хугацааны үнэлгээ хийхээр шийдвэрлэж, үнэлгээг зөвлөх үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагаар хийлгэхээр шийдсэн юм. Монголын Нийгмийн Эрүүл Мэндийн Мэргэжилтнүүдийн Нийгэмлэг (цаашид МНЭММН) үнэлгээ хийх сонирхлоо ЖАЙКА байгууллагад илэрхийлснээр үнэлгээ хийх байгууллагаар сонгогдсон байна.

1.2 Үнэлгээний зорилго

Энэхүү үнэлгээ нь Төсөл дууссанаас хойш 3 жилийн дараа төслийн үр нөлөө болон тогтвортой байдалтай холбоотой чухал асуудлуудыг бататгаж авах зорилго тавьсан юм. Үнэлгээ нь дараахи зорилтуудыг дэвшүүлсэн:

1. Монгол болон Японы талаас төсөлд оруулсан хувь нэмрийг дүгнэх, Төслийн Төлөвлөгөөний хэрэгжилтийг нэгтгэн дүгнэх.
2. Төслийн ололт амжилтыг 5 шалгуурын дагуу цогц байдлаар үнэлэх.

ЖАЙКА болон МНЭММН харилцан санал солилцсоны үндсэн дээр зөвхөн үр нөлөө болон тогтвортой байдлын асуудалд голлон анхаарахаар шийдсэн. Учир нь, нэгд цаг хугацааны боломж хязгаарлагдмал байсан, хоёрт 2002 онд хийгдсэн Төгсгөлийн үнэлгээ нь Төслийг үр дүн, үр ашиг болон ач холбогдол гэсэн шалгуураар нэгэнт үнэлсэн байсан.

1.3 Үнэлгээний баг ба хугацаа

Урт хугацааны үнэлгээг МНЭММН хийсэн бөгөөд үнэлгээний баг 5 гишүүнээс бүрдсэн. Тэдгээр нь:

1. Сасаки Михо, ЖАЙКА-ийн Монгол дахь Төлөөлөгчийн газрын ажилтан
2. Г.Энхжаргал, ЖАЙКА-ийн Монгол дахь Төлөөлөгчийн газрын ажилтан
3. Б. Машбадрах, МНЭММН-ийн гүйцэтгэх захирал
4. Ё. Дөнгө, МНЭММН-ийн гишүүн
5. И. Болормаа, МНЭММН-ийн гишүүн

Үнэлгээг 2006 оны 1 сарын 16-наас 3 сарын 1-ний хооронд нийт 45 хоногийн хугацаанд хийж гүйцэтгэсэн.

1.4 Үнэлгээний аргачлал

Төслийн үр нөлөөг үнэлэхийн тулд бид 2004 онд хийгдсэн Хоол тэжээлийн үндэсний 3-р судалгааны дүнг төсөл эхлэх үеийн болон 2000-2001 онд хийгдсэн Хоол тэжээлийн 2-р судалгааны дүнтэй харьцуулан үзсэн.

Тогтвортой байдлыг үнэлэхийн тулд бид Төгсгөлийн үнэлгээний тайлангаас авсан тоо баримтыг одоо үеийн шинэ мэдээлэлтэй харьцуулсан.

Үнэлгээнд дараах аргуудыг ашигласан:

1 дэхь арга. Баримтын судалгаа

- Төсөл хэрэгжих явцад боловсруулагдсан бүх баримт бичгүүд
- Төслийн эцсийн тайлан болон төсөл дуусах үед хийгдсэн хамтарсан үнэлгээний Тайлан
- Төсөл дууссанаас хойш хийгдсэн судалгаануудын материал болон тайлангууд

2 дахь арга. Үнэлгээний багийн боловсруулсан асуулгын хуудсыг ашиглан гол мэдээлэгчидтэй хийсэн ярилцлагууд

Энэ зорилгыг биелүүлэхийн тулд бид нэлээд хэдэн байгууллагад очиж ажилласан. Тэдгээр нь:

Үндэсний түвшинд

- Эрүүл Мэндийн Яам
- Хүнс, Хөдөө Аж Ахуйн Яам
- Халдварт Өвчин Судлалын Үндэсний Төв
- Нийгмийн Эрүүл Мэндийн Хүрээлэн
- НҮБХС, ДЭМБ зэрэг донор байгууллагууд

Улаанбаатарт

- Нийслэлийн Эрүүл Мэндийн Газар
- Өрхийн Эмнэлгүүд

Өвөрхангай аймагт

- Аймгийн Эрүүл Мэндийн Газар
- Өрхийн эмнэлгүүд
- Сумын эмнэлэг
- Давс иоджуулах жижиг үйлдвэр

3 дахь арга. МСС-ны арга хэмжээ болон хэвлэл мэдээллээр явагдаж буй компанит ажлуудад шууд ажиглалт хийх

II. ТӨСЛИЙН ТОВЧ ТАНИЛЦУУЛГА

Монгол улсын засгийн газраас 1996 оны 7 сард Япон улсын засгийн газарт хандан техник туслалцааны төсөл хэрэгжүүлж өгөхийг албан ёсоор хүссэн байна. Тэр үеэс шаардагдах туслалцааны мөн чанар болон тусламжийн ашиг тусыг хүртэх хүн амын бүлгүүдийг тодорхойлох зорилго бүхий судалгааны жижиг багууд ирж ажилласан байна. Үүний үндсэн дээр 1997-2002 оны хооронд 5 жилийн хугацаанд төсөл хэрэгжсэн.

Төслийг хэрэгжүүлэгч байгууллага нь Монгол улсын Эрүүл Мэндийн Яам, ХӨСҮТ болон НЭМХ юм. Энэхүү төслийн ДЭМБ болон НҮБХС-тай нягт хамтран ажиллах замаар хэрэгжүүлжээ. Төслийг хэрэгжүүлэх ажлын судалгааны үед тохиролцож баталсан Мастер төлөвлөгөөний дагуу хэрэгжүүлсэн байна.

Зорилго: Монгол оронд эх, хүүхдийн эрүүл мэндийг дэмжих

Төслийн зорилтууд:

1. Иод Дутлын Эмгэгтэй (ИДЭ) тэмцэх
2. Дархлаажуулалтын Өргөтгөсөн Хөтөлбөрийг (ДӨХ) чадавхижуулах

Гарах үр дүн:

1. ИДЭ-тэй тэмцэх төсөл
 - ИДЭ-ийн үндэсний лаборатори байгуулагдана
 - Давсны үйлдвэрүүд бүгд иоджуулсан давс үйлдвэрлэдэг болно
 - Жижиглэн худалдаанд гарах болон хэрэглэгчдийн худалдан авах бүх давс иоджуулагдсан байна
 - Иоджуулсан давс хэрэглэх талаархи хүмүүсийн мэдлэг, хандлага болон дадал сайжирсан байна
 - ИДЭ-тэй тэмцэх ажлын явцыг хянах тогтолцоо бүрдсэн байна
 - ИДЭ-тэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөр чадавхижиж бие даасан байдалтай болно
2. ДӨХ-ийг чадавхжуулах төсөл
 - Эмнэлзүйн тандалтын найдвартай тогтолцоо бүрдсэн байна
 - Найдвартай хүйтэн хэлхээ байгуулагдсан байна
 - Дархлаажуулалтад хамрагдах сонирхол нэмэгдсэн байна

III. ҮНЭЛГЭЭ

3.1. ИДЭ-ТЭЙ ТЭМЦЭХ ТӨСЛИЙН ҮНЭЛГЭЭ

3.1.1 ИДЭ-тэй тэмцэх төслийн үр нөлөө

Төслийн гол зорилтуудын үр нөлөө:

Төсөл олон чиглэлээр эерэг үр нөлөө үзүүлсэн байна. Төсөл нь Монгол оронд ИДЭ-ийг бууруулахад дорвитой хувь нэмэр оруулжээ. Монгол улсын засгийн газар ИДЭ-тэй тэмцэх хөтөлбөрийг ойлгож дэмждэг бөгөөд цаашид тогтвортой үргэлжлүүлэн хэрэгжүүлэх бүрэн чадавхитай болжээ. Төслийн хүрээнд дэвшүүлсэн гол зорилтууд бүрэн хэрэгжээгүй байгаа хэдий ч хөтөлбөрийн үйл ажиллагаа хэвээр үргэлжилбэл Төслийн дэвшүүлсэн зорилтууд удалгүй биелэх боломжтой юм.

Бодлогын үр нөлөө:

Энэхүү төсөл нь ИДЭ-тэй тэмцэхийн ач холбогдлыг бодлого, шийдвэр гаргагчдад ойлгуулах талаар ихээхэн амжилтад хүрчээ. Үүний үр дүнд засгийн газраас бодлогын нэлээд хэдэн баримт бичиг гарсан ба амжилттай хэрэгжиж байна.

- 1) ИДЭ-тэй тэмцэх үндэсний 2-р хөтөлбөр батлагдаж, хэрэгжсэн: Монгол улсын засгийн газар 1996-2001 оны хооронд ИДЭ-тэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөр хэрэгжүүлсэн. ЖАЙКА болон олон улсын бусад байгууллагуудын санхүүгийн болон техникийн туслалцаатайгаар хөтөлбөр амжилттай хэрэгжжээ. Гэхдээ хөтөлбөрийн үндсэн зорилтууд бүрэн биелээгүй байна. Иймээс эхний хөтөлбөрийн амжилтыг бататгах үүдээс засгийн газраас 2002 онд ИДЭ-тэй тэмцэх 2 дахь хөтөлбөрийг баталсан ба уг хөтөлбөр одоо хүртэл хэрэгжиж байна. Монгол улсад ИДЭ-тэй тэмцэх хөтөлбөрүүдийг боловсруулах, хэрэгжүүлэх явцад ЖАЙКА байгууллагын хэрэгжүүлсэн ИДЭ-тэй тэмцэх төсөл маш их хувь нэмэр оруулсныг хөтөлбөрт оролцогч бүх талууд хүлээн зөвшөөрч байна.
- 2) “Давс иоджуулах, иод дутлын эмгэгээс сэргийлэх хууль” батлагдсан: ЖАЙКА байгууллагын хэрэгжүүлсэн төсөл дууссаны дараа давсыг иоджуулан хэрэглэхийн ач холбогдлыг ойлгосны үндсэн дээр Монгол улсын Их Хурлаас 2003 онд “Давс иоджуулах, иод дутлын эмгэгээс сэргийлэх хууль” баталжээ. Түүнчлэн хуулийг амжилттай хэрэгжүүлэхийн тулд нэлээд хэдэн дүрэм, журмууд дагалдан гарсан байна.
- 3) Шууд бус бусад үр нөлөө: Төслийн шууд бус үр нөлөөгөөр бодлогын эерэг өөрчлөлтүүд нэлээд гарсан байна. Эдгээр нь:
 - а) Үндэсний хөтөлбөрийн хүрээнд давс иоджуулалтын хяналтын механизм бэхэжсэн байна. Өнөөгийн байдлаар, Улсын Мэргэжлийн Хяналтын Газар

дотоодод үйлдвэрлэгдсэн болон импортоор орж ирсэн давсны иодын хэмжээг тогтмол хянаж байна. Түүнчлэн хилийн боомтууд дээрхи мэргэжлийн хяналтын байгууллагууд импортын давсны иодын хэмжээг хянах тоног төхөөрөмжүүдээр хангагдсаны дээр ихэнхи аймгийн мэргэжлийн хяналтын албад ч мөн давсан дах иодын хэмжээг хянах тоног төхөөрөмжтэй болжээ.

- б) Үндэсний хөтөлбөрийн МСС-ны ажлын төлөвлөгөөний дагуу ИДЭ болон иоджуулсан давстай холбоотой сэдвүүдийг ерөнхий боловсролын сургуулийн эрүүл мэндийн боловсрол олгох хичээлийн хөтөлбөрт оруулсан байна.
- в) Анхны үндэсний хөтөлбөрийг ЭМЯ хариуцаж байсан бол одоо 2 дахь үндэсний хөтөлбөр нь ХХААЯ-ны удирдлага зохицуулгын доор хэрэгжиж байна. Энэ нь давс иоджуулах ажлыг амжилттай хэрэгжүүлэхэд сайнаар нөлөөлж буй хүчин зүйл юм.

Эдийн засгийн үр нөлөө:

- 1) Давсны үйлдвэрүүд иоджуулсан давс гаргахад төсөл сайнаар нөлөөлсөн: 1990 оныг хүртэл Монгол улс жилдээ 18000 тонн иоджуулаагүй байгалийн гаралтай давс олборлож, 3000 тонн давс импортлож байжээ. Өнөөгийн байдлаар давсны 22 жижиг үйлдвэр ЖАЙКА-гийн өгсөн холигч машиныг ашиглан давс иоджуулж байна. Эдгээр үйлдвэрүүд нь 2000 оноос эхлэн байгалийн давсыг иоджуулж эхэлсэн ба иоджуулсан давсны жилийн үйлдвэрлэл нь 2005 оны байдлаар 8262 тоннд хүрсэн нь Монгол орны иоджуулсан давсны хэрэглээний 8.7 хувьтай тэнцэж байна.

Нөгөө талаас, Хуулиар Монгол оронд зөвхөн иоджуулсан давс импортлохыг зөвшөөрдөг болсон. Одоогийн байдлаар гадаадаас иоджуулсан давс импортлож, савлан борлуулдаг томоохон компани Улаанбаатар хотод үйл ажиллагаа явуулж байна. ЭМЯ болон УМХГ-ын хамтран явуулсан үнэлгээгээр бөөний болон жижиглэнгийн зах дээр борлуулагдаж байгаа давсан дах иодын агууламж 27-30 ppm байгаа нь 30 ± 5 ppm гэсэн стандартын шаардлагыг хангаж байгаа юм. Энэ нь мөн төслийн хүрээнд дэвшүүлсэн зорилтыг хангаж байна.

- 2) Төслийн нэг гол үр нөлөө нь бамбайн бахлуурын тархалтын түвшин буурсан явдал юм: 1995 онд 29.2% байсан бамбайн бахлуурын түвшин 2004 онд хийгдсэн.

Хоол тэжээлийн үндэсний 3-р судалгаагаар 13.8% хүртлээ буурсан боловч төслийн хүрээнд дэвшүүлсэн 10% буюу түүнээс доош болгох зорилтод арай хүрээгүй байна. Түүнчлэн шээсэн дэх иодын агууламж Үндэсний 2 ба 3-р судалгаагаар $98.5 \mu\text{g/l}$ ба $96.6 \mu\text{g/l}$ гарсан бол төслийн дэвшүүлсэн зорилт нь $100 \mu\text{g/l}$ ба түүнээс дээш болгох байжээ.

Төслийн хүрээнд дэвшүүлсэн зорилтууд бүрэн биелээгүй боловч эдгээр үзүүлэлтүүдийн өнөөгийн түвшин нь төслийн хүрээнд дэвшүүлсэн зорилтуудад маш ойрхон байна. Иймээс энэ төсөл нь ИДЭ-ийг тус улсад бууруулахад дорвитой нөлөө үзүүлсэн байна. Энэ баримтад үндэслэн бамбайн бахлуурын тархалт буурсны улмаас энэ өвчний оношлогоо, эмчилгээтэй холбоотой гарах зардал эрс буурсан гэж дүгнэж болно. Гэхдээ шинжлэх ухааны нарийвчилсан судалгаагүйгээр энэ үр нөлөөг баталгаажуулах боломжгүй юм.

Байгууллагын чадавхид үзүүлсэн үр нөлөө:

Энэхүү төсөл Монгол орны холбогдох байгууллагын чадавхид олон талаар эерэг нөлөө үзүүлсэн ба харин ямар нэгэн сөрөг нөлөө үзүүлээгүй байна. Эерэг нөлөөний заримыг тоочвол:

- Төслийн хүрээнд ИДЭ-тэй тэмцэх үндэсний лавлагаа лабораторий байгуулагдсан ба одоо НЭМХ дээр байрлан үйл ажиллагаа явуулж байна. Үүнийг дагалдан ИДЭ-тэй тэмцэх болон давс иоджуулах ажлын явц, үр дүнг хянах баталгаажуулах механизм бүрдсэн байна.

- 2002 онд ХХААЯ-наас ИДЭ-тэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөрийн хянах, зохицуулах, үүний дотор давс иоджуулах жижиг үйлдвэрүүдийг хянах, дэмжлэг тусалцаа үзүүлэх үүрэг бүхий Үндэсний хөтөлбөр хариуцсан зохицуулагчийн орон тоог албан ёсоор бий болгожээ.
- ЭМЯ болон НЭМХ-ээс 5 хүн Япон улсад зохиогдсон сургалтад хамрагдсан байна. Төслийн хүрээнд нийтдээ 23 урт болон богино хугацааны зөвлөхүүд Япон улсаас ирж ажилласан ба ИДЭ-тэй тэмцэх болон давс иоджуулах талаар Монголын хамтран ажиллагч мэргэжилтнүүдэд мэргэжлийн болон техникийн зөвлөгөө дэмжлэг үзүүлж иржээ. Түүнчлэн үндэсний болон орон нутгийн түвшинд олон тооны сургалт, семинар зохиогдсон байна.
- Төслийн хүрээнд хангагдсан техник, тоног төхөөрөмж нь тус оронд ИДЭ-ийг хянах тогтолцоог сайжруулахад дорвитой хувь нэмэр оруулсан бөгөөд тэдгээр багаж төхөөрөмжийн ихэнхи нь одоог хүртэл давс иоджуулах болон давсан дахь иодын хэмжээг хянах үйл ажиллагаанд амжилттай хэрэглэгдсээр байна.

Нийт хүн амд үзүүлсэн үр нөлөө:

Нийт хүн амд чиглэсэн МСС-ны арга хэмжээ нь хүн амын мэдлэг, хандлага болон дадлагыг дээшлүүлэхэд маш сайнаар нөлөөлсөн байна.

- Ярилцлага өгсөн бүх хүмүүс ЖАЙКА-ийн төсөл нь ИДЭ болон иоджуулсан давсны талаархи хүн амын мэдлэгийг дээшлүүлэхэд маш сайнаар нөлөөлсөн гэдэгтэй санал нэг байлаа. 2004 онд хийгдсэн судалгааны дүнгээс харахад, хүн амын мэдлэгийн түвшин 94.1%-д хүрч (төслийн зорилт 95% байсан) иоджуулсан давс хэрэглэдэг өрхийн эзлэх хувь 74.4% болжээ (төслийн зорилт 90% байсан). энэ нь ЖАЙКА болон НҮБХС хамтран хүн амын эрэлт хэрэгцээг нэмэгдүүлэх чиглэлээр авсан арга хэмжээний үр дүн юм.
- Түүнчлэн дотооддоо боловсруулсан болон гадаадаас импортлон оруулж ирсэн жижиглэн худалдааны цэгүүд болон дэлгүүрүүдээр борлуулагдаж байгаа бүх давс иоджуулсан давс байгаа нь энэ үзүүлэлт өсөхөд нөлөө үзүүлсэн байна.
- Зөвхөн давсны орд газрын ойролцоо амьдардаг хүмүүс болон уламжлалаа хадгалан зарим хүнсэндээ бор давс хэрэглэсээр байгаа цөөн тооны бүлэг хүмүүс байдаг байна. Гэхдээ тэд ч мөн бор давсыг тогтмол хэрэглэдэггүй ба иоджуулсан давстай ээлжлэн, хольж хэрэглэдэг гэсэн мэдээ байна.

Сөрөг нөлөө:

Энэхүү үнэлгээний явцад бид ямар нэгэн сөрөг нөлөө олж илрүүлээгүй болно.

3.1.2 ИДЭ-тэй тэмцэх төслийн тогтвортой байдал

Бодлогын талаас:

1997 оноос хойш Монгол улсын засгийн газар хэдэнтээ солигдоод байна. Гэхдээ энэ хөтөлбөрийг үргэлжлүүлэн хэрэгжүүлэх бодлого өнөөг хүртэл өөрчлөгдөлгүй явж иржээ. ИДЭ-тэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөр 2006 онд дуусах ёстой, иймээс Засгийн газраас энэ оны 3 буюу 4 сард 6 Үндэсний хэмжээний уулзалт ярилцлага зохиож хөтөлбөрийн цаашдын чиглэлийн талаар асуудлуудыг хэлэлцэхээр төлөвлөөд байна. Хөтөлбөр үргэлжлэн явагдах төлөвтэй байгаа хэдий ч хэрэгжилтийг хариуцдаг байгууллага нь өөрчлөгдөх магадлалтай байна.

НҮБХС, ЖАЙКА болон ХХААЯ-ны хамтарсан санаачлагаар байгуулагдан ажиллаж буй Давс Үйлдвэрлэгчдийн Холбоо цаашид Үндэсний хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх ажлыг зохион байгуулах боломжтой гэсэн санал яригдаж байна.

"Давс иоджуулах, иод дутлын эмгэгээс сэргийлэх тухай" хуулиар иоджуулаагүй давс импортлохыг бүрэн хориглосон. Үүний үр дүнд иоджуулаагүй давс импортлох явдал бүрэн зогсжээ. Өнөөгийн байдлаар импортын бүх давс Хятад улсаас импортлогдож байгаа бөгөөд Хятад улс бүх давсаа иоджуулсан байдаг төдийгүй давсны чанар маш сайтай байдаг байна. Энэ нь мөн Монгол оронд иоджуулсан давсны хэрэглээг дэмжиж буй нэг хүчин зйл юм.

Иймээс ИДЭ-тэй тэмцэх ажлыг дэмжих бодлогын дэмжлэг хангалттай байна.

Санхүүжилтийн талаас:

Үндэсний хөтөлбөрийн удирдлага, зохион байгуулалтыг тогтворжуулах зорилгоор засгийн газраас ХХААЯ-нд жил бүр 15 сая, ЭМЯ-нд жил бүр 5 сая төгрөг хуваарилж өгдөг байна. Энэ нь ИДЭ-тэй тэмцэх, давс иоджуулах үйл ажиллагааг удирдах, зохицуулах үйл ажиллагааг тогтворжуулахад дэмжлэг болдог.

Түүнчлэн аймгууд дэд хөтөлбөр хэрэгжүүлж, өөрсдийн аймагтаа хөтөлбөрийг амжилттай хэрэгжүүлэхэд зориулан орон нутгийн төсвөөсөө нэмэлт санхүүжилт хийдэг байна.

Байгууллагын чадавхийн талаас:

Байгууллагын түвшний чадавхи сайжирсан нь ойрын жилүүдэд төслийн үйл ажиллагаа тогтвортой үргэлжлэх нөхцөл болж байна.

- a) ИДЭ-ийн үндэсний лавлагаа лаборатори үндэсний хэмжээнд судалгаанууд явуулж, шээс болон цусан дахь иодын агууламжийг тодорхойлж байна. Энэ лаборатори аймгуудаас илгээсэн дээжийг хүлээн авч, шинжилгээ хийдэг. Лабораторийн шинжилгээний хариуны магадлал нь Япон улсын лавлагаа лабораториудын шинжилгээний хариутай 80 хувь тохирдог болжээ. Гэхдээ уг лаборатори үндэсний хэмжээний сүлжээ байдлаар ажиллаж чадахгүй байгаа ба аймгуудтай байнгийн холбоотой ажиллаж чадахгүй байна. Монгол улсын засгийн газраас энэ байдлыг анхааран үзэж, үндэсний хэмжээний сүлжээ байгуулах, үйл ажиллагааг нь тогтворжуулах талаар арга хэмжээ авахаар төлөвлөж байна.
- b) Давс иоджуулах жижиг үйлдвэрүүд бүгд санхүү, хүний нөөц болон байгууллагын чадавхийн хувьд нэгэнт бие дааж тогтворжсон байна. Эдгээр үйлдвэрүүд ЖАЙКА-аас хангасан калий иодыг давс иоджуулалтад ашиглаж байгаа ба одоогоор 5 жилийн нөөцтэй байна.
- c) Давст нуурын дэргэд давсыг ургуулж цэвэршүүлэх зориулалтаар ашигладаг бассейн барих туршилтыг Увс, Завхан аймагт хийсэн нь амжилттай болсон. Энэ туршилтын үндсэн дээр давсны хоёр орд дээр бассейн байгуулж, байгалийн давсыг олборлон иоджуулж нутгийн хүмүүсийг иоджуулсан давсаар хангаж байна. Сонирхогч талууд бүгд давс иоджуулах болон иоджуулсан давс хэрэглэхийн ач холбогдлыг сайтар ойлгодог болсон. Түүнчлэн шийдвэр гаргагчид, орон нутгийн удирдлагууд түүний дотор аймаг, сумдын засаг дарга нар, хэрэгжүүлэгч байгууллагын ажилтнууд давс иоджуулах ажлыг ойлгож дэмждэг болсон байна.
- d) Хууль хэрэгжүүлэгч болон хяналтын байгууллагуудын чадавхи сайжирч, үйл ажиллагаа нь тогтворжсон байна. Улсын Мэргэжлийн Хяналтын Газраас тодорхой төлөвлөгөөний дагуу жил бүр аймгуудад тогтмол хяналт шалгалт хийдэг байна. Түүнчлэн аймгууд болон хилийн боомтууд дээрхи хяналтын албадад мэргэжлийн зөвлөгөө дэмжлэг үзүүлдэг. Хилийн боомт дээрхи хяналтын байгууллагууд Монгол улсын хилээр иоджуулаагүй давс орохгүй байх явдлыг хянаж баталгаажуулж байдаг байна.
- e) Давс иоджуулах ажлыг Монгол улсад тогтвортой явуулахад НҮБХС чухал үүрэг гүйцэтгэж байна. Энэ байгууллага тодорхой төлөвлөгөөний дагуу хувийн салбарын байгууллагуудыг дэмжиж, ажилтнуудад нь тохиолдолд суурилсан удирдлага зэрэг олон сэдвээр сургалтууд явуулж, хүний нөөцийн чадавхийг нь бэхжүүлж байгаа ба давс иоджуулах жижиг үйлдвэрүүдийг орон нутагт нь сурталчилдаг байна. Үүний үр дүнд хувийн салбарынхан бусад салбартай хамтран ажиллахын чухлыг сайн ойлгодог болсон, тэд зарим тоног төхөөрөмжөөр үнэ төлбөргүй хангагдсан, мөн өөрсдийн эрх ашгийг илэрхийлэх Давс үйлдвэрлэгчдийн холбоо байгуулсан байна.

Нийт хүн амын талаас

Одоогийн байдлаар нийт хүн амын 94.1% нь ИДЭ болон иоджуулсан давсны талаар мэдлэгтэй болж, нийт өрхийн 74.4% хувь нь иоджуулсан давс хэрэглэж байгаа нь сайн үзүүлэлт юм. Гэхдээ мэдээлэл, сургалт, сурталчилгааны ажлыг багасгах буюу зогсоовол хүн амын мэдлэг болон иоджуулсан давсны хэрэглээ буцаж буурах магадлалтай юм. "ИДЭ ба иоджуулсан давсны хэрэглээ" гэсэн сэдвийг ерөнхий боловсролын сургуулийн эрүүл мэндийн хичээлийн хөтөлбөрт

оруулж өгсөн нь сургуулийн сурагчдын мэдлэг, хандлага дээшлэхэд сайнаар нөлөөлж байна.

Үндэсний хөтөлбөрийн хүрээнд НҮБХС-ийн дэмжлэгтэйгээр ядуу өрх болон эмзэг бүлгийнхэнд иоджуулсан давсыг 50 хувь хямдруулан зарах, эсвэл ядуу өрхөд жилийн хэрэглээний давсыг нь үнэ төлбөргүй өгөх зэргээр эмзэг бүлгийнхний хэрэглээг нэмэгдүүлэх арга хэмжээ авч байна.

"ИДЭ-тэй тэмцэх хөтөлбөрийн тогтвортой байдалд эерэгээр болон сөргөөр нөлөөлж буй хүчин зүйлс"

Эерэгээр нөлөөлж буй хүчин зүйлс

ИДЭ-тэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөрийн хэрэгжилтэд сайнаар нөлөөлж буй олон хүчин зүйлс байна.

ЭМЯ-наас олон улсын болон хоёр талын хамтын ажиллагааны байгууллагуудын тусламжаар хэрэгжүүлж буй зарим төсөл, хөтөлбөрүүд ИДЭ-тэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөрийн үйл ажиллагаанд сайнаар нөлөөлж, дэмжлэг болж байна. Тэдгээрээс дурьдвал:

- Хүүхдийн хөгжил, хамгааллыг сайжруулах үндэсний хөтөлбөр;
- НҮБХС ба АХБ-наас хамтран хэрэгжүүлж буй Ядуу эх, хүүхдийн хоол тэжээлийн байдлыг сайжруулах төсөл;
- Хүнсний бүтээгдэхүүнийг баяжуулах ажиллагааг тогворжуулах төсөл, АХБ;
- Дэлхийн Зөн байгууллагын хэрэгжүүлж буй Хоол тэжээлийн микро-элэментүүд ба эрүүл мэнд төсөл
- НҮБХС-ийн хэрэгжүүлдэг Хүүхдийн өвчний цогц менежемент төсөл;

Түүнчлэн засгийн газраас баталсан зарим бодлогын шийдвэрүүд ИДЭ-тэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөрийн үйл ажиллагааг дэмжиж байна. Монгол улсын засгийн газраас хүнсний бүтээгдэхүүнийг баяжуулан хэрэглэхэд онцгой анхаарч байгаа ба гурилыг төмрөөр баяжуулах, сүүг кальциар баяжуулах зэрэг арга хэмжээ авч байна. Үүнтэй холбоотойгоор давс иоджуулах арга хэмжээг хүнсний бүтээгдэхүүнийг баяжуулан хэрэглэх арга хэмжээтэй уялдуулах, түүний нэг бүрэлдэхүүн хэсэг болгох замаар ИДЭ-тэй тэмцэх хөтөлбөрийн тогтвортой байдлыг сайжруулах талаар бодлогын түвшний санаачлага гарч байна.

Засгийн газраас зарим аймгуудыг бүсчлэн хангах Худалдааны Сүлжээ байгуулах шийдвэр гаргасан бөгөөд энэхүү сүлжээгээр дамжуулан үндсэн нэрийн хүнсний бүтээгдэхүүнийг аймгуудад хүргэж байна. Эдгээр бүтээгдэхүүний жагсаалтад иоджуулсан давсыг оруулсан учраас сүлжээнд хамрагдсан аймгууд иоджуулсан давсаар тогтмол хангагдах болжээ.

Монгол улсын засгийн газраас хувийн салбар, үндэсний үйлдвэрлэлийг дэмжихээ нэгэнт зарласан билээ. Иймээс хувийн салбарын нэг хэсэг болсон давс иоджуулах жижиг үйлдвэрүүдэд зарим таатай нөхцөл бүрдэж байна.

Сөргөөр нөлөөлж буй хүчин зүйлс

ИДЭ-тэй тэмцэх болон давс иоджуулах арга хэмжээнд сөргөөр нөлөөлж буй зарим хүчин зүйлс байна. Тухайлбал,

- а) Үндэсний засгийн газар болон орон нутгийн захиргаад, тэдгээрийн харъяа байгууллагуудад залгамж чанар дутагдаж байгаа нь хөтөлбөрийн тогтвортой байдалд зарим талаар сөргөөр нөлөөлж байгаа ба цаашид ч үргэлжилж магадгүй байна. Засгийн газар солигдсоны дараа бүх түвшний ИДЭ-тэй тэмцэх болон давс иоджуулах ажлыг ойлгодог, дэмждэг болсон, сургагдсан хүмүүс байнга солигдож байна.
- б) Нөгөө талаас, цалин хөлс муу, хөдөө орон нутагт амьдралын нөхцөл муу байгаа нь бэлтгэгдсэн эмч, эмнэлгийн ажилтнуудын шилжилт хөдөлгөөн ихсэхэд нөлөөлж, хөтөлбөрийн тогтвортой байдалд сөргөөр нөлөөлж байна.
- в) Зарим орон нутгийн чанартай давсны жижиг ордууд эзэнгүй, хяналтгүй байгаагаас нутгийн хүмүүс давсны ордоос иоджуулаагүй давсыг авч ашигласаар байна. Тэр ч байтугай эдгээр ордын ихэнхи нь хүний хэрэгцээнд тохирохгүй давстай байхад нутгийн хүмүүс авч хэрэглэсээр байна.

- d) Өнөөгийн мөрдөгдөж байгаа хууль журмын дагуу давсны орд ашигласны төлөө авдаг татвар нь алтны ордын ашиглалтын татвартай адил байгаа юм. Хэрэв энэ байдлыг өөрчлөхгүй бол жижиг ордыг эзэмших, давс олборлох хүн олдохгүй болох ба төслийн үр дүнд сэргээр нөлөөлөх болно.

3.1.3 ИДЭ-тэй тэмцэх төслийн талаархи дүгнэлт

1. Бамбайн бахлуурын тархалтын түвшинг 10% буюу түүнээс доош хувь хүртэл бууруулах, шээсэн дэх иодын агууламжийг 100µg/l буюу түүнээс дээш болгох гэсэн төслийн үндсэн зорилтууд арай биелэгдээгүй байгаа боловч нэлээд дөхөж очсон байна. Тиймээс энэхүү төсөл нь Монгол оронд ИДЭ-ийг бууруулахад томоохон хувь нэмэр оруулсан гэж үнэлгээний баг дүгнэж байна.
2. Энэхүү төсөл нь давсан дах иодын агууламжийг хянах арга хэмжээнд томоохон нөлөө үзүүлжээ. ЭМЯ болон УМХГ-аас 2004 онд хийсэн хамтарсан үнэлгээгээр бөөний үнээр болон жижиглэнгээр дэлгүүр, захаар борлуулагдаж буй буй бүх давс иоджуулсан давс байсан ба давсан дахь иодын агууламж 27-30 ppm буюу 30±5 гэсэн батлагдсан стандартын түвшинд байна. Энэ нь мөн төслийн хүрээнд дэвшүүлсэн зорилтыг хангаж байгаа юм.
3. Төслийн хүрээнд төлөвлөсний дагуу ИДЭ-ийн үндэсний лавлагаа лаборатори байгуулагдсан ба ИДЭ-тэй тэмцэх арга хэмжээний үр дүнг улсын хэмжээнд хянах чадавхи бүрдсэн байна. Засгийн газраас энэ лабораторийн үйл ажиллагааг тогтворжуулах, үүн дээр үндэслэсэн үндэсний сүлжээ байгуулах талаар анхааран ажиллаж байна. Иймээс ИДЭ-ийн үндэсний лавлагаа лаборатори байгуулах гэсэн зорилт бүрэн биелэгдсэн гэж дүгнэж болно.
4. Иоджуулсан давсны хэрэглээг 90%, хүн амын мэдлэгийг 95 хувь хүргэх гэсэн төслийн зорилтууд хараахан биелээгүй байна. 2004 онд хийгдсэн үндэсний судалгаагаар ИДЭ болон иоджуулсан давсны талаархи хүн амын мэдлэгийн түвшин 94.1% байна. Олон улсын хэмжээнд эрүүл мэндтэй холбоотой асуудлаархи хүн амын мэдлэгийн түвшин 90% буюу түүнээс дээш байхад хангалттай гэж үздэг. Иймээс төслийн зорилт амжилттай хэрэгжсэн гэж үзэж болно. Нөгөө талаас, 2004 оны судалгааны дүнгээр өрхийн иоджуулсан давсны хэрэглээ 74.4% гарсан байна. Хэрэглээ ийм бага байгаа нь аймаг болон бүсүүд дэхь иоджуулсан давсны хүртээмж болон үнэ зөрөөтэй байгаатай холбоотой байж болох юм.
5. Төслийн шууд бус нөлөөгөөр “Давс иоджуулах, ИДЭ-гээс сэргийлэх хууль” 2003 онд батлагдсан ба ИДЭ-тэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөр ЖАЙКА-гийн төсөл дууссанаас хойш одоог хүртэл үргэлжлэн амжилттай хэрэгжсээр байна.
6. Энэхүү төсөл нь Монгол оронд ИДЭ-тэй тэмцэх ажлын аль нэг чиглэлээр ямар нэгэн сөрөг нөлөө үзүүлсэн гэсэн баримт байхгүй байна.
7. Энэ онд дуусах үндэсний хөтөлбөрийг нэгэнт бүрдсэн чадавхид тулгуурлан цаашид үргэлжлүүлэн хэрэгжүүлнэ гэсэн чиглэлтэй байна. Харин хөтөлбөрийг хариуцан хэрэгжүүлэх үүргийг засгийн газраас хувийн салбар болон орон нутгийн захиргаад руу шилжүүлж магадгүй байна. 2006 оны 3 буюу 4 сард болох Үндэсний Зөвлөлгөөний үеэр энэ талаар тодорхой чиглэл гарч, засгийн газраар хэлэлцэгдэх болно.

3.2 ДӨХ ТӨСЛИЙН ҮНЭЛГЭЭ

3.2.1 ДӨХ төслийн үр нөлөө

Төслийн гол зорилтуудын үр нөлөө

Ерөнхийд нь авч үзвэл, ЖАЙКА-аас 1997-2002 оны хооронд хэрэгжүүлсэн ДӨХ төсөл нь дэвшүүлсэн зорилтуудаа бүрэн биелүүлж, Монгол оронд ДӨХ-ийн чадавхийг бэхжүүлэхэд маш их хувь нэмэр оруулсан байна. Монгол улсын засгийн газар дархлаажуулалтын хөтөлбөрийг бүрэн дэмждэг бөгөөд цаашид тогтвортой үргэлжлүүлэн хэрэгжүүлэх бүрэн чадавхитай болсон байна.

Бодлогын үр нөлөө:

Энэхүү төсөл нь ДӨХ-ийн хэрэгжилтийг дэмжих бодлогын таатай орчин бүрдүүлэхэд эерэгээр нөлөөлсөн байна.

- 1) Халдварт өвчинтэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөр батлагдаж, хэрэгжсэн: Монгол улсын засгийн газраас 1993-2002 онд Дархлаажуулалтын үндэсний хөтөлбөрийг хэрэгжүүлсэн байна. Энэ үеэр ЖАЙКА нь ДӨХ-ийн чанарыг сайжруулахад чиглэсэн техник туслалцааны төсөл хэрэгжүүлжээ. Төсөл хэрэгжүүлэх явцад ЭМЯ-наас үр дүнтэй холбож зохицуулж өгсний үр дүнд ЖАЙКА, НҮБХС болон ДЭМБ-тай нягт хамтран ажилласан байна. Гэвч халдварт өвчин, түүний дотор вакцинаар сэргийлэгддэг халдварт өвчнүүд нийгмийн эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудлын нэг хэвээр байсаар байлаа. Иймээс анхны хөтөлбөрийн амжилт ололтыг бэхжүүлэх, цаашид улам сайжруулахын тулд Монгол улсын засгийн газраас Халдварт өвчинтэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөрийг 2002 онд батлан хэрэгжүүлж эхэлсэн ба уг хөтөлбөр одоо хүртэл хэрэгжиж байна. ДӨХ нь энэхүү том хөтөлбөрийн доторхи дэд хөтөлбөр байдлаар хэрэгжих болжээ. Үндэсний хөтөлбөрийн зорилтуудыг хэрэгжүүлэх, Монгол оронд дархлаажуулалт бүхий халдварт өвчнөөс сэргийлэх талаар бодлогын таатай орчин бүрдүүлэхэд ЖАЙКА-гийн оруулсан хувь нэмрийг ЭМЯ өндрөөр үнэлж байна.
- 2) “Дархлаажуулалтын тухай” хууль батлагдсан: Монгол улсын засгийн газраас 2002 онд “Дархлаажуулалтын тухай” хууль баталсан. Түүнчлэн энэ хуулийг хэрэгжүүлэхтэй холбоотой сайдын тушаал, дүрэм, журмууд дагалдан гарсан байна.

Эдийн засгийн үр нөлөө:

ЖАЙКА-ийн ДӨХ Төсөл нь хүйтэн хэлхээний багаж, тоног төхөөрөмжүүд, вакцинаар хангах замаар Халдварт өвчинтэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөрийг амжилттай хэрэгжүүлэхэд маш их хувь нэмэр оруулсан байна. Жишээ нь, дархлаажуулалтын хамралт 1995 онд улсын хэмжээнд 89% байжээ. 2005 оны дүнгээр, БЦЖ вакцины хамралт 98.7%, саагийн вакциных 99%, СХТ 99%, СХТ+ГепВ+ХиВ 99.3%, улаанбурхных 97.5% ба ГепВ вакцины хамралт 98.5%-д тус тус хүрсэн байна. Дархлаажуулалтын хамралт эрс сайжирч, үндсэн 6 төрлийн вакцины хамралт жигд өссөн байна. Хамралт өндөр байна гэдэг нь урьдчилан сэргийлж чадаагүй тохиолдолд олон хүний амь насанд аюул учруулж, улс орны эдийн засагт ноцтой хохирол учруулдаг аминд халтай халдварт өвчнүүдээс олон хүний амь насыг аварсан гэсэн үг юм. Гэхдээ төслийн өртөг-үр дүнгийн талаар хийгдсэн нарийн судалгаа байхгүй учраас эдийн засгийн үр нөлөөг бодитоор тогтоох боломжгүй юм. Гэвч уг төсөл Монгол орны эдийн засагт эерэг нөлөө үзүүлсэн гэдэг нь тодорхой юм.

2001 онд Монгол улс ДЭМБ-ын Номхон Далайн бүсийн хорооноос халдварт саагустгасан орон гэсэн гэрчилгээ авчээ. Түүнчлэн сүүлийн 3 жилийн хугацаанд сахуу, татран, хөхүүл ханиад зэрэг вакцинаар сэргийлэгддэг халдварт өвчний тохиолдол бүртгэгдээгүй байна.

Байгууллагын чадавхид үзүүлсэн үр нөлөө:

Энэ төсөл нь байгууллагын чадавхи болон хүний нөөцийн чадавхид олон чиглэлээр эерэг нөлөө үзүүлжээ. Тухайлбал:

- а) ЭМЯ болон ХӨСҮТ-өөс 9 хүн Япон оронд сургалтад хамрагдсан байна. Нийтдээ 23 урт болон богино хугацааны зөвлөхүүд Японоос ирж ажилласан ба ДӨХ-ийн янз бүрийн чиглэлээр Монголын талд техникийн туслалцаа, зөвлөгөө дэмжлэг үзүүлсэн байна. Үндэсний (нийт 7) болон орон нутгийн түвшинд (нийт 51) олон тооны сургалт семинар зохиогдсон байна. Энэ бүх арга хэмжээ нь янз бүрийн түвшний байгууллагууд, түүний дотор ЭМЯ, ХӨСҮТ болон бусад төвийн болон орон нутгийн хэрэгжүүлэгч байгууллагуудын чадавхийг бэхжүүлэхэд чухал хувь нэмэр оруулжээ.
- б) Үндэсний хөтөлбөрийн хүрээнд Дархлаажуулалтын Сан байгуулагдсан ба энэ нь 2010 он гэхэд ДӨХ-ийн бие даасан байдлыг хангах зорилт тавин ажиллаж байна.

- с) ХӨСҮТ дээр лабораторид суурилсан ДӨХ-ийн тандалтын тогтолцоо бий болсон бөгөөд энэ нь дархлаажуулалт бүхий халдварт өвчнийг тандах, эрт илрүүлэх, хариу арга хэмжээ авах гол бааз суурь болж байна. Түүнчлэн тандалт мэдээллийн тогтолцоо бүрдэж, үндэсний хэмжээний сүлжээ байгуулагдан амжилттай ажиллаж байна. Энэхүү сүлжээ нь бүх аймаг, сумдыг хамарсан ба мэдээлэл дамжуулах, мэдээлэлд дүн шинжилгээ хийх, эргэн мэдээлэх тогтолцоо нэгэнт бүрджээ.

Технологид үзүүлсэн үр нөлөө:

Хүйтэн хэлхээний тоног төхөөрөмжөөр хангаж өгснөөр уг төсөл нь техник технологид шинэчлэл хийх, энэ чиглэлээр чадавхийг сайжруулахад маш чухал хувь нэмэр оруулжээ.

2002 он гэхэд дархлаажуулалтын арга хэмжээнд оролцдог бүх байгууллагуудын 98 хувь нь ЖАЙКА, НҮБХС болон ДЭМБ-аас өгсөн хүйтэн хэлхээний тоног төхөөрөмжүүдээр хангагдаад байв. Эдгээр тоног төхөөрөмжийн дийлэнх хэсэг нь ЖАЙКА-аас хангагдсан байна. Жишээ нь, нийт хөргөгчийн 71%, цахилгаан хөдөлгүүрийн 69%, хөлдөөгчийн 39%, мотоциклын 55% болон машины 100% (21 машин) ЖАЙКА-ийн төслөөр хангагдсан байна. Үүний үр дүнд вакцины тээвэрлэлт, түгээлт болон хадгалалт эрс сайжирсан байна. Эдгээр тоног төхөөрөмжийн дийлэнх нь одоо ч үр дүнтэй ашиглагдсаар байгаа ба Монгол оронд вакцины хүйтэн хэлхээг амжилттай ажиллуулахад чухал үүрэг гүйцэтгэж байна. ЖАЙКА байгууллагын тусламжаар Үндэсний Саагийн Лаборатори болон Үндэсний Улаанбурхны Лабораторийн оношлогооны болон хүний нөөцийн чадавхи эрс дээшилсэн байна.

Нийт хүн амд үзүүлсэн үр нөлөө:

Бидний уулзаж ярилцсан бүх хүмүүс ДӨХ-ийн талаар Монгол хүмүүсийн мэдлэг, хандлагыг дээшлүүлэхэд ЖАЙКА маш чухал хувь нэмэр оруулсан гэдгийг хүлээн зөвшөөрч байлаа. Өнөөгийн байдлаар бараг Монгол хүн бүр дархлаажуулалтын ач холбогдлыг ойлгодог болсон ба энэ чиглэлээр эрүүл мэндийн ажилтнуудтай идэвхитэй хамтран ажилладаг болжээ.

Сөрөг үр нөлөө:

Сөрөг үр нөлөө илрээгүй.

3.2.2 ДӨХ Төслийн тогтвортой байдал

Бодлогын талаас:

- а) Засгийн газар ДӨХ-ийг маш их дэмждэг бөгөөд дархлаажуулалтын асуудлыг олон тооны бодлогын баримт бичгүүд, тухайлбал, Мянганы Хөгжлийн Зорилт, Ядуурлыг бууруулах стратеги зэрэг баримт бичгүүдийн зорилтуудад тусгаж өгсөн байдаг.
- б) ЭМЯ донор байгууллагуудтай хамтран Дархлаажуулалтын хөтөлбөрийн хүрээнд 2010 он хүртэл авч хэрэгжүүлэх арга хэмжээг тодорхойлсон Олон жилийн төлөвлөгөө боловсруулж байна. Энэ нь хөтөлбөрийн ололт амжилтыг бэхжүүлэх, цаашид гүнзгийрүүлэх зорилготой.
- с) Засгийн газраас мөн Дархлаажуулалтын Сангаар дамжуулан ДӨХ-ийн бие даасан байдлыг хангахыг зорьж байна. Монгол улсын засгийн газар 2010 он гэхэд хэрэгцээт бүх вакцинаа өөрөө худалдан авч хангах боломжтой болно гэж тооцож байна.

Байгууллагын чадавхийн талаас:

- а) ЭМЯ болон олон улсын байгууллагууд, түүний дотор ЖАЙКА болон ДЭМБ-ын хамтын ажиллагаа маш өндөр түвшинд явагджээ. Тэд нээлттэй хамтран

ажиллаж, санал бодлоо солилцож, үүргээ харилцан хуваалцаж, хөтөлбөрийн янз бүрийн чиглэлүүдээр ажиллан харилцан бие биенээ дэмжиж ирсэн байна. Энэхүү хамтын ажиллагаа одоо ч гэсэн хэвээр үргэлжилж байгаа бөгөөд энэ салбарт шинээр орж ирсэн хандивлагч байгууллагууд энэхүү сайтар зохион байгуулагдсан хамтын ажиллагаанд нэгдэн орж сайн түншийн журмаар ажиллаж байна.

- б) ДӨХ-ийн зорилтот өвчнүүдийн тандалтын тогтолцоо өндөр түвшинд ажилласаар иржээ. Үндэсний саагийн лаборатори болон Үндэсний улаанбурхны лаборатори бүрэн хүчин чадлаараа ажилласаар байгаа ба өвчний оношийг лабораторийн аргаар баталгаажуулж байна.

Санхүүгийн талаас:

ЭМЯ ДӨХ-т ашиглах вакцинуудыг хандивлагч байгууллагуудаас хүлээж авдаг. Хамгийн их хэмжээний хандив оруулагч нь ЖАЙКА бөгөөд хэрэв ЖАЙКА вакцинаар хангахаа зогсоовол Монгол хүүхдүүдийн 60 хувь нь дархлаажуулалтад хамрагдах боломжгүй болно. 2005 оны 10 сард баталсан ДӨХ-ийн Мастер төлөвлөгөөний дагуу Монгол улс 2010 он гэхэд л Монгол улс вакцинаа бүрэн бие даан хангаж чаддаг болно. Иймээс санхүүгийн талаас өнөөгийн байдлаар тогтвортой байдал бүрэн хангагдаагүй байна.

“ДӨХ-ийн тогтвортой байдалд эерэг болон сөргөөр нөлөөлж буй хүчин зүйлс”

Эерэгээр нөлөөлж буй хүчин зүйлс

Дархлаажуулалтын асуудал бүх түвшний засаг захиргааны ажлын төлөвлөгөөнд тусгагдсан ба ихэнхи шийдвэр гаргагчид болон бодлого боловсруулагчид дархлаажуулалтын ач холбогдлыг ойлгодог болсон байна. Тиймээс төрийн албан хаагчид ойр ойрхон солигдож байгаа хэдий ч шинээр сонгогдсон болон томилогдсон хүмүүс ч дархлаажуулалтын ажлыг дэмжсээр ирсэн байна.

Сөргөөр нөлөөлж буй хүчин зүйлс

Мэргэжилтнүүдийн шилжилт хөдөлгөөн их байгаа нь төслийн тогтвортой байдалд сөргөөр нөлөөлж байна. Учир нь сургагдаж бэлтгэгдсэн ажилтнууд солигдох буюу шилжин явж байгаагаас оронд нь ирсэн шинэ ажилтнуудад дахин сургалт явуулах шаардлага гарч байна.

Байгалийн гамшиг ойр ойрхон тохиолдох болсон нь дархлаажуулалтын хамралтад зарим талаар сөргөөр нөлөөлж байна. Учир нь цас зуд болон ган гачгийн улмаас хүмүүс өөрсдийн оршин амьдардаг аймаг, сумдаас нүүж, өөр газарт амьдрах болдог ба тухайн газартаа бүртгэлгүйн улмаас эрүүл мэндийн, түүний дотор дархлаажуулалтын үйлчилгээ авч чадахгүй байна.

3.2.3 ДӨХ Төслийн талаархи дүгнэлт

1. Монгол улс 2001 онд ДЭМБ-ын Номхон Далайн бүсийн хорооноос халдварт сааг устгасны гэрчилгээ гардан авчээ. Энэ нь төслийн үзүүлсэн томоохон үр нөлөөний нэг юм.
2. Монгол оронд дархлаажуулалтын хамралтыг нэмэгдүүлэх талаар Төсөл амжилтад хүрсэн байна. ДӨХ төслийн хүрээнд хэрэгжүүлсэн арга хэмжээнүүдийн үр дүнд дархлаажуулалтын хамралт байнга өссөөр ирсэн ба үндсэн зургаан төрлийн вакцины хамралт сүүлийн 5 жилд 95 хувиас дээш байсаар иржээ.
3. Найдвартай хүйтэн хэлхээ байгуулагдан ажилласаар байгаа, ДӨХ-ийн зорилтот өвчнүүдийн тандалтын тогтолцоо бүрдсэн, үндэсний хэмжээний мэдээлэл, хяналтын тогтолцоо бүрдсэн байна. Эдгээр нь Монгол орны ДӨХ тогтвортой хэрэгжих нөхцөл болж байна.

4. Энэхүү төсөл нь дархлаажуулалттай холбоотой хууль эрх зүйн болон бодлогын таатай орчин бүрдүүлэх, бодлого боловсруулагчид болон шийдвэр гаргагчдад асуудлыг ойлгуулах, үндэсний болон орон нутгийн түвшинд хүний нөөцийн болон байгууллагын чадавхийг дээшлүүлэх, мөн хүн амын мэдлэг, хандлагыг өөрчлөхөд зэрэгээр нөлөөлсөн байна.
5. Одоогийн байдлаар Дархлаажуулалтын Үндэсний Хөтөлбөр нь Халдварт өвчинтэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөрийн нэг хэсэг байдлаар хэрэгжиж байгаа ба 2010 он хүртэл үргэлжлэх болно. 2010 оноос цааш ч гэсэн хөтөлбөр тогтвортой хэрэгжинэ гэж холбогдох байгууллагууд үзэж байна.

IV. ОЛОН УЛСЫН БОЛОН ХОЁР ТАЛЫН БАЙГУУЛЛАГУУДЫН ХАМТЫН АЖИЛЛАГАА

Олон улсын байгууллагууд ИДЭ-тэй тэмцэх хөтөлбөр болон ДӨХ-ийг дэмжин ажилладаг. Энэ чиглэлээр хамгийн дорвитой хувь нэмэр оруулж буй байгууллагууд нь НҮБХС болон ДЭМБ бөгөөд эдгээр төслийн тодорхой нэг чиглэлээр буюу богино хугацаанд хамтран ажилладаг бусад байгууллагууд нэлээд байдаг.

1. НҮБХС

НҮБХС нь эдгээр хөтөлбөрийн чиглэлээр бүр эхнээс нь ЖАЙКА болон ДЭМБ-тай хамтран ажиллаж иржээ. Энэ байгууллага нь “Дүүрэг бүрт хүрч ажиллах” гэсэн зорилт тавьж ажилладаг ба энэ нь эмзэг болон ядуу бүлгийн хүн амд хүрч ажиллана гэсэн үг юм. НҮБХС анх ЖАЙКА-тай хамтран боловсруулсан төлөвлөгөөгөө үргэлжлүүлэн одоог хүртэл тэр төлөвлөгөөнийхээ дагуу ажилладаг байна.

ИДЭ-тэй тэмцэх чиглэлээр:

НҮБХС сүүлийн жилүүдэд ИДЭ-тэй тэмцэх болон давс иоджуулах чиглэлээр олон төрлийн арга хэмжээ авч хэрэгжүүлсэнээр ирсний дотор давс үйлдвэрлэгчид, орон нутгийн удирдлагууд, эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүд болон улсын байцаагчдыг сургалтад хамруулах арга хэмжээ багтаж байв. Түүнчлэн Улсын мэргэжлийн хяналтын газар болон түүний орон нутаг дах салбаруудыг давсан дахь иодын хэмжээг тогтоох тестер болон бага оврын лабораториудаар хангажээ.

Үндэсний хөтөлбөрийн тогтвортой байдлын талаас авч үзвэл, хөтөлбөрийн зорилтууд бүрэн биелээгүй байгаа учраас хөтөлбөрийн гурав дах үе шатыг батлан хэрэгжүүлэх шаардлагатай гэж НҮБХС үзэж байна. Цаашид НҮБХС хөтөлбөрийг үргэлжлүүлэн дэмжихээр төлөвлөж байна, гэхдээ хөтөлбөрийг бүхэлд нь бус харин түүний хэрэгжилт сул байгаа буюу сайжруулах шаардлагатай чиглэлүүдийг дэмжин ажиллах болно. НҮБХС-гаас 2006 онд багтаан дотоодын болон гадаадын зөвлөхүүд, төслийг хэрэгжүүлэгчдийн төлөөлөгчдөөс бүрдсэн баг байгуулан өөрийн хэрэгжүүлсэн төсөлд хамтарсан үнэлгээ хийлгэхээр төлөвлөж байна. Энэхүү хамтарсан үнэлгээний үр дүнд үндэслэн ИДЭ-тэй тэмцэх төслийн талаар цаашдын зорилтоо шийдэх юм. НҮБХС 4 жил тутамд явагддаг хоол тэжээлийн үндэсний судалгааг үргэлжлүүлэн санхүүжүүлсээр байх болно.

ДӨХ-ийн талаар:

“Дүүрэг бүрт хүрч ажиллах” стратегиа үргэлжлүүлэн ажиллах ба ядуу, эмзэг бүлгийн хүн амын тулгамдсан асуудлыг шийдэхэд анхаарах болно. Түүнчлэн тандалтын тогтолцоог бэхжүүлэх ажлыг дэмжинэ. Мөн 2010 он хүртэл вакцинаар үргэлжлүүлэн хангасаар байх болно.

2. ДЭМБ

ДЭМБ нь ИДЭ-тэй тэмцэх төсөл болон ДӨХ төслийг хоёуланг нь дэмжин туслаж ирсэн ба хүйтэн хэлхээнд санхүүгийн туслалцаа үзүүлэхийн зэрэгцээ янз бүрийн чиглэлээр мэргэжлийн болон арга зүйн зөвлөгөө дэмжлэг үзүүлж иржээ.

Цаашид ДЭМБ-аас дараах чиглэлээр ажиллах болно:

- Эдгээр төслүүд, түүний дотор ялангуяа ДӨХ-ийн чиглэлээр үргэлжлүүлэн ажиллана;
- Лабораторид суурилсан тандалтын тогтолцооны чадавхийг бэхжүүлэхэд анхаарна;
- Зөвхөн бага насны хүүхдийг биш, мөн вакцинжуулалтад хамрагдаж болох бүх насны хүмүүсийг дархлаажуулах бодлогыг дэмжин нэвтрүүлнэ;
- Дархлаажуулалтын үйлчилгээг эрүүл мэндийн салбарын бусад арга хэмжээтэй уялдуулах чиглэлээр ажиллана.

3. Бусад

Эдгээр хөтөлбөрүүдийн зарим тодорхой чиглэлээр ажилладаг, эсвэл зөвхөн богино хугацаанд хамтран ажилладаг, эсвэл энэ чиглэлээр шинээр ажиллаж эхэлж буй олон улсын бусад байгууллагууд нэлээд байдаг. Тухайлбал, Вакцин, Дархлаажуулалтын Глобаль Аллъянс, Дэлхийн Вакцины Сан, Италийн Vodafone компани, АДРА олон улсын байгууллага болон бусад.

V. ЗӨВЛӨМЖҮҮД БОЛОН СУРГАМЖ

5.1. Зөвлөмжүүд

ИДЭ-тэй тэмцэх хөтөлбөрийн талаар

- 1) Иоджуулсан давсны хэрэглээ бусад бүстэй харьцуулахад баруун бүсэд харьцангуй доогуур байна. Иймээс засгийн газраас иоджуулсан давсны үнийг бууруулах, нутгийн хүмүүсийн иоджуулаагүй давс хэрэглэх явдалд хяналт тавих зэрэг аргаар баруун аймгуудад иоджуулсан давсны хэрэглээ, хүртээмжийг сайжруулах арга хэмжээ авах шаардлагатай байна.
- 2) Нийт хүн амын мэдлэг, хандлага нь тэдэнд мэдээллийг аль хэр ойрхон давтан өгөхөөс ихээхэн хамааралтай байдаг. Тиймээс төслийн үр дүнг тогтвортой байлгахын тулд нийт хүн амд чиглэсэн сургалт сурталчилгааны ажлыг санхүүжүүлэхэд зориулан тодорхой хэмжээний төсөв тогтмол хуваарилж байх шаардлагатай байна.
- 3) Мэргэжсэн ажилтнуудын шилжилт хөдөлгөөнд онцгой анхаарч, мэргэжсэн ажилтнуудыг эрүүл мэндийн салбарт, түүний дотор хөдөө орон нутагт тогтвортой ажиллуулахад чиглэсэн хүний нөөцийн цогц бодлого боловсруулж хэрэгжүүлэх шаардлагатай байна.
- 4) Орон нутгийн бизнесменүүдийн давсны ордыг эзэмших, ашиглах сонирхлыг дэмжихийн тулд давсны орд ашигласны төлөө авах татварыг маш бага хэмжээнд тогтоох буюу эхэн үед нь татваргүй ашиглуулах хэрэгтэй байна. Өнөөгийн байдлаар давсны орд эзэмшсэний төлбөр нь алтны ордынхтой адил байна.
- 5) Монгол оронд давс авч ашиглаж болох 90 гаруй гол ба нуур байдаг ба тэдгээр нь эзэнгүй буюу хяналтгүй байгаа үед нутгийн хүмүүс тэндээс иоджуулаагүй давс авч хүнсэндээ хэрэглэж байна. Иймээс орон нутгийн удирдлагууд давсны ордуудыг эзэнтэй болгоход анхаарал тавьж, нутгийн хүмүүс иоджуулаагүй давс ашиглах явдлыг зогсоох хэрэгтэй байна.

ДӨХ-ийн талаар

- 1) ЖАЙКА, НҮБХС болон ДЭМБ-аас хангасан хүйтэн хэлхээний тоног төхөөрөмжүүд хуучирч, засвар үйлчилгээ хийх шаардлагатай болж байна.

Өнөөгийн байдлаар тэдгээрийн 10.3 хувь нь эвдэрч, ашиглагдахгүй болжээ. Иймээс засгийн газраас хүйтэн хэлхээний засвар үйлчилгээний мэргэжилтэн бэлтгэх, тоног төхөөрөмжийн засвар үйлчилгээнд болон сэлбэгт зориулан төсөв хуваарилах шаардлагатай байна.

- 2) Дархлаажуулалтын сангаа үр дүнтэй ажиллуулахын тул Монгол улс үе шатчилсан төлөвлөгөөтэй ажиллах хэрэгтэй бөгөөд олон улсын түнш байгууллагуудаараа дамжуулан вакцинуудыг хямдаар олж авах арга замуудыг хайх хэрэгтэй байна.

5.2. Сургамж

- 1) ИДЭ-тэй тэмцэх төслийн үнэлгээг хийхдээ ихэвчлэн Хоол тэжээлийн үндэсний нэг (1992 оны), 2 (2000-2001 оны) болон 3 дахь (2004 оны) судалгаануудын дүнг ашигладаг. Гэхдээ 2 дахь судалгааны дүн нь 2000-2001 оны, 3 дахь судалгааны дүн нь 2004 оны үеийн мэдээ юм. Өөрөөр хэлбэл, эдгээр нь төсөл дуусах үеийн (2002) болон дууссанаас хойшхи 3 жилийн (2005) дараах байдалтай шууд тохирохгүй гэсэн үг. Төсөл дууссанаас хойшхи 3 жилийн дараахи байдлыг бодитоор гаргахын тул 3 дахь судалгааг 2005 онд хийсэн бол зохистой байжээ.
- 2) Эдгээр дараалсан гурван судалгаа нь янз бүрийн аргууд болон янз бүрийн шалгуур үзүүлэлтүүд хэрэглэсэн нь зарим тохиолдолд харьцуулалт хийхэд хүндрэл учруулж байна. Жишээ нь, шээсэн дэх иодын агууламжийг тогтоохдоо 2 дахь судалгаанд арифметикийн дунджийг ашигласан бол 3 дахь судалгаа медиан гэсэн үзүүлэлт ашиглажээ. Тиймээс цаашид судалгаа хийхдээ харьцуулах боломжтой адил арга болон шалгуур үзүүлэлтүүд ашиглахад анхаарах хэрэгтэй юм.

VI. ХАВСРАЛТУУД

QUESTIONNAIRES USED FOR INTERVIEW

Questionnaire to Policy Level Institutions /MOH, MOFA/

Part I. IDD Elimination program

Q1: Governmental Policy

1-1 As a result of IDD elimination program implementation, were there any changes in governmental policy? Yes, No

If Yes, what are those changes in policy?

Q2: Questions related to the impact of the project

2-1. Where there any positive or negative impact on any of the following field as a result of IDD Elimination program:

- The policy
- Economic impact
- To the organization and structure
- To the technological reform
- Impact to human right and poverty

2-2. What level implementing agencies' institutional capacities have been improved and to what extent?

2-3. Where there negative impacts of institutional capacity?

2-4. Where there positive or negative impacts on target group population especially minority and vulnerable groups as a result of the Project? What are they?

2-5. Where there any external factors that supported or inhibited achievements of the Project?

Q3: Questions related to the sustainability of the project

3-1. Is Mongolian government capable to maintain the Project achievements in terms of:

- Policy
- Funding
- Human resource
- Institutional capacity

3-2. What are the factors that support or inhibit sustainability of the Project outcomes?

Part II. EPI program

Q1: Governmental Policy

1-1 As a result of EPI program implementation, were there any changes in governmental policy? Yes, No

If Yes, what are those changes in policy?

Q2: Questions related to the impact of the project

2-1. Where there any positive or negative impact on any of the following field as a result of EPI program:

- The policy
- Economic impact
- To the organization and structure
- To the technological reform
- Impact to human right and poverty

2-2. What level implementing agencies' institutional capacities have been improved and to what extent?

2-3. Where there negative impacts of institutional capacity?

2-4. Where there positive or negative impacts on target group population especially minority and vulnerable groups as a result of the Project? What are they?

2-5. Where there any external factors that supported or inhibited achievements of the Project?

Q3: Questions related to the sustainability of the project

3-1. Is Mongolian government capable to maintain the Project achievements in terms of:

- Policy
- Funding
- Human resource
- Institutional capacity

3-2. What are the factors that support or inhibit sustainability of the Project outcomes?

Questionnaire to Implementation Agencies

National level institutions: PHI, NCCD, State Professional Inspection Agency

Local Level institutions: Local government, Ulaanbaatar city Health Department, Aimag Health Department, Soum hospital, Family Group Practice

Part I. IDD Elimination program

Q1: Questions related to the impact of the project

1-1. Where there any positive or negative impact on any of the following field as a result of IDD Elimination program:

- To the organization and structure
- To the technological reform
- Organizational capacity /human resource etc/

1-2. Has institutional capacity of your organization or your aimag/city improved as a result of IDD elimination program, if so to what extent?

1-3. Where there negative impacts on institutional capacity?

1-4. Where there positive or negative impacts on target group population especially minority and vulnerable groups as a result of the Project? What are they?

1-5. Where there any external factors that supported or inhibited achievements of the Project?

Q2: Questions related to the sustainability of the project

2-1. Is your organization/aimag/city capable to maintain the Project achievements in terms of:

- Funding
- Human resource
- Institutional capacity

2-2. What are the factors that support or inhibit sustainability of the Project outcomes?

Part II. EPI program

Q1: Questions related to the impact of the project

1-1. Where there any positive or negative impact on any of the following field as a result of EPI program:

- To the organization and structure
- To the technological reform
- Organizational capacity /human resource etc/

1-2. Has institutional capacity of your organization or your aimag/city improved as a result of EPI program, if so to what extent?

1-3. Where there negative impacts on institutional capacity?

1-4. Where there positive or negative impacts on target group population especially minority and vulnerable groups as a result of the Project? What are they?

1-5. Where there any external factors that supported or inhibited achievements of the Project?

Q2: Questions related to the sustainability of the project

2-1. Is your organization/aimag/city capable to maintain the Project achievements in terms of:

- Funding
- Human resource
- Institutional capacity

2-2. What are the factors that support or inhibit sustainability of the Project outcomes?

Questionnaire to other International Organizations /WHO, UNICEF, ADB/

Part I. IDD Elimination program

Q1: Questions related to the impact of the project

1-1. Does your organization support IDD Elimination program, if so what were main directions:

- Policy
- Capacity building
- Organization and structure
- Technological reform

If so, please describe in detail.

1-2. What is your policy regarding the future of IDD elimination programme?

1-3. Where there any positive or negative impacts on national institutional capacity? If so, what are they?

1-4. Where there positive or negative impacts on target group population especially minority and vulnerable groups as a result of the Project? If so, what are they?

1-5. Where there any external factors that supported or inhibited achievements of the Project?

Q2: Questions related to the sustainability of the project

2-1. Do you think that the Mongolian side was capable to maintain the Project achievements in terms of:

- Policy
- Financing
- Human resource
- Institutional capacity

2-2. What are the factors that support or inhibit sustainability of the Project outcomes?

Part II. EPI program

Q1: Questions related to the impact of the project

1-1. Does your organization support EPI program, if so what were main directions:

- Policy
- Capacity building
- Organization and structure
- Technological reform

If so, please describe in detail.

1-2. What is your policy regarding the future of EPI programme?

1-3. Where there any positive or negative impacts on national institutional capacity? If so, what are they?

1-4. Where there positive or negative impacts on target group population especially minority and vulnerable groups as a result of the Project? If so, what are they?

1-5. Where there any external factors that supported or inhibited achievements of the Project?

Q2: Questions related to the sustainability of the project

2-1. Do you think that the Mongolian side was capable to maintain the Project achievements in terms of:

- Policy
- Financing
- Human resource
- Institutional capacity

2-2. What are the factors that support or inhibit sustainability of the Project outcomes?

Evaluation Grid: IDD Elimination program

| C r i t e r i a | Evaluation Questions | | Achievement criteria/ Measures | Data needed | Data source | Data collection method |
|--------------------------------------|--|---|--|---|---|--|
| | Main questions | Sub-questions | | | | |
| I M P A C T | 1. To what degree had the overall goal of the project been achieved since the time of terminal evaluation? | 1. Has the goiter rate reduced to and been maintained at rate lower than 10%? 2. Has median value of urinary iodine been reached to maintained at value lower than 100µg/L? | 1. Compare the newly obtained information with the Terminal Evaluation Report 2. Compare the newly obtained information with the Terminal Evaluation Report | 1. Goiter rate 2. Value of urinary iodine | 1. PHI 2. PHI | 1. Literature /Document search 2. Literature /Document search |
| | 2. What positive impacts has the project resulted in besides what were originally intended? | Where there positive impact on any of the following field: 1. The policy 2. Economic impact 3. To the organization and structure 4. To the technological reform 5. Impact to human right and poverty | Describe the result of discussion with implementing agencies | Informa- tion about any possible impact | 1. MOH 2. MOAI 3. PHI 4. Unicef 5. Local agencies | Questionnaire Interview |
| | 3. What negative impacts has the project resulted in besides what were originally intended? | Where there positive impact on any of the following field: 1. The policy 2. Economic impact 3. To the organization and structure 4. To the technological reform 5. Impact to human right and poverty | Describe the result of discussion with implementing agencies | Informa- tion about any possible impact | 1. MOH 2. MOAI 3. PHI 4. Unicef 5. Local agencies | Questionnaire Interview |

| | | | | | | |
|----------------|--|---|--|---|---|--------------------------------|
| | 4. Had the project contributed to the improved institutional capacity of implementing agency? Has the project negatively contributed to the promotion of environmental and social development; in particular in the sector of capacity building of human resources and private institutions? | 1. What level implementing agencies' institutional capacities have been improved and to what extent? 2. Where there negative impacts of institutional capacity? | Describe the result of discussion with implementing agencies | Information about institutional capacities | 1. MOH 2. MOAI 3. PHI 4. Unicef 5. Local agencies | Questionnaire Interview |
| | 5. Among positive changes made, how has the project implementation empowered the target group economically and socially? What negative changes have been brought to the beneficiaries, including minority and vulnerable group? | 1. Which of the target groups were empowered as a result of the Project and how? 2. Where there negative impacts on minority and vulnerable groups as a result of the Project? | Describe the result of discussion with implementing agencies | Information about possible changes | 1. MOH 2. MOAI 3. PHI 4. Unicef 5. Local agencies | Questionnaire Interview |
| | 6. Were there any external factors, which affected on achievement of the Project? | 1. Were there external factors that supported achievements of the Project? 2. Were there any external factors that inhibited achievements of the Project? | Describe the result of discussion with implementing agencies | Information about possible changes | 1. MOH 2. MOAI 3. PHI 4. Unicef 5. Local agencies | Questionnaire Interview |
| SUSTAINABILITY | 1. Is the Mongolian side capable of maintaining benefits accrued as a result of achieving the Project purpose and overall goal? | Capacity of the Mongolian side to maintain the Project achievements in terms of: ▪ Policy ▪ Funding ▪ Human resource ▪ Institutional capacity | Compare the newly obtained information with the Terminal Evaluation Report | Information on current situation of: ▪ Policy ▪ Funding ▪ Human resource ▪ Institutional capacity | 1. MOH 2. MOAI 3. PHI 4. Local agencies | Questionnaire Interview |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|-------------------|--|
| | 2. How likely are the project outputs to be maintained? | 1. Does policy support maintenance of the Project achievements? 2. Are there planned activities aimed to maintain the Project outputs? | Compare the newly obtained information with the Terminal Evaluation Report | Policy documents/Recent decisions/Current and proposed plans | 1. MOH 2. MOAI | Questionnaire Interview Literature/Document search |
| | 3. What are the factors that have contributed or inhibited the sustainability of the Project outcomes: such as appropriateness of project planning and technology transferred; and external factors? | 1. What are the factors that support sustainability of the Project outcomes? 2. What are the factors that inhibit sustainability of the Project outcomes? | Describe significant factors and inquire their reasons | Information on current situation of: <ul style="list-style-type: none"> Policy Funding Human resource Institutional capacity Social/economic/geographic situation | 1. MOH 2. MOAI | Questionnaire Interview Literature/Document search |

Evaluation Grid: EPI program

| Criteria | Evaluation Questions | | Achievement criteria/Measures | Data needed | Data source | Data collection method |
|----------|--|--|--|---|--|----------------------------|
| | Main questions | Sub-questions | | | | |
| IMPACT | 1. To what degree had the overall goal of the project been achieved since the time of terminal evaluation? | 1. How many WHO certification has Mongolia received have they been kept? 2. Has national EPI program improved? 3. Has EPI surveillance system improved and maintained? | Compare the newly obtained information with the Terminal Evaluation Report | 1. Number of WHO certificates 2. Data on EPI program performance 3. Data on surveillance system performance | 1. MOH 2. NCCD 3. WHO 4. Unicef | Literature/Document search |

| | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|--------------------------------|
| | 2. What positive impacts has the project resulted in besides what were originally intended? | Where there positive impact on any of the following field: 1. The policy 2. Economic impact 3. To the organization and structure 4. To the technological reform 5. Impact to human right and poverty | Describe the result of discussion with implementing agencies | Information about any possible impact | 1. MOH 2. NCCD 3. Local agencies | Questionnaire Interview |
| | 3. What negative impacts has the project resulted in besides what were originally intended? | Where there positive impact on any of the following field: 1. The policy 2. Economic impact 3. To the organization and structure 4. To the technological reform 5. Impact to human right and poverty | Describe the result of discussion with implementing agencies | Information about any possible impact | 1. MOH 2. NCCD 3. WHO 4. Unicef 5. Local agencies | Questionnaire Interview |
| | 4. Had the project contributed to the improved institutional capacity of implementing agency? Has the project negatively contributed to the promotion of environmental and social development; in particular in the sector of capacity building of human resources and private institutions? | 1. What level implementing agencies' institutional capacities have been improved and to what extent? 2. Where there negative impacts of institutional capacity? | Describe the result of discussion with implementing agencies | Information about institutional capacities | 1. MOH 2. NCCD 3. WHO 4. Unicef 5. Local agencies | Questionnaire Interview |

| | | | | | | |
|----------------|---|---|--|---|---|--|
| SUSTAINABILITY | 5. Among positive changes made, how has the project implementation empowered the target group economically and socially? What negative changes have been brought to the beneficiaries, including minority and vulnerable group? | 1. Which of the target groups were empowered as a result of the Project and how? 2. Where there negative impacts on minority and vulnerable groups as a result of the Project? | Describe the result of discussion with implementing agencies | Information about possible changes | 1. MOH 2. NCCD 3. WHO 4. Unicef 5. Local agencies | Questionnaire Interview |
| | 6. Were there any external factors, which affected on achievement of the Project? | 1. Were there external factors that supported achievements of the Project? 2. Were there any external factors that inhibited achievements of the Project? | Describe the result of discussion with implementing agencies | Information about possible changes | 1. MOH 2. NCCD 3. WHO 4. Unicef 5. Local agencies | Questionnaire Interview |
| | 1. Is the Mongolian side capable of maintaining benefits accrued as a result of achieving the Project purpose and overall goal? | Capacity of the Mongolian side to maintain the Project achievements in terms of: ▪ Policy ▪ Funding ▪ Human resource ▪ Institutional capacity | Compare the newly obtained information with the Terminal Evaluation Report | Information on current situation of: ▪ Policy ▪ Funding ▪ Human resource ▪ Institutional capacity | 1. MOH 2. NCCD 3. Local agencies | Questionnaire Interview |
| | 2. How likely are the project outputs to be maintained? | 1. Does policy support maintenance of the Project achievements? 2. Are there planned activities aimed to maintain the Project outputs? | Compare the newly obtained information with the Terminal Evaluation Report | Policy documents/Recent decisions/Current and proposed plans | 1. MOH 2. NCCD | Questionnaire Interview Literature/ Document search |

| | | | | | | |
|--|---|--|---|--|---------------------------|--|
| | <p>3. What are the factors that have contributed or inhibited the sustainability of the Project outcomes: such as appropriateness of project planning and technology transferred; and external factors?</p> | <p>1. What are the factors that support sustainability of the Project outcomes? 2. What are the factors that inhibit sustainability of the Project outcomes?</p> | <p>Describe significant factors and inquire their reasons</p> | <p>Information on current situation of:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Policy ▪ Funding ▪ Human resource ▪ Institutional capacity ▪ Socio-economic/geographical situation | <p>1. MOH 2. NCCD</p> | <p>Questionnaire Interview Literature/ Document search</p> |
|--|---|--|---|--|---------------------------|--|

List of places visited and persons met

| No | Places visited | Persons met |
|-----|---|---|
| 1 | Ministry of Health | 1. D.Narangerel, Officer in charge of communicable diseases control, Policy Coordination Division, MOH 2. B. Bolorchimeg, officer in charge of nutrition and food, Policy Coordination Division, MOH |
| 2 | Ministry of Food and Agriculture | Ts.Bat-Erdene, officer in charge of National IDD Control Program, MOFA |
| 3 | National Center for Communicable diseases | Ch.Munkhtsetseg, EPI team, NCCD Orgil, EPI team, NCCD Gantulga, EPI team, NCCD |
| 4 | Public Health Institute | P.Enkhtuya, Director, Sector of non-communicable diseases epidemiology |
| | State Specialized Inspection Agency | 1. Sh. Uranchimeg, State inspector for food 2. B.Adyajav, State inspector for communicable diseases control |
| 5 | UNICEF | M.Tuya, Project officer, food and nutrition |
| 6 | WHO | Mendsaikhan, EPI programme in-country advisor |
| 7 | Ulaanbaatar city Health Department | N.Oyunbileg, Director, Health division, UB Health Department |
| 8 | Family Group Practices in UB | 1. B.Sarantuaya, Head doctor, FGP, Sukhbaatar district 2. R.Erdenechimeg, Head doctor, FGP, Khan-Uul district |
| 9 | Uvurkhangai aimag Health Department | 1. B.Saymaa, Director, Aimag Health Department 2. Ch.Banzar, Officer, AHD 3. D. Narantsetseg, Officer, AHD 4. M.Zolzaya, Officer, AHD 5. S.Dolgormaa, person responsible for National IDD control programme |
| 10 | Uvurkhangai aimag, Family Group Practices | 1. D.Shiilegsuren, Head doctor, Uyan setgel FGP 2. H.Bundjav, Enkhiin hurd, FGP |
| 11 | Uvurkhangai aimag, Small-scale salt factory | Surenjav, owner of the salt iodization factory |
| 12. | Soum hospital, Tuv aimag | D.Dolgor, Head of Erdenesant soum hospital G.Unurnasan, Erdenesant soum hospital B.Erdenechimeg, Erdenesant soum hospital |

Reference

1. Child Nutrition Survey, UNICEF, 1993
2. Impact evaluation of projects and programs implemented in health sector, Poverty Research and Employment Facilitation for Policy Development, UNDP/SIDA/01/U01 Project, 2005
3. Nutrition Status of Population of Mongolia, Second national nutrition survey, 2002
4. Report of activities implemented within the framework of IDD Control Program, Public Health Institute, 2004
5. Report, Monitoring Survey for Cold Chain Equipment, JICA, 2002
6. MOH- Annual report of National IDD Control Program, 2002-2005
7. MOH- Annual report of National Program on Communicable Diseases Control, 2002-2005
8. Joint evaluation report on Maternal and Child Health Project, JICA, 2002
9. National IDD Control Program
10. National Program for Communicable Diseases control,
11. Health sector 2002, Reducing maternal mortality, MOH
12. Health sector 2003, Soum hospital, MOH

