

Ахмад настны нийгмийн хамгаалал ба хүний эрхийн асуудал

УННМН
СУДАЛГААНЫ САН

СУДАЛГААНЫ ТАЙЛАН
МОНГОЛ УЛСЫН ХҮНИЙ ЭРХИЙН ҮНДЭСНИЙ КОМИСС

Агуулга

Удиртгал.....	2
Судалгааны арга зүй	4
Нэг. Ахмад настны эрхтэй холбоотой олон улсын хэм хэмжээ ба зарим улс орны туршлага	8
1.1. Олон улсын хэмжээний бодлогын баримт бичгүүдээр ахмад настны эрхийн асуудлыг зохицуулсан нь.....	8
1.2. Гадаадын зарим улсуудын ахмад настны нийгмийн хамгааллын асуудлыг зохицуулсан хуулийн зохицуулалт	13
1.2.1. Азийн улс орнууд	13
1.2.2. Европ, Скандинавын улс орнууд	16
Хоёр. Ахмад настны нийгмийн хамгааллын бодлого ба өнөөгийн нөхцөл байдал	21
2.1. Ерөнхий мэдээлэл.....	21
2.2. Өндөр насны тэтгэвэр.....	22
2.3. Эрүүл мэндийн даатгал ба эмчилгээ үйлчилгээ	28
2.4. Нийгмийн халамжийн тэтгэмж ба хөнгөлөлт, дэмжлэг туслалцаа	30
2.5. Хөдөлмөр эрхлэлтийн байдал	38
Гурав. Ахмад настууд нийгмийн хамгаалалд хамрагдахад тулгарч буй бэрхшээл, өнөөгийн практик	41
3.1. Зорилтот бүлгийнхэнтэй ганцаарчилсан болон бүлгийн ярилцлага, санал асуулгын үр дүн.....	41
Дөрөв. Дүгнэлт, санал	50

Удиртгал

Төр нь амьжиргааны баталгаа алдагдах эрсдэлтэй, бусдын туслалцаагүйгээр бие даан амьдрах бололцоогүй бүлгийнхний наад захын хэрэгцээг хангах, амьжиргааны түвшинг дээшлүүлэх зорилгоор нийгмийн хамгааллын бодлого хэрэгжүүлэх үүрэг хүлээдэг.

Улс орнууд нийгэм, эдийн засгийн хөгжил, засаглалын хэлбэр, үндэсний соёл, уламжлал зэрэг олон хүчин зүйлээсээ хамаарч нийгмийн хамгаалал, түүний хамрах хүрээ, зохицуулалт нь ялгаатай ч үндсэн зорилго нь олон улсын эрх зүйн хэмжээ, зарчмаар тодорхойлсон нийгмийн хамгааллын үйлчилгээг иргэддээ хүргэх явдал болно. Тодруулбал, нийгмийн хамгаалал нь иргэдийн нийгмийн хамгааллын туслалцаа авах эрхийг эдлүүлэх суурь нөхцөл болдог.

Нийгмийн хамгааллын бодлого нь аль ч улс орны хөгжлийн бодлогод чухал үүрэг гүйцэтгэдэг бөгөөд төрөөс хүний эрх, эрх чөлөөг хангахуйц эдийн засаг, нийгэм, хууль зүйн болон бусад баталгааг бүрдүүлэхдээ нийгмийн хамгааллын тэтгэвэр, тэтгэмж, тусламж, үйлчилгээг шаардлагатай бүлэгт хүргэх, үр ашигтай хэлбэрээр хөгжүүлэх шаардлага зүй ёсоор тавигддаг. Ялангуяа ахмад настнуудын хүний эрхийг баталгаатай эдүүлэхэд тэдгээр иргэдэд чиглэсэн нийгмийн хамгааллын үйлчилгээг чанартай, үр дүнтэй хүргэх явдал чухал үүрэгтэй.

Өдгөө дэлхий даяар ахмад настнуудын тоо эрчимтэй нэмэгдэж байна. Ахмад настнууд 1994 онд дэлхийн хүн амын 9 хувийг эзэлж байсан бол 2014 онд 12 хувьд хүрсэн бөгөөд 2050 онд 21 хувьд хүрэхээр байна.. Ази тив ахмад настнуудын тоогоор тэргүүлдэг бол Европ тивд ахмад настнуудын хүн амд эзлэх тоо хамгийн их байна. Тэгвэл 2050 оноос Африк, Латин Америк, Карибын тэнгисийн бүс нутгийн ахмад настны тоо нэмэгдэх магадлалтайг НҮБ-аас тогтоожээ.¹

Монгол Улсын хувьд 2040 он гэхэд хүн амын 16 хувь нь насжиж, хөдөлмөрийн насны нэг хүнд ноогдох ахмад настнуудын тоо нэмэгдэж, 2010 онд 10:1 байсан настнуудын харьцаа 2040 он гэхэд 4:1 болох төлөвтэй байна.²

Өдгөө ахмад настны эрхийг тусгайлан баталгаажуулсан хүний эрхийн олон улсын гэрээ байхгүй ч насаар ялгаварлан гадуурхахыг хориглох үзэл санаа олон улсын гэрээнүүдэд тусгалаа олжээ. Хэдийгээр олон улсын гэрээний зохицуулалт дутмаг боловч дэлхий дээрх ахмад настан хүмүүсийн амьдралын түвшинг сайжруулах, тэдний эрхийг хөхиүлэн дэмжих, хамгаалах чиглэлээр тодорхой ахиц дэвшил гарч байна. Тухайлбал, Венийн 1982 оны Насжилтийн талаарх Олон улсын үйл ажиллагааны төлөвлөгөө, 1991 оны НҮБ-ын Ахмад настны талаарх зарчмууд, Мадридын 2002 оны Насжилтийн талаарх Олон улсын үйл ажиллагааны төлөвлөгөө зэргийг баталсныг дурдаж болно..

¹НҮБ-ын Эдийн засаг нийгмийн газрын Дэлхийн хүн амын талаарх нөхцөл байдлын илтгэл, 2014, ST/ESA/SER.A/354

²Ахмад эмэгтэйчүүдийн нөхцөл байдлыг тодорхойлох судалгаа”, Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын яам, НҮБ-ын Хүн амын сан, “Хүний хөгжил судалгаа, сургалтын төв” Төрийн бус байгууллага, УБ, 2015

НҮБ-ын Ерөнхий Ассамблейн 2010 оны 12 дугаар сарын 21-ний өдрийн A/RES/65/182 тогтоолоор ахмад настны эрхийг цогцоор нь хамгаалж, баталгаажуулсан олон улсын гэрээг боловсруулах шаардлагыг судлуулахаар Насжилтын асуудал хариуцсан нээлттэй ажлын хэсгийг байгуулсан юм.

НҮБ-ын Ерөнхий нарийн бичгийн дарга 2011 онд НҮБ-ын Ерөнхий Ассамблейд анх удаа дэлхий дахинд ахмад настны эрхийн нөхцөл байдалд анхаарал хандуулсан илтгэлийг өргөн мэдүүлжээ. Мөн НҮБ-ын Хүний эрхийн дээд комиссар 2012 оны 4 дүгээр сард ахмад настныг хамгаалах олон улсын тогтолцоог ямарваа нэгэн хойшуулах шалтгаангүйгээр бэхжүүлэх шаардлагын талаар тайландаа дурджээ. Ингэснээр 2013 оны 09 дүгээр сарын 23-ны өдрийн НҮБ-ын Хүний эрхийн зөвлөлийн A/HRC/24/L.37/Rev.1 тогтоолоор ахмад настны эрхийн хэрэгжилт хариуцсан Тусгай шинжээчийг томилсон байна.

Үүний зэрэгцээ улс орнуудын Хүний эрхийн Үндэсний Байгууллагууд болон Хүний эрх, эрх чөлөөг хөхиүлэн дэмжих, хамгаалах үндэсний байгууллагуудын Олон улсын Зохицуулах Хороотой хамтран ахмад настны эрхийн чиглэлээр ажиллаж, туршлага хуримтлуулж байна. Мөн зарим улс орнуудын Хүний эрхийн Үндэсний Байгууллагууд ахмад настны эрхийн хэрэгжилт эмзэг бүлэгт хэрхэн нөлөөлж байгааг тодорхойлох ажлын хэсгийг байгуулан ажиллаж байна.

Марокко Улсын Хүний эрхийн үндэсний зөвлөл Хүний эрх, эрх чөлөөг хөхиүлэн дэмжих, хамгаалах үндэсний байгууллагуудын Олон улсын Зохицуулах Хороотой хамтран Маракеш хотноо 2014 оны 11 дүгээр сард Дэлхийн хүний эрхийн II чуулганыг “Ахмад настай хүний эрх: Ахмадыг хамгаалах, хөхиүлэн дэмжих боломж, арга зам” сэдвээр зохион байгуулж, улмаар чуулганд оролцсон шинжээчид ахмад настны эрхийн асуудлаар Маракешийн тунхаглалыг боловсруулан баталжээ.

Гэвч улс орнууд үндэсний хэмжээнд ахмад настны эрхийн бодлогыг харилцан адилгүй тодорхойлж, хэрэгжүүлж байна.

Манай улс Хүн амын насжилтын асуудлаарх үндэсний стратегитай боловч нэгдсэн бодлого байхгүй, мөн салбар дундын бодлого үйл ажиллагааны уялдаа холбоо сул, настны нийгэм, эдийн засгийн талаарх нарийвчилсан судалгаа, статистик мэдээ хангалтгүй байгаа нь Засгийн газраас бодит ажлуудыг төлөвлөхөд хүндрэл учруулж байгааг зарим судалгаагаар хөндсөн байна.³

Дээрх нөхцөл байдлыг үндэслэн Комисс 2015-2020 онд баримтлах стратеги төлөвлөгөөнийхөө нэг зорилтот бүлгээр ахмад настай иргэдийг сонгон авсан болно. Дурдсан асуудал болон ахмад настны эрхийн асуудлаар хийсэн судалгаа хангалтгүй байгаа зэргийг дүгнэж ерөнхий зураглалыг гаргах, ахмад настны эрхийг хамгаалж буй улс орнуудын туршлага, одоо үйлчилж байгаа Ахмад настны нийгмийн хамгааллын тухай хуулийн хэрэгжилт, ахмад настны эрхийг хамгаалах тогтолцоог боловсронгуй болгох асуудлыг судлах зорилгоор Монгол Улсын Хүний эрхийн Үндэсний Комиссын тухай хуулийн 13 дугаар зүйлийн 13.2.1-

³Ахмад эмэгтэйчүүдийн нөхцөл байдлыг тодорхойлох судалгаа”, Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын яам, НҮБ-ын Хүн амын сан, “Хүний хөгжил судалгаа, сургалтын төв” Төрийн бус байгууллага, УБ, 2015

д “хүний эрхийн асуудлаар судалгаа явуулж, шаардлагатай мэдээллээр хангах” гэж заасныг дагуу энэхүү судалгааны ажлыг хийж гүйцэтгэлээ.

Судалгааны ажлыг зохион байгуулах, мэдээлэл цуглуулахад дэмжлэг үзүүлж, хамтран ажилласан Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын яам, Хөдөлмөрийн яам, “Монголын ахмадын холбоо” ТББ, “Монголын чөлөөт ахмадын холбоо” ТББ-уудад талархснаа илэрхийлье.

Судалгааны арга зүй

Судалгааны зорилго, зорилт

Энэхүү судалгаагаар ахмад настны эрхийг хамгаалах чиглэлээр олон улсын туршлага, одоогийн үйлчилж буй Ахмад настны нийгмийн хамгааллын тухай хуулийн хэрэгжилтийг судалж ахмад настны эрхийг хамгаалах тогтолцоог боловсронгуй болгох, ингэснээр тэдний эрхийг хангах, хамгаалах үйл ажиллагааны үр нөлөөг сайжруулахад дэмжлэг үзүүлэх зорилго тавив. Энэхүү зорилгын хүрээнд дараах зорилтуудыг дэвшүүлэв. Үүнд:

- Ахмад настны нийгмийн хамгааллын тухай хуулийн зохицуулалтын өнөөгийн байдалд дүн шинжилгээ хийх;
- Ахмад настууд нийгмийн хамгаалалд хамрагдахад тулгарч буй бэрхшээл, өнөөгийн практикийг судлах;
- Ахмад настны эрхийг хамгаалахад чиглэсэн олон улсын эрх зүйн зохицуулалт, шаардлагыг судлах;
- Гадаадын зарим улсуудын Ахмад настны нийгмийн хамгааллын асуудлыг зохицуулсан хуулийн зохицуулалтыг харьцуулан судлах;
- Ахмад настны нийгмийн хамгааллын тухай хуулийг боловсронгуй болгох санал, зөвлөмж боловсруулах.

Судалгааны аргачлал

Зорилтот бүлгийн онцлогт тохируулан судалгааны тоон болон чанарын (санал асуулгын, ярилцлагын, баримт бичгийн задлан шинжилгээ, харьцуулалт, ажиглалт) аргуудыг ашиглан мэдээлэл цуглуулав.

Хүснэгт 1. Судалгаанд ашигласан аргын нарийвчлал

ОИХ.МН
СУДАЛГААНЫ САН

Судалгааны аргачлал	Хамрагдах зорилтот бүлэг, бичиг баримтын хүрээ
Стандарчилсан санал асуулга	Ахмад настан
Бүлгийн болон ганцаарчилсан ярилцлагын арга	Ахмад настан
Бичиг баримтын дүн шинжилгээ	<ul style="list-style-type: none"> - Хүний эрхийн түгээмэл тунхаглал - Эдийн засаг, нийгэм, соёлын эрхийн тухай олон улсын пакт, түүний Ерөнхий зөвлөмж - Хүний эрхийн тухай Америкийн конвенцийн Нэмэлт протокол - Европын холбооны суурь эрхүүдийн тухай дүрэм - Хүний ба ард түмний эрхийн тухай Африкийн дүрэм - Насжилтын асуудлаарх олон улсын үйл ажиллагааны төлөвлөгөө - НҮБ-ын Ерөнхий Ассамблейн ахмад настануудад чиглэсэн “Нэгдсэн Үндэстний зарчмууд” - НҮБ-ын Ерөнхий Ассамблейн насжилтын асуудлаар тунхаглал - Мадридын Насжилтын асуудлаарх олон улсын үйл ажиллагааны төлөвлөгөө - НҮБ-ын Нээлттэй ажлын хэсэг - Ахмад настны бүхий л хүний эрхийн хэрэгжилтийг үнэлэх чиг үүрэг бүхий бие даасан шинжээчийн тайлан - Монгол Улсын Үндсэн хууль - Нийгмийн даатгалын сангаас олгох, тэтгэвэр, тэтгэмжийн тухай хууль - Тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийн нэрийн дансны тухай хууль - Хамтын тэтгэврийн тухай хууль - Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хууль - Нийгмийн халамжийн тухай хууль - Хөдөлмөрийн тухай хууль - Хүүхэд харах үйлчилгээний тухай хууль - Ахмад настны нийгмийн хамгааллын тухай хууль - Монгол Улсын баатар, Хөдөлмөрийн баатар, Ардын болон Гавьяат цолтон ахмад настанд төрөөс олгох нэмэгдлийн тухай хууль - Засгийн газрын тогтоол, сайдын тушаал
Харьцуулалтын арга	Олон улсын болон үндэсний эрх зүйн хэм хэмжээ Улс орнуудын нөхцөл байдал

Хүснэгт 2. Судалгаанд ашигласан нэр томъёоны ойлголт

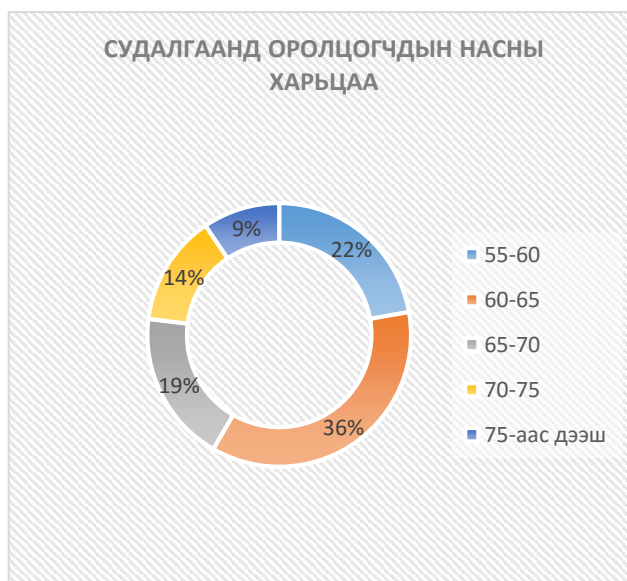
Нэр томъёоны ойлголт	
Ахмад настан	60 ба түүнээс дээш настай эрэгтэй, 55 ба түүнээс дээш настай эмэгтэй Монгол Улсын иргэн ⁴
Насжилт	Нийт хүн амд ахмад настаны эзлэх хувийн жин нэмэгдэхүйл явц
Ахмад настны хүйсийн харьцаа	Хүйсийн харьцааг 100 эмэгтэйд ногдох эрэгтэйчүүдийн тоогоор илэрхийлнэ.
Насжилтын индекс	15 хүртэл настай 100 хүүхдээс дунджаар хэд нь 60, түүнээс илүү наслах боломжтойг илэрхийлнэ.

⁴Ахмад настны нийгмийн хамгааллын тухай хуулийн 3 дугаар зүйлийн 3.1-д заасны дагуу “60 ба түүнээс дээш настай эрэгтэй, 55 ба түүнээс дээш настай эмэгтэй” хүнийг ахмад настан гэж үзэж байна. Тус хуульд 2007, 2008, 2009, 2012 онуудад тус тус нэмэлт, өөрчлөлт оруулсан байна.

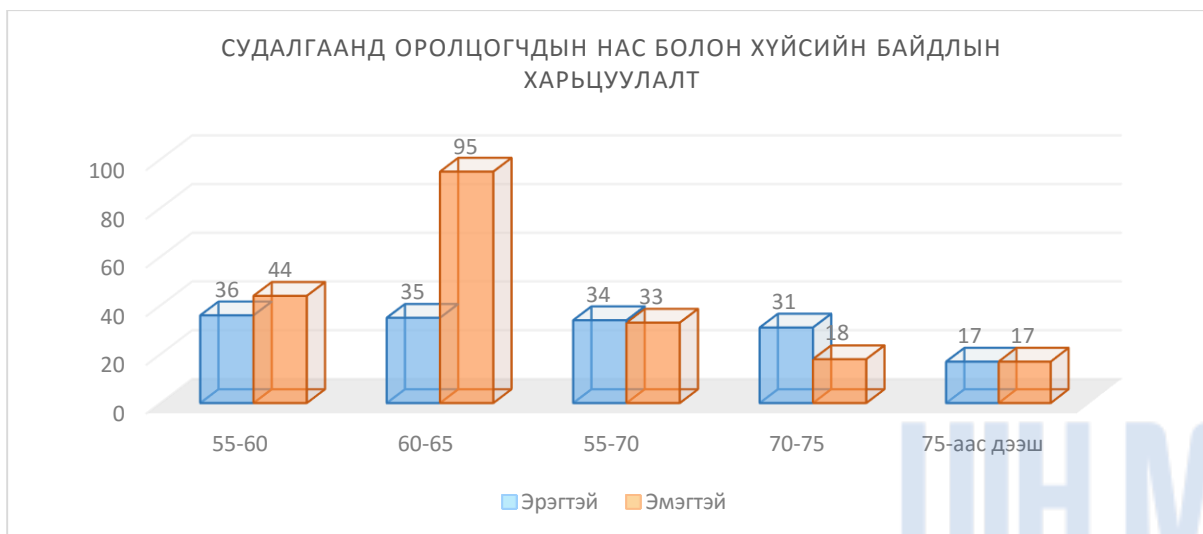
Хүснэгт 3. Судалгааны түүврийн бүрдэл

№	Аймгийн нэр	Стандарчилсан санал асуулга	Бүлгийн ярилцлага (хүний тоо)	Ганцаарчилсан ярилцлага (хүний тоо)
1.	Архангай	20	5	1
2.	Булган	20	6	1
3.	Говь-Алтай	20	8	4
4.	Говьсүмбэр	20	9	-
5.	Дархан-Уул	20	3	1
6.	Дорноговь	20	-	1
7.	Дорнод	20	8	2
8.	Дундговь	20	5	1
9.	Завхан	20	3	1
10.	Орхон	20	-	-
11.	Өвөрхангай	20	4	1
12.	Өмнөговь	20	5	-
13.	Сүхбаатар	20	5	1
14.	Сэлэнгэ	20	-	1
15.	Төв	20	4	5
16.	Увс	20	15	-
17.	Ховд	20	7	1
18.	Хэнтий	20	6	1
	НИЙТ	360	93	22

Судалгаанд 18 аймгийн эмэгтэй 207, эрэгтэй 153, нийт 360 ахмад настныг хамруулж, санал асуулга авч, SPSS 17.0 программд боловсруулав. Санал асуулга нь нийт 24 асуулттай ба эдгээрээс хаалттай 18 асуулт, хагас нээлттэй 3 асуулт, нээлттэй 3 асуултаас бүрдсэн болно.



Нас болон хүйсийн байдалтай харьцуулан үзвэл 60-65 насны оролцогчдын хувьд эмэгтэй ахмадууд давамгайлж оролцсон бол бусад насны оролцогчдын хувьд харьцангуй хүйсийн хувьд тэнцвэртэй байна.



Бүлгийн болон ганцаарчилсан ярилцлагыг бэлтгэсэн асуултын хүрээнд зохион байгуулж, 2015 оны 10 сарын 6-наас 10 сарын 16-ныг дуустал 14 хоногийн хугацаанд бүлгийн ярилцлагад 93 ахмад, ганцаарчилсан ярилцлагад 22 ахмад, нийт 115 ахмадыг хамруулав.

Бүлгийн болон ганцаарчилсан ярилцлагад оролцсон ахмадуудын 60 орчим хувь нь “Монголын Ахмадын Холбоо” ТББ, “Монголын Чөлөөт Ахмадын Холбоо” ТББ, эсхүл аймаг, сумын ахмадын хороо, урьд өмнө ажиллаж байсан байгууллагынхаа ахмадын байгууллагад гишүүнчлэлтэй байв.

Нэг. Ахмад настны эрхтэй холбоотой олон улсын хэм хэмжээ ба зарим улс орны туршлага

1.1. Олон улсын хэмжээний бодлогын баримт бичгүүдээр ахмад настны эрхийн асуудлыг зохицуулсан нь

Эдийн засаг, нийгэм, соёлын эрхийн тухай олон улсын пактад ахмад настны эрхийг тусгайлан тодорхойлоогүй ч, пактын 9 дүгээр зүйлд “Энэхүү Пактад оролцогч улсууд нийгмийн даатгалыг оролцуулан, хүн бүрийн нийгмийн хангамжид хамрагдах эрхийг хүлээн зөвшөөрнө” гэсэн нь ахмад настан нийгмийн халамж, даатгал хамрагдан тэтгэвэр, тэтгэмж авах эрхтэй болохыг баталгаажуулжээ.

Эдийн засаг, нийгэм, соёлын эрхийн тухай олон улсын пактын зохицуулалт нийгмийн бүхий л гишүүдэд чиглэсэн учир уг пактад заасан бүх эрхийг ахмад настанууд мөн адил эдлэх эрхтэй юм. Цаашилбал, ахмад настны эрхийн талаар тодорхой арга хэмжээ авах шаардлага байдаг тул Эдийн засаг, нийгэм, соёлын эрхийн тухай олон улсын пактад нэгдэн орсон улсууд өөрийн нөөц бололцоог боломжит дээд хэмжээгээр дайчлан ажиллахыг пакт өөрөө шаарддаг.

Хүний эрхийн түгээмэл тунхаглалын 2 дугаар зүйлд заасан гадуурхахыг хориглосон ерөнхий заалт нь хүнийг насаар ялгаварлан гадуурхахыг хориглох асуудлыг багтааж буй гэж мөн тайлбарлаж болно.

Түүнчлэн, олон улсын цөөнгүй баримт бичгүүд, оролцогч улсуудын хууль тогтоомжоор ахмад настанд ялгавартай хандахыг хориглосон байдгийг тэмдэглэх хэрэгтэй. Зарим улс орнуудад тэтгэвэрт гарах нас, эсхүл дээд боловсролын хүртээмж зэрэгт насаар ялгаварлан гадуурхахыг хүлээн зөвшөөрсөн байдаг ба энэ хандлагыг бууруулах, арилгахад чиглэсэн тодорхой санаачлагуудыг гаргаж байна. Энэ талаар ялангуяа Эдийн засаг, нийгэм, соёлын эрхийн хорооноос улс орон бүр энэхүү хандлагыг өргөжүүлэн түргэтгэх арга зам хайх хэрэгтэй хэмжээн зөвлөсөн байна.

УИХ-ЫН
СУДАЛГААНЫ САН

Бүс нутгийн шинжтэй олон улсын гэрээнд, тухайлбал, Хүний эрхийн тухай Америкийн конвенцийн Нэмэлт протоколийн 17 дугаар зүйл⁵, Европын холбооны суурь эрхүүдийн тухай дүрмийн 25 дугаар зүйл⁶, Хүний ба ард түмний эрхийн тухай Африкийн дүрмийн 18 дугаар зүйл⁷-д ахмад настны эрхийн талаар заажээ.

Венийн Насжилтын асуудлаарх олон улсын төлөвлөгөө

1982 онд Австрийн Вена хотноо хуралдсан Насжилтын асуудлаарх Дэлхийн бага хурлаас Венийн Насжилтын асуудлаарх олон

улсын үйл ажиллагааны төлөвлөгөө⁸-г гаргаж Ерөнхий Ассамблей баталсан байна. Энэ төлөвлөгөө нь ахмад настны эрхийг хамгаалах чиглэлээр оролцогч

НҮБ-ын Эдийн засаг, нийгэм, соёлын эрхийн хорооноос пактын хэрэгжилттэй холбоотой өгсөн ерөнхий зөвлөмжөөс:

Ахмад настнууд нь хүн амын бусад бүлгийн нэгэн адил олон төрлийн болоод өөр хоорондоо ялгаатай байдаг ба тэдний нөхцөл байдал бүхэлдээ улс орны нийгэм эдийн засгийн байдал, хүн ам зүй, байгаль орчин, соёл, ажил эрхлэлтийн хүчин зүйлээс хамаардаг бол хувь хүний хувьд гэр бүлийн нөхцөл, боловсролын түвшин, хөдөө эсвэл хотод амьдарч байгаа, ямар газар ажиллаж, тэтгэвэрт гарснаас хамаардаг байна.

1. Эрүүл мэндийн хувьд сайн, санхүүгийн хувьд бололцоотой ахмад настнууд байдгийн зэрэгцээ шаардлагатай тусламж, дэмжлэг авч чаддаггүй, хамгийн эмзэг, хамгаалалтгүй бүлэгт багтах ахмад настнууд хөгжилтэй оронд хүртэл олон байдаг. Эдийн засгийн уналт болон өөрчлөн байгуулалтын үед ахмад настнууд эрсдэлд орох нь илүүтэй байдаг. Оролцогч улс нөөц бололцоо нь хүнд байгаа үед ч гэсэн нийгмийн эмзэг гишүүдийг хамгаалах үүрэгтэй гэж Хороо өмнө нь онцлон тэмдэглэсэн билээ. (Ерөнхий зөвлөмж №3 (1990) 12 дугаар заалт).
2. Оролцогч улс нь ахмад настнуудыг хүндэтгэн хамгаалах арга зам нь (Ерөнхий зөвлөмж №1 (1989) пактад заасан бусад үүргээ гүйцэтгэх аргуудтай адил байна. Үүнд төрийн байнгын хяналт явуулах замаар асуудлын нөхцөл байдал, цар хүрээг тодорхойлох, шаардлага хангахуйц бодлого, хөтөлбөрийг зөв зүйтэй боловсруулах, гарцаагүй тохиолдолд хууль тогтоол батлан гаргах эсвэл ялгаварлан гадуурхсан хууль тогтоомжийг цэвэрлэх, төсвөөс холбогдох дэмжлэг үзүүлэх, эсвэл олон улсын хамтын ажиллагааны дэмжлэг хүсэх зэрэг орно. Түүнчлэн пактын 22, 23 дугаар зүйлд заагдсан олон улсын хамтын ажиллагаа нь зарим хөгжиж буй орнуудад пактад заагдсан үүргээ биелүүлэхэд нь хамгийн чухал арга зам болж болох юм.

⁵<http://www.oas.org/juridico/english/treaties/a-52.html>

Article 17. Protection of the Elderly

Everyone has the right to special protection in old age. With this in view the States Parties agree to take progressively the necessary steps to make this right a reality and, particularly, to:

a. Provide suitable facilities, as well as food and specialized medical care, for elderly individuals who lack them and are unable to provide them for themselves;
b. Undertake work programs specifically designed to give the elderly the opportunity to engage in a productive activity suited to their abilities and consistent with their vocations or desires;
c. Foster the establishment of social organizations aimed at improving the quality of life for the elderly.

⁶<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:12012P/TXT>

Article 25 **The rights of the elderly.** The Union recognises and respects the rights of the elderly to lead a life of dignity and independence and to participate in social and cultural life.

⁷<http://www.achpr.org/instruments/achpr/#a18>

Article 18, 4. The aged and the disabled shall also have the right to special measures of protection in keeping with their physical or moral needs.

⁸<http://www.un.org/es/globalissues/ageing/docs/vipaa.pdf>

улс бүрийн авах ёстой арга хэмжээг нарийвчлан тодорхойлсноороо чухал удирдамж болсон юм. Энэхүү үйл ажиллагааны төлөвлөгөөнд 62 зөвлөмж орсон ба дийлэнх нь Эдийн засаг, нийгэм, соёлын эрхийн тухай олон улсын пакттай шууд холбоотой байна.

Ахмад настнуудад чиглэсэн “Нэгдсэн үндэстний зарчмууд”

1991 онд НҮБ-ын Ерөнхий Ассамблей ахмад настнуудад чиглэсэн “Нэгдсэн Үндэстний зарчмууд”⁹-ыг гаргасан ба энэ нь прагматик шинжтэй чухал баримт бичиг болсон гэж тооцогддог.¹⁰

Уг баримт бичгээр ахмад настны бие даан амьдрах эрх (independence), нийгмийн амьдрал дахь оролцоо (participation), нийгмийн халамж үйлчилгээ (care), өөрийгөө хөгжүүлэх боломж (self-fulfillment), эрхэм чанар (dignity) зэргийг тухайлан авч үзжээ.

Зарчмууд нь Эдийн засаг, нийгэм, соёлын эрхийн тухай олон улсын пактад заасан эрхүүдтэй нягт хамааралтай 5 хэсэгт хуваагддаг. Нэгдүгээрт, “Бие даан амьдрах эрх” гэсэн хэсэгт хүрэлцээтэй хоол хүнс, ус, орон байр, хувцас, эрүүл мэндийн үйлчилгээний хүртээмж орно. Эдгээр үндсэн эрх дээр нэмээд цалин хөлстэй ажиллах боломж, сурч боловсрох бололцоо орно. Хоёрдугаарт, “Оролцоо” гэсэн хэсэгт ахмад настнууд өөрсдийн сайн сайхан амьдралд нөлөөлөх бодлого боловсруулах, хэрэгжүүлэх ажилд идэвхитэй оролцох, залуу үетэйгээ өөрсдийн мэдлэг, туршлагаа хуваалцах мөн эвлэлдэн нэгдэх, хөдөлгөөнд оролцох боломжийг тусгажээ. Гуравдугаарт, “Халамж” гэсэн хэсэгт ахмад настнууд гэр орондоо, эсхүл эмнэлэгт байх үедээ гэр бүлийн халамж, эрүүл мэндийн үйлчилгээ хүртэж, хүний язгуур эрх, эрх чөлөөг эдлэх ёстойг илэрхийлсэн байна.

Ялангуяа нийгмийн халамж, үйлчилгээний түвшинд ахмад настан гэр бүлийн болон нийгмийн түвшинд тухайн улсын соёл, зан заншлын онцлогт нийцсэн нийгмийн халамж үйлчилгээг тухай бүр авах ёстой болохыг уг баримт бичигт дурдсан байна. Мөн өөрсдийн бие даасан байдлаа хадгалж үлдэхэд шаардлагатай нийгмийн болон хууль зүйн үйлчилгээг хүртэх боломжтой байх тухай дурджээ.

Дөрөвдүгээрт, “өөрийгөө хөгжүүлэх боломж” гэсэн хэсэгт ахмад настнууд өөрсдийн нийгэм дэх боловсрол, соёл, оюун санаа болон нөхөн сэргээх нөөц бололцоог хүртэх замаар өөрсдийгөө бүрэн хөгжүүлэх боломж эдлэх ёстой гэсэн зарчим байна. Эцэст нь “эрхэм чанар” гэсэн хэсэгт ахмад настнууд бусдаар хүндлүүлэн, аюулгүй амьдарч, мөлжлөг, биеийн болон сэтгэл санааны дарамтаас ангид байж, нас, хүйс, яс үндэс, арьсны өнгө, гарал үүсэл, хөгжлийн бэрхшээл, эд хөрөнгийн байдал, бусад нөхцөл байдлаас үл хамааран эрх тэгш байх ёстой бөгөөд эдийн засагт оруулсан хувь нэмрээсээ үл хамааран үнэлэгдэх нь зүйтэй гэж үзсэн байна.

⁹<http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/OlderPersons.aspx>

¹⁰ Ерөнхий Ассамблейн 1991 оны 12 дугаар сарын 16-ны 1 46/91 тогтоол, Насжилтын асуудлаархи Олон улсын ажил үйлсийн төлөвлөгөө болон бусад арга хэмжээний хэрэгжилт”, хавсралт

Насжилтын асуудлаарх тунхаглал

Венийн Насжилтын асуудлаарх олон улсын үйл ажиллагааны төлөвлөгөөг батлан гаргасны 10 жилийн ойн баярын арга хэмжээн дээр буюу 1992 онд НҮБ-ын Ерөнхий Ассамблей насжилтын асуудлаарх тунхаглалыг (Proclamation on Ageing) гаргасан байна¹¹. Энэхүү тунхаглалд ахмад настай эмэгтэйчүүд нийгэмд оруулсан хувь нэмрээ дутуу үнэлүүлж ирсэн практикийг арилгахын тулд зохистой тусламж дэмжлэг үзүүлэх, мөн гэр бүлээ тэжээх гэж ажиллаад нийгэм, соёл, сэтгэл санааны чадавхиа хөгжүүлж амжаагүй ахмад настай эрэгтэйчүүдэд түүнийгээ хөгжүүлэхэд нь дэмжлэг үзүүлэх, асаргаа сувилгаа хийхэд нь зориулж гэр бүлийн гишүүдэд нь дэмжлэг үзүүлэх, үүнд гэр бүлийн бүх гишүүд хамтран оролцох явдлыг хөхиүлэн дэмжих замаар 2001 он гэхэд хэрэгжсэн байх насжилтын асуудлаарх Дэлхийн зорилтод хүргэх стратегийн хүрээнд олон улсын хамтын ажиллагааг өргөжүүлэх зэрэгт чиглэсэн санаачлагыг дэмжжээ. Үүний зэрэгцээ хүн амын насжилт нэмэгдэж байгаатай уялдуулан 1999 оныг Олон улсын ахмад настны жил болгон зарласан байна.¹²

Мадридын Насжилтын асуудлаарх олон улсын үйл ажиллагааны төлөвлөгөө

Мадридын Насжилтын асуудлаарх олон улсын үйл ажиллагааны төлөвлөгөөний тэргүүлэх чиглэл

Ахмад настан ба хөгжлийн асуудлыг авч үзэхдээ дараах 8 асуудлаар тус бүрийн зорилтыг дэвшүүлсэн байна.

Асуудал 1: Нийгмийн амьдрал дахь идэвхитэй оролцоо

Зорилт 1: Ахмад настны эдийн засаг, нийгэм, соёл, улс төрд оруулах хувь нэмрийг хүлээн зөвшөөрөх

Зорилт 2: Ахмад настныг бүх шатны шийдвэр гаргах үйл явцад оролцуулах

Асуудал 2: Настай ажиллах хүчин

Зорилт 1: Хөдөлмөр эрхлэх хүсэлтэй ахмад настныг ажлын байраар хангах

Асуудал 3: Хөдөөгийн хөгжил, шилжин суурьшилт, хотжилт

Зорилт 1: Хөдөө нутгийн дэд бүтэц, амьдрах орчныг сайжруулах

Зорилт 2: Хөдөө нутгийн ахмад настнуудыг тусгаарлагдмал орчноос ангижруулах

Зорилт 3: Шинэ орчинд байгаа ахмад настнуудыг дасан зохицоход нь туслах

Асуудал 4: Сурч боловсрох, мэдлэгжих

Зорилт 1: Насан туршдаа тасралтгүй боловсрол эзэмших ижил тэгш боломжийг бий болгох

Зорилт 2: Тухайн хүмүүсийн хуримтлуулсан туршлагын ач тусыг танин мэдэх

Асуудал 5: Үе хоорондын эв нэгдэл

Зорилт 1: Үе хоорондын эв нэгдлийг тэгш байдлын үндсэн дээр бэхжүүлэх

Асуудал 6: Ядуурлыг устгах

Зорилт 1 Ахмад настны дундах ядуурлыг устгах

Асуудал 7: Орлогын аюулгүй байдал, нийгмийн хамгаалал, халамж

Зорилт 1: Бүхий л ажиллах хүчнийхэнд нийгмийн хамгаалалд хамрагдах, тэтгэвэр, тэтгэмж тогтоолгох эрхийг нь эдлүүлэх хөтөлбөрийг батлуулах хэрэгжүүлэх

Зорилт 2: Бүх ахмад настнуудад хангалттай хамгийн наад захын орлогыг бий болгох

Асуудал 8: Онц байдлын нөхцөл байдал

Зорилт 1: Бүх ахмад настнуудад хоол хүнс, оромж, эрүүл мэндийн тусламж, болон бусад үйлчилгээг байгалийн гамшиг, бусад онц байдлын үеэр үзүүлэх ижил тэгш боломжийг бий болгох

Зорилт 2: Гамшгийн болон онц байдлын дараа нийгмийг дахин сэргээх, сэргээн тохиуулах үйл ажиллагаанд ахмад настнуудын оролцоог нэмэгдүүлэх

¹¹<http://www.un.org/documents/ga/res/47/a47r005.htm>

¹² Ерөнхий Ассамблейн 1992 оны 10 сарын 16-ны № 47/5 тогтоол, “Насжилтын талаарх тунхаглал”.

2002 онд Мадрид хотноо Насжилтын талаарх дэлхийн 2 дугаар бага хурал болж, ахмад настныг хөгжлийн үйл явцад үр дүнтэй оролцуулахад чиглэсэн зөвлөмж бүхий Мадридын Насжилтын асуудлаарх олон улсын үйл ажиллагааны төлөвлөгөө (2002)-г баталжээ.¹³ Төлөвлөгөөний тэргүүлэх чиглэл 1-д Ахмад настан ба хөгжлийн асуудлыг авч үзэхдээ дараах 8 асуудлаар тус бүрийн зорилтыг дэвшүүлсэн байна.

Энэхүү төлөвлөгөөний хэрэгжилтийн асуудлаар НҮБ-ын Ерөнхий Ассамблей 2012 оны 7 дугаар сарын 26-ны өдөр НҮБ-ын Ерөнхий нарийн бичгийн даргад хүргүүлэх тайланг баталсан байна.

Нээлттэй ажлын хэсэг¹⁴

2010 оны 12 дугаар сарын 21-ний өдрийн НҮБ-ын Ерөнхий Ассамблейн 65/182 дугаар тогтоолоор Нээлттэй ажлын хэсгийг (OEWG) байгуулсан бөгөөд уг ажлын хэсэг нь ахмад настны эрхийг баталгаажуулж, зохицуулж буй олон улсын хэм хэмжээнд судалгаа хийх, цаашид авч хэрэгжүүлбэл зохих арга хэмжээг тодорхойлох зорилготой ажилласан болно. Улмаар НҮБ-ын Ерөнхий Ассамблейн 67/139 дүгээр тогтоолын хүрээнд Нээлттэй ажлын хэсгийг “ахмад настны эрх, эрхэмсэг оршихуйг хамгаалах, хөхиүлэн дэмжих олон улсын эрх зүйн хэм хэмжээг, үндсэн элементүүдийг агуулсан санал бэлтгэхийг...”¹⁵ хүссэн байна.

2015 оны 7 дугаар сарын 29-ны өдөр НҮБ-ын Ерөнхий Ассамблей Нээлттэй ажлын хэсгийн тайланг хэлэлцжээ.¹⁶ Уг тайлангаар Нээлттэй ажлын хэсгийн өнгөрсөн хугацаан ажлын үр дүн, тус ажлын хэсгээс 6 удаа зохион байгуулсан хэлэлцүүлгийн үр дүн, улс орнуудад зөрчигдөж буй ахмад настны эрхийн асуудлыг хөндөөд ойрын хугацаанд ахмад настны эрхийг хамгаалахад чиглэсэн олон улсын хэм хэмжээний төслийг бэлэн болгох чиглэлээр ажиллахыг хүссэн байна.

Бие даасан шинжээч

2013 онд НҮБ-ын Хүний эрхийн зөвлөл 24 дэх хуралдаанаараа¹⁷ ахмад настны бүхий л хүний эрхийн хэрэгжилтийг үнэлэх чиг үүрэг бүхий бие даасан

¹³<http://social.un.org/index/Ageing/MadridPlanofActionanditsImplementation/RegionalImplementationStrategiesoftheMIPAA.aspx>.

¹⁴<http://social.un.org/ageing-working-group/>

¹⁵Towards a comprehensive and integral international legal instrument to promote and protect the rights and dignity of older persons, General Assembly Resolution 67/139, A/RES/67/139 (2012), para 2. At http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/67/139 (viewed 17 March 2014).

¹⁶<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N15/235/92/PDF/N1523592.pdf?OpenElement>

¹⁷The human rights of older persons, Human Rights Council 24th session, A/HRC/24/L.37/Rev.1 (2013), Item 5. At http://ap.ohchr.org/documents/alldocs.aspx?doc_id=22360 (viewed 17 March 2014).

<http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/RegularSessions/Session24/Pages/24RegularSession.aspx>

(a) To assess the implementation of existing international instruments with regard to older persons while identifying both best practices in the implementation of existing law related to the promotion and protection of the rights of older persons and gaps in the implementation of existing law;

(b) To take into account the views of stakeholders, including States, relevant regional human rights mechanisms, national human rights institutions, civil society organizations and academic institutions;

(c) To raise awareness of the challenges faced in the realization of all human rights by older persons, and to ensure that older persons receive information about those rights;

шинжээчээр Роза Корнфилд Матег томилох шийдвэрийг гаргав. Бие даасан шинжээч ажлын анхны тайлангаа 2014 оны 7 дугаар сарын 24-ний өдөр хуралдсан НҮБ-ын Хүний эрхийн зөвлөлийн 27 дахь хуралдаанд танилцуулсан ба дэлгэрэнгүй тайлангаа тус зөвлөлийн 33 дахь хуралдаанд танилцуулахаар боллоо.

1.2. Гадаадын зарим улсуудын ахмад настны нийгмийн хамгааллын асуудлыг зохицуулсан хуулийн зохицуулалт

Монгол Улс Дэлхийн насны хяналтын индекс¹⁸ (Global Age Watch Index)-ээр 72 дугаарт жагсах ба бүс нутагтаа тэтгэвэр олгож байгаа хувиараа тэргүүлэгч хоёр улсын нэг ба ахмад ястны ядуурал бага, халамжийн түвшин өндөртэй улсад багтжээ. Ахмад настан нийтийн тээвэр, аюулгүй байдалдаа итгэлгүй байгаагаас орчны үзүүлэлт муу гарсан нь төрийн үйлчилгээг хүргэхэд анхаарах шаардлагатайг илэрхийлж байна. Мөн ажил олгогч төр болон хувийн хэвшлээс үл хамааран ахмад настныг ажилд авахад хойрго хандах, ахмад настны хөдөлмөрлөх эрх зүйн орчныг нарийвчлан тодорхойлоогүйн улмаас насаар ялгаварлан гадуурхах, мөн 60-аас дээш удаан наслахгүй байгаа нь нийгэм, эрүүл мэндийн талаас амьдрах таатай нөхцөл бүрдээгүйг харуулж байна.

Монгол Улс	
Схемийн нэр	Нийгмийн халамжийн тэтгэвэр
Орон нутгийн мөнгөний нэгжээр сарын үнэлэмж	126500
Сарын үнэлэмж (ам.доллараар)	63
Дундаж орлогын хувь (ДНБ-д эзлэх)	18.54%
Хууль ёсны нас	эрэгтэй 60, эмэгтэй 55
Чиглэл	Халамж
Нийт зардал (ДНБ-ийн)	0.02
Улсын орлогын түвшин	Дундаас доогуур

1.2.1. Азийн улс орнууд

Япон Улс

(d) To work in cooperation with States in order to foster the implementation of measures that contribute to the promotion and protection of the rights of older persons;

(e) To integrate a gender and disability perspective into his/her work, and to pay particular attention to older women, persons with disabilities, persons of African descent, individuals belonging to indigenous peoples, persons belonging to national or ethnic, religious and linguistic minorities, rural persons, persons living on the streets, and refugees, among other groups;

(f) To assess the human rights implications of the implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing;

(g) To work in close coordination, while avoiding unnecessary duplication, with the Open-ended Working Group on Ageing, other special procedures and subsidiary organs of the Human Rights Council, relevant United Nations bodies and the treaty bodies;

¹⁸ Дэлгэрэнгүй тоо баримт, мэдээллийг <http://www.helpage.org/global-agewatch/> цахим хуудаснаас авах боломжтой ба Нэгдсэн Үндэстний Байгууллагын Эдийн засаг, нийгмийн асуудал хариуцсан газар, Дэлхийн банк, Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага, Олон улсын хөдөлмөрийн байгууллага, Нэгдсэн Үндэстний Байгууллагын Боловсрол, шинжлэх ухаан, соёлын газар зэрэг байгууллагаас боловсруулсан мэдээллийн санд тулгуурладаг болно.

Хүн амын дунд 60-аас дээш насныхны эзлэх байр сууриар дэлхийд тэргүүлэх тул 1960-аад оноос нийгмийн халамжийн бодлогыг цогцоор нь шийдвэрлэж, ингэхдээ түгээмэл шинжтэй эрүүл мэндийн үйлчилгээ, нийгмийн тэтгэвэр, орлого дахин бий болгох төлөвлөгөө, ажилгүйдлийн доогуур түвшин, дэвшилтэт татвар зэргийг баталжээ. Үүний үр дүнд эрүүл ажиллах хүчин өргөжиж, урт наслах хугацаа тэлсэн байна. Төрийн бодлогоор эрүүл мэнд, боловсролын салбарт маш бага наснаас нь анхаарч, нийгмийн халамж, эрүүл мэндийн даатгалд түгээмэл байдлаар 1961 оноос хамруулах болжээ.

Хүснэгт №1. Японы хүн амын өөрчлөлт, 1950-2025¹⁹

Он	Нийт хүн ам (1000 хүн)	0-14 (хувь)	15-64 (хувь)	65-аас дээш (хувь)	Харилцан хамаарлын нийт хувь ²⁰	75 эсвэл 65-аас дээш (хувь)	Гэр бүлийн дэмжлэгийн харьцаа ²¹
1950	83 200	35.4	59.7	4.9	67.5	25.7	1.8
1955	89 276	33.4	61.3	5.3	63.1	29.2	1.8
1960	93 419	33.0	64.2	5.7	60.4	30.4	1.8
1965	98 275	25.6	68.1	6.3	46.8	30.3	1.8
1970	103 720	23.9	69.0	7.1	44.9	30.2	1.7
1975	111 940	24.3	67.8	7.9	47.6	32.0	1.6
1980	117 060	23.5	67.4	9.1	48.4	34.4	1.5
1985	121 049	21.5	68.2	10.3	46.7	37.8	1.4
1990	123 611	18.2	69.7	12.1	43.5	40.1	1.3
1995	125 570	16.0	60.5	14.6	50.4	39.3	1.1
2000	126 926	14.6	68.1	17.4	46.9	40.9	0.9
2005	127 449	13.8	66.2	20.0	50.6	45.1	0.8
2010	127 013	13.0	64.0	23.0	55.6	48.0	0.7
2015	125 603	12.1	61.0	26.9	63.2	48.4	0.6
2020	123 235	11.0	59.5	29.5	67.6	52.1	0.6
2025	120 094	10.2	58.8	31.0	70.0	60.0	0.6

Норвеги, Швед зэрэг Европын улс орнуудтай харьцуулахад Япон Улсын хүн ам гурав дахин насжиж байна. 1950 онд 83 сая байсан бол 2000 онд 127 сая болсон нь жил бүрийн тогтмол өсөлт буурч байгааг илтгэнэ. Үүнээс шалтгаалан эмнэлгийн болон удаан хугацааны асаргааны үйлчилгээнд хамрагдах хүмүүсийн тоо нэмэгдэх болжээ. Япон Улсын Засгийн газар 2000 онд ахмад настныг гэртээ асрахад ачаалалтай байгаа гэр бүлд туслах зорилготой Удаан хугацааны асаргааны даатгалын схем бий болгосон байна. 1950-аад онд эдийн засгийн хөгжлийн үр дүнд 1961 онд түгээмэл тэтгэвэр, эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлөвлөгөөг баталж, үүнээс хойш нийгмийн хамгааллын тогтолцоог улам бэхжүүлэх болжээ. Нийгмийн даатгалын газрын мэдээгээр 1961-2002 онд үндэсний орлогын 5 хувьтай тэмцэж байсан үзүүлэлт 23 хүртэл өсчээ.

Үүнтэй уялдан нийгмийн хамгааллын зардал 1975 онд 26 хувь байснаа 2001 онд 56 хувьд болтол өссөн байна. Мөн нас хамаарахгүйгээр хүн бүр эрүүл мэндийн үйлчилгээ авах тул уг салбарын зардал нэмэгдсэнтэй холбогдуулан ажиллах хүчний 90 хувийг хамруулсан Ажилтны тэтгэврийн схем 1941 онд, Үндэсний тэтгэврийн схем 1961 онд санаачилсан байна. Холбоо болон Засгийн

¹⁹ Статистикийн товчоо, Хүн амын үзүүлэлт, олон жилээр; Нихон их сургууль, Хүн амын судалгааны хүрээлэн Хүн амын дүрслэл, 2003 он.

²⁰ 15-64 насны 100 хүн бүрт 0-14 болон 65, түүнээс дээш насны хүмүүсийн эзлэх тоо

²¹ 65-84 насны нийт хүн амын дунд 40-59 насны эмэгтэйчүүдийн тоо

газрын удирдсан эрүүл мэндийн даатгалын төлөвлөгөө, Үндэсний эрүүл мэндийн даатгалд хүн амын 87 хувийг хамрагдсан байна. Бизнесийн байгууллагын ажилтнууд болон жижиг, дунд бизнес эрхлэгчид Засгийн газар удирдсан даатгалд хамрагдах болжээ. Мөн Үндэсний эрүүл мэндийн даатгалд хувиараа эсвэл газар тариалан эрхэлдэг хүмүүсийг хамруулав. Эрүүл мэндийн үйлчилгээг 1960-1984 он хүртэл үнэ төлбөргүй зохион байгуулж ирсэн ч 1984 онд 10 хувь, 1997 онд 20 хувь, 2003 онд 30 хувь хүртэл төлбөрийг иргэн өөрөө төлөхөөр зохицуулсан байна.

Тэтгэвэр авагч этгээд 60-64 насандаа үргэлжлүүлэн ажиллавал тэтгэврийг 80 хувийг бууруулдаг байсныг өөрчилж, тэтгэвэрийг тэнцвэртэй олгох боломжийг олгох зорилгоор Ахмад настны ажлын байрыг тогтворжуулах тухай хуулийг 2006 онд баталснаар ахмад ажилтны саналаар 65 нас хүртэл ажиллах нөхцлийг бүрдүүлсэн байна. Ингэснээр 2007 оноос эхлэн ахмад настан 65 нас хүртлээ ажиллахаар бол нэмж тэтгэвэр тооцохоор болжээ. Хуулиар ажил олгогч 65-аас доош насныхан халагдахаар зохицуулвал тэр даруй өөрчилж, 65 нас хүртэл ажиллах хүсэлтэй хүнийг үргэлжлүүлэн ажиллуулах үүрэг хүлээдэг байна. 2003 онд Хөдөлмөрийн стандартын тухай хуулийг баталж, 2007 онд Хөдөлмөрийн эрх зүйн хэрэг маргааныг шүүхээр хянан шийдвэрлэхийг нарийвчлан зохицуулсан болжээ. Мөн 2007 онд Ажилгүйдлийн эсрэг авах арга хэмжээний тухай хуулийг баталснаар бүх ажилтанд тэгш боломж олгож, улмаар хуульд насны хязгаарыг тусгайлан заахыг хориглосон байна.

Мөн 2010 онд Цагийн ажилтны тухай хуульд нэмэлт өөрчлөлт оруулж, ажил олгогчийн 62.6 хувь нь удирдлага, менежментийн арга барилаа сайжруулсан байна. Ингэснээр байнгын гэрээнээс гадна түр хугацааны гэрээг хэрэгжүүлэх боломжтой болжээ. 2008 оны эдийн засгийн хямралын дараа түр хугацааны, уян хатан шаардлага тавьдаг ажлын байр ихэд яригдах болсныг 2010 онд Хөдөлмөрийн бодлогын зөвлөл хэлэлцэж, 2011 онд дүгнэлтээ гаргаснаар 2012 онд Хөдөлмөрийн гэрээний тухай хуульд таван жилийн хугацаагаар ажилтны хүсэлтийн дагуу түр ажлын байранд ажиллуулах боломжтой болсон байна. Ингэснээр ажилгүй хүмүүс тэтгэвэр авч чадахгүй нөхцөл байдал арилж, ажил эрхэлсэн байх хугацаа бүрдэн ойролцоогоор 2.2 сая хүнийг хамруулахаар тооцолжээ.

Ядуурлыг бууруулах, нийгмийн хамгааллын тогтолцоог бий олгох нь тэтгэвэртэй шууд холбоотой. Дээрх хуулиар ахмад настны тэтгэвэр тогтоох доод хугацааг заахдаа ажлын цагаа өөрчлөх боломжийг тусгасан байна. Энгийн ажилтнуудад цагийн ажлын тогтолцоо танилцуулсан пүүсийн хувь 2005 онд 8.6 хувь байсан бол 2011 онд 20.5 хувь болтол өсчээ. Статистикаас үзэхэд долоо хоногт 49 болон түүнээс дээш цаг ажилладаг ахмад настны тоо буурсан байна.

Дэлхийн хүн амын насжилтын хяналтын индексээр 8 дугаарт жагссан Япон Улс бүс нутагтаа манлайлдаг. Дэлхийн хүн амын ахмад настны хамгийн өндөр хувь буюу 32.8 хувь хүрсэн ба бусад үзүүлэлтээр улам дээшилсээр байна. Эрүүл мэндийн үзүүлэлтээр тэргүүлсэн ба ажиллах боломжоор ч илүүгээ харуулж байна. Нийгмийн орчин ч өндөр үзүүлэлттэй ч орлогын талаас үнэлгээ буурсан байна. Гэхдээ нийгмийн тэтгэвэр байхгүй.

Бүгд Найрамдах Солонгос Улс

Солонгос Улс хөдөлмөр эрхлэлттэй, ерөнхий болон дээд боловсролын түвшинг үнэлсэн үнэлгээгээр бүс нутагтаа дээгүүрт ордог. Эрүүл мэндийн талаасаа урт наслах, эрүүл мэндээ хамгаалахад эерэг нөлөөтэй гэсэн дүгнэлт гарч байна. Тухайн бүсийн таатай орчин нөхцөл бүрдүүлсэн үзүүлэлтээрээ дундажаас доогуур үнэлэгддэг бөгөөд үүнд ахмад настны ядуурал өндөр байгаа нь орлогын аюулгүй байдалд сөргөөр нөлөөлжээ. Төрийн зүгээс нийгмийн тэтгэвэрт тооцон бэлэн мөнгийг дансаар шууд шижлүүлдэг туршлагатай.

БНСУ	
Схемийн нэр	Ерөнхий ахмад настны тэтгэвэр
Орон нутгийн мөнгөний нэгжээр сарын үнэлэмж	91200
Сарын үнэлэмж (ам.доллараар)	85
Дундаж орлогын хувь (ДНБ-д эзлэх)	3.93 хувь
Чиглэл	Халамж
Нийт зардал (ДНБ-ийн)	0.30
Улсын орлогын түвшин	Дээд: Эдийн засгийн хамтын ажиллагаа, хөгжлийн газар

1.2.2. Европ, Скандинавын улс орнууд

Швейцарь Улс

Тус улс нь бүх үзүүлэлтээрээ тэргүүлдэг. Нийтийн тээврийн үйлчилгээнд сэтгэл ханамжтай байдаг. Хүмүүсийн дунд өөрийн үзэл бодлоо илэрхийлэх боломжийг ч өндөр үнэлжээ. Боловсролын үзүүлэлтийг нягтлах шаардлагатай ч орчны хувьд тэргүүлэх үзүүлэлтийг хангасан ба орлогын аюулгүй байдлыг сайтар хангасан гэж дүгнэхээр байна.

1946 онд Ахмад настан болон амьд үлдсэнд зориулсан тэтгэвэр, 1959 онд Хөгжлийн бэрхшээлд зориулсан тэтгэвэр, 1982 онд Мэргэжлийн өндөр наслалт, хөгжлийн бэрхшээл, амьд үлдсэн хүмүүсийн тэтгэвэр, 2000 онд Нийгмийн даатгалын тухай хуулиудыг тус тус баталсан байна. Оршин сууж байгаа болон ажиллаж байгаа хүмүүс тэтгэвэр төлөх боломжтой.

Швейцарь Улс	
Схемийн нэр	Тусгай тэтгэвэр
Орон нутгийн мөнгөний нэгжээр сарын үнэлэмж	1160
Сарын үнэлэмж (ам.доллараар)	1268
Дундаж орлогын хувь (ДНБ-д эзлэх)	18.21%
Хууль ёсны нас	эрэгтэй 65, эмэгтэй 60
Чиглэл	Тэтгэвэр
Улсын орлогын түвшин	Дээд: Эдийн засгийн хамтын ажиллагаа, хөгжлийн газар

Франц Улс

Франц Улс үзүүлэлтээрээ 16-д жагсдаг. Орлогын аюулгүй байдлаар хамгийн өндөр төдийгүй ядуурлын түвшин хамгийн бага байна. Эрүүл мэндийн үйлчилгээг чанар, хүртээмж сайн ч орчны хүртээмж талаасаа дундажаас доогуур үнэлэгддэг. Хөдөлмөр эрхлэлт, боловсролын хувь оноо буурсан нь нийт үнэлгээнд нөлөөлжээ. Нийгмийн тэтгэвэр нь Засгийн газраас ахмад настанд бэлэн мөнгө тараадаг онцлогтой. 1945 онд Газар тариалангийн бус ажилтан, 1975 онд Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүс, 1996 онд Нийгмийн хамгааллын удирдлага, 2001 онд Харилцан хамааралтайн улмаас ашиг хүртэх, 2003 онд Тэтгэвэр, 2006 онд Ажлаас гарах, 2009 онд Хөгжлийн бэрхшээлийн тэтгэмж, урамшуулал, 2010 онд Ажлаас гарах тухай зэрэг хуулиудыг тус тус баталжээ.

Франц Улс	
Схемийн нэр	Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA) буюу Ахмад настны тэтгэмж
Орон нутгийн мөнгөний нэгжээр сарын үнэлэмж	792
Сарын үнэлэмж (ам.доллараар)	1078
Дундаж орлогын хувь (ДНБ-д эзлэх)	28.67 хувь
Хууль ёсны нас	65
Чиглэл	Халамж
Нийт зардал (ДНБ-ийн)	0.25
Улсын орлогын түвшин	Дээд: Эдийн засгийн хамтын ажиллагаа, хөгжлийн газар

Швед Улс

Индексийн үзүүлэлтээр гуравт орсон ч бүх үзүүлэлт дээр өндөр оноо авсан байна. Ахмад настны боловсролын түвшин, хөдөлмөр эрхлэлтээр бүс нутагтаа тэргүүлж байна. Сэтгэл ханамжийн үзүүлэлт дээр бага зэрэг оноо алдсан боловч орлогын аюулгүй байдал, тэр дундаа ахмад настны ядуурлын түвшингээр бүсдээ доогуур жишиг тогтоожээ. Эрүүл мэндийн хувьд урт наслах боломжтой гэсэн үнэлгээг авчээ. 1962 онд Үндэсний даатгал, 1998 онд Тэтгэвэр, 2000 онд Тэтгэвэр, 2008 онд Өвчин, 2010 онд Нийгмийн даатгалын тухай зэрэг хуулиудыг боловсруулж батлуулсан байна.

Швед Улс	
Схемийн нэр	Garantipension буюу Баталгаат тэтгэвэр
Орон нутгийн мөнгөний нэгжээр сарын үнэлэмж	7881
Сарын үнэлэмж (ам.доллараар)	1182
Дундаж орлогын хувь (ДНБ-д эзлэх)	24.52 хувь
Хууль ёсны нас	65
Чиглэл	Тэтгэвэр
Нийт зардал (ДНБ-ийн)	0.52
Улсын орлогын түвшин	Дээд: Эдийн засгийн хамтын ажиллагаа, хөгжлийн газар

Норвеги Улс

Тус улс нь Швейцарь Улсын дараа хоёрт жагсдаг. Бүх үзүүлэлтээр маш өндөр байсан болно. 1907 онд Үндэсний даатгал, 2009 онд Тэтгэвэрийн талаарх эрх зүйн зохицуулалтыг хуульчилсан байна.

Норвеги Улс	
Схемийн нэр	Grunnpensjon буюу Үндсэн тэтгэвэр
Орон нутгийн мөнгөний нэгжээр сарын үнэлэмж	6073
Сарын үнэлэмж (ам.доллараар)	1012
Дундаж орлогын хувь (ДНБ-д эзлэх)	11.86 хувь
Хууль ёсны нас	67 (тэтгэвэрт гарах нас уян хатан болно)
Чиглэл	Халамж
Нийт зардал (ДНБ-ийн)	4.51
Улсын орлогын түвшин	Дээд: Эдийн засгийн хамтын ажиллагаа, хөгжлийн газар

Дэлхийн насжилтийн индекс²²							
Мэдээлэл	Япон Улс	БНСУ	Монгол Улс	Швейцарь Улс	Франц Улс	Швед Улс	Норвеги Улс
Дэлхийн насны хяналтын индекс	8	60	72	1	16	3	2
60 наснаас дээш амьдрах жил	26	24	16	25	25	24	24
60 наснаас дээш эрүүл байх жил ²³	20.3	18.3	12.1	19	18.8	18.2	17.4
Тэтгэвэр хамрагдалт – 65-аас дээш насны нийт хүнээс тэтгэвэр авч байгаа хувь	98%	77%	100%	100%	100%	100%	100%
Насжилтийн талаар үндэсний бодлоготой эсэх	Үгүй	Үгүй	Хүлээж буй	Үгүй	Тийм	Тийм	Үгүй
60-аас дээш насны хүний тоо	41.9 сая	9.3 сая	0.2 сая	2 сая	16.3 сая	2.5 сая	1.1 сая
60-аас дээш насны хүний хүн амд эзлэх хувь	2015 онд	33.1%	18.5%	6.4%	23.6%	25.2%	21.8%
	2030 онд	37.3%	31.4%	11.9%	30.6%	29.9%	28.6%
	2050 онд	42.5%	41.5%	21.1%	34.5%	31.8%	29.6%

	Япон Улс	БНСУ	Монгол Улс	Швейцарь Улс	Франц Улс	Швед Улс	Норвеги Улс
--	----------	------	------------	--------------	-----------	----------	-------------

²² Дэлхийн насжилтийн индекс (улс бүрээр). Дэлгэрэнгүйг: <http://www.helpage.org/global-agewatch/population-ageing-data/country-ageing-data>

²³ Хүний эрүүл мэнд сайтай амьдрах дундаж хугацаа (жилээр)

Орлогын аюулгүй байдал	33 (75.1/100)	82 (24.7/100)	31 (75.8/100)	27 (77.4/100)	3 (88.4/100)	7 (83.5/100)	2 (89.4/100)
Тэтгэвэр олголт ²⁴	98.4%	77.6%	100%	100%	100%	100%	100%
Ахмад настны ядуурал ²⁵	19.4%	48.5%	7.7%	16.1%	3.4%	5.3%	1.8%
Хамтын хөрөнгө ²⁶	87.7%	62.4%	96.6%	84%	105%	90%	99%
ҮНБ (нэг хүнд ногдох)	36,092.8 ам.дол	32,224.6 ам.дол	7,463.0 ам.дол	54,762.2 ам.дол	37,830.4 ам.дол	45,127.4 ам.дол	64,241.5 ам.дол
Эрүүл мэндийн байдал	1 (83.9/100)	42 (58.2/100)	93 (20.5/100)	2 (81.3/100)	7 (78.3/100)	12 (75.2/100)	16 (73.5/100)
60 нас хүрээд амьдрах хугацаа ²⁷	26	24	16	25	25	24	24
60 нас хүрээд эрүүл амьдрах хугацаа ²⁸	20.3	18.3	12.1	19	18.8	18.2	17.4
Сэтгэцийн/оюун санааны сайн сайхан байдал ²⁹	87.8	70.0	100	96.5	92	96.7	98.9
Ажиллах чадвар	7 (62.7/100)	26 (47.6/100)	64 (27.9/100)	2 (75.0/100)	42 (35.8/100)	5 (65.6/100)	1 (76.3/100)
Ахмад хүмүүсийн ажил эрхлэлт ³⁰	66.8	64.3	38.6	71.7	45.6	73.6	71.1
Боловсролын түвшин ³¹	74.1	45.9	57.7	93.7	55	68.7	98.3
Дэмжсэн нийгэм, орчин	21 (75.0/100)	54 (64.1/100)	62 (62.9/100)	1 (83.7/100)	23 (74.2/100)	6 (79.4/100)	4 (80.1/100)

²⁴ Тэтгэвэр авч байгаа 65-аас дээш насны хүмүүсийн эзлэх хувь

²⁵ Амьжиргааны дундаж орлогын талаас бага орлоготой 60-аас дээш насны хүмүүсийн эзлэх хувь

²⁶ 60-аас дээш насны хүмүүсийн дундаж орлого/зарлага нь нийт бусад хүн амын дундаж орлого/зарлагад эзлэх хувь

²⁷ 60 нас хүрсэн хойно амьдрах дундаж хугацаа (жилээр)

²⁸ 60 нас хүрсэн хойно эрүүл энх амьдрах дундаж хугацаа (жилээр)

²⁹ хүн 35-49 насны хүмүүстэй адил 50-иас дээш насныхан өөрийн амьдралыг утга учиртай тооцож байгаа хувь. Хувь хүний өөрийн үнэлгээнд тулгуурласан сэтгэцийн сайн сайхан байдал

³⁰ 55-64 насны хөдөлмөр эрхэлж байгааг хүмүүсийн хүн амд эзлэх хувь. Хөдөлмөрийн зах зээлд ахмад хүмүүс нэвтрэх боломж, тэтгэвэрийн орлогоо цалингаар нэмэгдүүлэх, холбогдох сүлжээгээр дамжуулан ажилд орох зэргийг харуулна. Ажил эрхлэлтийн түвшин нь ахмад хүмүүсийн эдийн засгийн эрх мэдэл дээшилж байгааг илтгэнэ.

³¹ Дунд болон дээд боловсрол эзэмшсэн 60-аас насны хүмүүсийн хүн амд эзлэх хувь

Нийгмийн холбоо харилцаа ³²	89	60	92	91	93	89	89
Бие махбодын аюулгүй байдал ³³	76	59	47	70	62	73	86
Иргэний эрх чөлөө ³⁴	78	67	66	93	89	94	96
Нийтийн тээврийн хүртээмж ³⁵	60	71	55	83	59	65	56

UIH.MN
СУДАЛГААНЫ САН

³² Асуудалд орсон үедээ хамаатан садан, найз нөхдөдөө итгэж чадахуйц 50-аас дээш насны хүмүүсийн хувь

³³ Өөрийн амьдардаг газар эсвэл хотод шөнө айхгүй ганцаараа явах 50-аас дээш насны хүмүүсийн хувь

³⁴ Өөрийн амьдралдаа чөлөөтэй сонголт хийхүйц сэтгэл хангалуун 50-аас дээш насны хүмүүсийн хувь

³⁵ Орон нутгийн нийтийн тээврийн тогтолцоонд сэтгэл хангалуун 50-аас дээш насны хүмүүсийн хувь

Хоёр. Ахмад настны нийгмийн хамгааллын бодлого ба өнөөгийн нөхцөл байдал

2.1. Ерөнхий мэдээлэл

2014 онд НҮБ-ын Хүн амын сангийн дэмжлэгтэйгээр Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын яам, “Хүний хөгжил судалгаа, сургалтын төв” ТББ-тай хамтран хийсэн “Ахмад эмэгтэйчүүдийн нөхцөл байдлыг тодорхойлох судалгаа”-наас үзэхэд 2013 онд 79780 хүүхэд, 2014 онд 81715 хүүхэд мэндэлсэн нь төрөлтийн хамгийн өндөр үзүүлэлт байгаа бөгөөд үүнтэй уялдан манай улсын хүн амын өсөлт 2014 онд 2.2 хувьд хүрэхээр байна. Гэвч сүүлийн 10 жилд Монгол Улсын нийт хүн амын тоо 16.1 хувиар өссөн байхад ахмад настны тоо 21.9 хувиар буюу илүү хурдацтай өсчээ.

2014 оны статистик мэдээгээр Монгол Улсын хэмжээнд нийгмийн даатгалын сангаас тэтгэвэр авагч 345.8 мянган хүн байгаагаас өндөр насны тэтгэвэр авагч 242.5 мянган ахмад настан байгаа бөгөөд нийт хүн амын 8.1 орчим хувийг эзэлж байна. Тэтгэвэр авдаг нийт ахмад настны 51.4 хувь нь 64 хүртэл насныхан, 17.3 хувь нь 65-69 насныхан, 31.3 хувь нь 70-аас дээш насныхан байна.

Нийт хүн амын 4.1 хувийг эзэлж байгаа хөгжлийн бэрхшээлтэй 108.1 мянган иргэний 12.5 мянга нь ахмад настан байна. Энэ нь хөгжлийн бэрхшээлтэй нийт хүн амын 11.6 хувь, ахмад настны 8.3 хувийг эзэлж байна. Тэдний 47.4 хувь нь эрэгтэй, 52.6 хувь нь эмэгтэйчүүд байна. Мөн 90.3 хувь нь олдмол, 9.7 хувь нь төрөлхийн, бэрхшээлтэй байна. Түүнчлэн, 40 хувь нь хөдөлгөөний, 24 хувь нь харааны, 18 хувь нь сонсголын, ярианы, 6.3 хувь нь сэтгэцийн бэрхшээлтэй байна. Мөн хөгжлийн бэрхшээлтэй ахмад настны 37.4 хувь нь хөдөө амьдарч байна.

“Монголын ахмадын холбоо” ТББ-аас гаргасан судалгаагаар нийгмийн даатгалын сангаас 241.9 мянган өндөр настан, нийгмийн халамжийн сангаас 7.9 мянган ахмад настан тэтгэвэр авч, 70 хүртэл настай 146.9 мянга, 71-80 настай 54.7 мянга, 81-90 настай 15 мянга, 91-100 настай 3.1 мянга, 100 ба түүнээс дээш настай 136 иргэн байна гэжээ.

Нийт ахмадуудын дотор хөдөлмөрийн баатар 158, ахмад дайчин 465, ардын болон гавьяат цолтон 1.222, алдарт эхийн одонтой 116.582 эхчүүд байна. Түүнчлэн ахмад настануудын амжиргаа нь жил тутам буурч, 23.6 хувь нь эмзэг бүлэгт хамрагдаж 26.8 мянган ахмад настан амьжиргааны баталгаажих доод түвшингээс доогуур орлоготой, 5.8 мянган ахмад харж хандах хүнгүй ганц бие, 13.6 мянган ахмад настан байнгын бусдын асрамжинд байгаа бөгөөд хөгжлийн бэрхшээлтэй 7870 ахмад настан байна.³⁶

Монгол Улсын Үндсэн хуулийн Арван зургадугаар зүйлийн 5-т “өндөр наслах, хөдөлмөрийн чадвар алдах, хүүхэд төрүүлэх, асрах болон хуульд заасан бусад тохиолдолд эд, мөнгөний тусламж авах эрхтэй” болохыг баталгаажуулсан

³⁶ Монголын ахмадын холбооны 2015 оны 10 дугаар сарын 12-ны өдрийн 81 дүгээр албан бичиг

ба 1994 онд Нийгмийн даатгалын багц хууль, 1995 онд нийгмийн халамжийн багц хуулийг тус тус батлан гаргасан нь төрөөс зайлшгүй дэмжлэг туслалцаа үзүүлбэл зохих иргэдийн “ажилгүйдэх, өвчлөх, тахир дутуу болох, бэлэвсрэх, өтлөх, эсхүл өөрөөс үл хамаарах бусад шалтгаанаар амь зуулгагүй болох нөхцөлд тэтгэмж авах эрх”-ийг³⁷ хангаж, хамгаалах нийгмийн хамгааллын тогтолцоог олон улсын хэм хэмжээ, зарчимд нийцүүлэх алхмуудыг хийсэн байна.

Монгол Улсын хууль тогтоомжид заасан ахмад настанд үзүүлж буй нийгмийн үйлчилгээг авч үзвэл дараах байдалтай байна. Үүнд:

- Өндөр насны тэтгэвэр
- Эрүүл мэндийн үйлчилгээ
- Тэтгэмж
- Хөнгөлөлт, тусламж дэмжлэг
- Асрамжийн үйлчилгээ
- Ахмад настны зөвлөх үйлчилгээ
- Орон сууцны дэмжлэг
- Төрийн бус байгууллагын тусламж, дэмжлэг

2002 онд Мадрид хотноо Насжилтын талаарх дэлхийн 2 дугаар бага хурал болж, ахмад настныг хөгжлийн үйл явцад үр дүнтэй оролцуулахад чиглэсэн зөвлөмж бүхий Мадридын Насжилтын асуудлаарх олон улсын үйл ажиллагааны төлөвлөгөөнд тусгагдсан зорилго, зорилтуудыг хэрэгжүүлэх үүднээс 2009 онд Засгийн газрын 156 дугаар тогтоолоор баталсан “Монгол Улсын хүн амын насжилтын асуудлаархи Үндэсний стратеги”-д хүн амын эрүүл насжилтын асуудлыг хүний эрх, нийгэм, эдийн засгийн бодлоготой уялдуулсан байна.

Мөн Засгийн газрын 2013 оны 97 дугаар тогтоолоор Хүн амын асуудлаархи Үндэсний хороог байгуулж, уг хорооны 2014 оны 07 дугаар сарын 02-ны өдрийн хуралдаанаар “Монгол Улсын Хүн амын насжилтын асуудлаархи Үндэсний стратеги”-ийг 2014-2016 онд хэрэгжүүлэх төлөвлөгөөг хэлэлцүүлж улмаар Хүн амын асуудлаархи үндэсний хорооны дарга буюу Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын сайдын 2014 он А/77 дугаар тушаалаар батлан хэрэгжүүлж байна.

2.2. Өндөр насны тэтгэвэр

Хүн өөрийн хөдөлмөрөөр амьжиргааны эх үүсвэрээ олж чадахаа байсан үед төрөөс тогтмол хугацаанд зохих хэмжээний эд мөнгөний тусламж авах эрхээр баталгаатай хангуулах ёстой. Энэ нь тэтгэвэрт гарч, ахмад настай болсноор орлогын баталгаагаар хангагдаж, ядууралд өртөхгүйгээр амьдрах бололцоог төрөөс бүрдүүлэхийг хэлнэ. Нийгмийн хамгааллын нэг төрөлд өндөр насны тэтгэвэр хамаарна.

Энэхүү тэтгэвэр нь сар бүр авч байсан цалин хөлстэй нь дүйцүүлэн, шимтгэл төлсөн хугацааг нь харгалзан нийгмийн даатгалын тэтгэвэрийн сангаас насан туршид нь олгож байгаа мөнгөн хөрөнгө юм.³⁸ Иймээс ахмад настны амьжиргааны гол эх үүсвэр нь өндөр насны тэтгэвэр байна.

³⁷НҮБ-ын Ерөнхий Ассамблейн 1946 оны 12 дугаар сарын 10-ны өдрийн 217/A/III/ тогтоолоор батлагдсан Хүний эрхийн Түгээмэл Тунхаглалын 25 дугаар зүйл

³⁸ Ц.Давхарбаяр, Г.Жаргал, Нийгмийн хамгааллын эрх зүй, УБ, 2010, 90 дэх тал

Ахмадуудын өндөр насны тэтгэвэр тогтоолгох нөхцөл, үндэслэл журмыг 1994 онд баталсан Нийгмийн даатгалын сангаас олгох, тэтгэвэр, тэтгэмжийн тухай хуулиар зохицуулж байна. Тус хуульд 1996, 1997, 1999, 2000, 2012, 2015 онд тус тус 6 удаа нэмэлт, өөрчлөлт оруулсан байна.

1999 онд УИХ-аас Тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийн нэрийн дансны тухай хуулийг баталж, тэтгэврийн даатгалд даатгуулсан иргэнд тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийн нэрийн данс нээх, уг дансны эхний үлдэгдэл, даатгуулагчийн төлсөн шимтгэл, хүүг тооцох, нэрийн данснаас тэтгэвэр тогтоон олгохтой холбогдсон харилцааг зохицуулж байна. Тус хуульд 2015 онд нэмэлт, өөрчлөлт оруулжээ.

Цалингийн тэтгэвэр болон нэрийн дансны тэтгэврийг харьцуулж үзвэл дараах байдалтай байна.

Өндөр насны тэтгэвэр	Цалингийн тэтгэвэр	Нэрийн дансны тэтгэвэр
Монгол Улсад хүчин төгөлдөр мөрдөж буй хууль	Нийгмийн даатгалын сангаас олгох тэтгэвэр тэтгэмжийн тухай хууль (1994)	Тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийн нэрийн дансны тухай хууль (1999)
Хамрагдах хүрээ	1960 оноос өмнө төрсөн хүмүүс	1960 оноос хойш төрсөн хүмүүс
Шимтгэл төлсөн хугацаа	Бүрэн тэтгэвэр тогтоолгоход 20-иос доошгүй жил, хувь тэнцүүлсэн тэтгэвэр тогтоолгоход 10-19 жил	15-аас доошгүй жил
Өнөдөр насны тэтгэвэр авах нас	Эрэгтэй 60, эмэгтэй 55 нас	Эрэгтэй 60 нас, эмэгтэй 55 нас
Шимтгэлийн хувь хэмжээ	Албан журмын даатгал: Ажилтан, ажил олгогч хоёр тус бүр хөдөлмөрийн хөлс, түүнтэй адилтгах орлогоос 7.0 хувиар төлнө. Сайн дурын даатгал: Хувиараа хөдөлмөр эрхлэгчид, малчид, тодорхой ажил хөдөлмөр эрхлээгүй иргэд хөдөлмөрийн хөлс, түүнтэй адилтгах орлогынхоо 10 хувиар төлнө. Шимтгэл ногдуулах орлогын доод, дээд хязгаар: Хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээг 10 дахин нэмэгдүүлсэнтэй тэнцүү.	Албан журмын даатгал: Ажилтан, ажил олгогч хоёр тус бүр хөдөлмөрийн хөлс, түүнтэй адилтгах орлогоос 7.0 хувиар төлнө. Сайн дурын даатгал: Хувиараа хөдөлмөр эрхлэгчид, малчид, тодорхой ажил хөдөлмөр эрхлээгүй иргэд хөдөлмөрийн хөлс, түүнтэй адилтгах орлогынхоо 10 хувиар төлнө. Шимтгэл ногдуулах орлогын доод, дээд хязгаар: Хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээг 10 дахин нэмэгдүүлсэнтэй тэнцүү.
Тэтгэвэр бодох хувь	Хамгийн өндөр дараалсан 5 жилийн сарын дундаж хөдөлмөрийн хөлс, түүнтэй адилтгах орлогын 45 хувь +20 иос илүү шимтгэл төлсөн жил тутамд 1.5 хувиар нэмэгдүүлж бодно.	Нэрийн дансны тэтгэвэр дараах томъёонд үндэслэнэ. Өндөр насны тэтгэвэрт зориулж төлсөн шимтгэл + сүүлийн 3 жилийн цалингийн дундаж өсөлтөөр хийсвэр тооцсон хүү/ тэтгэвэр авах дундаж хугацаа

2015 онд Нийгмийн даатгалын сангаас олгох, тэтгэвэр, тэтгэмжийн тухай хуульд оруулсан нэмэлт өөрчлөлтөөр тэтгэвэр тогтоолгох дундаж хөдөлмөрийн хөлсийг тодорхойлох 5 жилийг зөвхөн 1 удаа сонгодог байсныг дахин нэг удаа өөрчлөх боломж олгож, тэтгэвэр тогтоолгох хөдөлмөрийн хөлс, түүнтэй адилтгах орлогын хэмжээ, архивын баримтаар нотлогдохгүй тохиолдолд ижил, ажил мэргэжлийн жишиг цалинд үндэслэн тэтгэвэр тогтоолгохоор, тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийг 20 жилээс илүү төлсөн жил тутамд 1.5 хувиар, сар тутамд 0.125 хувиар тооцож нэмэгдэл олгохоор тус тус зохицуулжээ.

Засгийн газраас бүрэн тэтгэврийн доод хэмжээг 2006 онд 25 хувиар, 2007 онд дунджаар 30 хувиар, 2008 онд дунджаар 20 хувиар, 2010 онд 30 хувиар тус тус нэмэгдүүлэх арга хэмжээ авч байгаа боловч хувиараа хөдөлмөр эрхлэгчид, албан бус салбарт ажиллагчид тэтгэврийн даатгалд хамрагдаагүйгээс тэдний ирээдүйн нийгмийн баталгаа алдагдаж, тэтгэврийн сан орлогоороо зарлагаа нөхөхгүй, тэтгэвэр авагчдын 60 гаруй хувь тэтгэврийн доод хэмжээгээр тэтгэвэр авч байна.³⁹

Одоо ахмадуудын өндөр насны бүрэн тэтгэврийн доод хэмжээ 230.0 мянган төгрөг, хувь тэнцүүлсэн тэтгэврийн доод хэмжээ 195.0 мянган төгрөг, дундаж тэтгэврийн доод хэмжээ 283.5 мянган төгрөг байна.

Тэтгэврийн хувь хэмжээний харьцуулалтыг авч үзвэл дараах байдалтай байна. (мянган төгрөг)

Байр суурь:

“Ахмадуудад ялгамжтай хандаж байна байрны хөнгөлөлттэй зээлд хамрагдах гэхээр батлан даагч байхгүй, өөрсдөө тэтгэвэрээрээ төлнө гэхээр зээлээ төлж чадахгүй, нас барна гээд зээл олдохгүй. Насаараа бөөрөнхий гэрт амьдарлаа одоо нас ахиад түлээ нүүрсээ ч оруулж чадахаа болиод байна. Жижиг ч жижигдэхгүй халаалттай өрөөнд үлдсэн насаа өнгөрүүлэхийг хүсэхгүй хэн байхав дээ.”

*Сүхбаатар аймгийн ахмадуудтай хийсэн
ярилцлагаас*

UIN.MN
СУДАЛГААНЫ САН

³⁹ Ахмад эмэгтэйчүүдийн нөхцөл байдлыг тодорхойлох судалгаа”, Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын яам, НҮБ-ын Хүн амын сан, “Хүний хөгжил судалгаа, сургалтын төв” Төрийн бус байгууллага, УБ, 2015



Нийгмийн даатгалын сангаас тэтгэвэр авагчдын тоон үзүүлэлтийг харьцуулж үзвэл дараах байдалтай байна.⁴⁰

Үзүүлэлтүүд	2011 он	2012 он	2013 он	2014 он
Тэтгэвэр авагчдын тоо, мян/хүн	332.3	334.6	336.9	345.8
Өндөр насны	219.6	224.7	230.3	242.5
Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний	67.0	65.8	64.5	65.4
Тэжээгчээ алдсаны	32.1	29.9	27.4	23.3
Цэргийн	13.6	14.2	14.7	14.6
Олгосон тэтгэвэр сая/төг	458 206.0	734 130.6	837 486.3	1 011 858.0
Өндөр насны	328 724.0	516 542.0	593 268.5	724 779.1
Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний	70211.0	111 798.7	124 946.0	156 258.8
Тэжээгчээ алдсаны	30 677.6	47 147.6	50 364.2	54 852.4
Цэргийн	28 593.4	58 642.3	68 907.6	75 967.7

“Монголын ахмадын холбоо” ТББ-аас гаргасан судалгаагаар тэтгэврийн хэмжээг сүүлийн 4 жилийн хугацаанд 2 удаа 20.0 орчим мянган төгрөгөөр буюу тэтгэврийн доод хэмжээг 14.8 хувиар, бусад тэтгэврийг 2.0-5.0 хүртэл хувиар нэмэгдүүлсэн нь бага байна гэж үзжээ. Энэ нь улс орны эдийн засаг дордож, валютын ханш өсч, бараа бүтээгдэхүүний үнэ өдөр тутам нэмэгдэж байгаагаас нэмэгдсэн тэтгэвэр нь амьжиргааны наад захын хэрэгцээг хангаж чадахгүй ахмадуудын амьдралд хүндээр тусч байна. Тухайлбал, ахмад настан амьдарч буй өрхөд дунджаар 4 хүн амьдарч тэд тэтгэврээр тэжээлгэн тарчигхан амьдарч байгаа өрх айл олон байна.

⁴⁰ Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын яамны 2015 оны 10 дугаар сарын 07-ны өдрийн 1/1962 дугаар албан бичиг

Нийт өндөр насны тэтгэвэр авагчдын 53.3 хувь буюу 116.3 мянган ахмад настан тэтгэврийн доод хэмжээгээр өндөр насны тэтгэвэр авдаг бол 200.0-400.0 мянган төгрөгийн тэтгэвэртэй 86.2 мянга, 400.0-700.0 мянган төгрөгийн тэтгэвэртэй 14.5 мянга, 700.0 мянгаас дээш төгрөгийн тэтгэвэртэй 1.1 мянган ахмад настан байна. 500.0 мянган төгрөгөөс дээш тэтгэвэртэй хүмүүс нь нийт өндөр насны тэтгэвэр авагчдын 3.1 хувийг эзэлж байгаагаас үзэхэд ихэнх ахмад настан буюу 97 хувь нь бага тэтгэвэртэй амьдарч, амьжиргааны наад захын хэрэгцээгээ хангаж чадахгүй байгаагаас ахмадууд тэтгэврийн зээл ихээр авч байна.

Дэлхийн улс орнуудад тэтгэврийн зээлийн талаар тусгайлсан хуультай улс орон байхгүй ч зарим улс оронд өндөр насны тэтгэвэр авагчдад зайлшгүй шаардлагатай эмчилгээний төлбөр, гэр бүлийн хэрэгцээнд зориулан тодорхой хугацаагаар, тодорхой хэмжээний зээлийг хүүгүй олгодог байна. Тухайлбал, Австрали Улсын Засгийн газраас тэтгэврийн насны зээл хүссэн иргэдэд зориулан “Засгийн газрын тэтгэвэр авагчдад зориулсан дэмжлэг” хөтөлбөрийн хүрээнд бага орлоготой тэтгэвэр авагчид болон бусад ахмад настанд санхүүгийн дэмжлэг зайлшгүй шаардлагатай үед тэдний нийгмийн асуудлыг шийдэхэд дэмжлэг үзүүлэх зорилгоор 2 төрлийн богино хугацааны зээлийг арилжааны банкаар дамжуулан олгодог байна.⁴¹ Иймээс ахмадуудын тэтгэврийн зээлийн хүүг бууруулах чиглэлээр бусад улс орнуудын тэтгэврийн зээлийн бодлогын талаарх туршлага, практикийг судалж нэвтрүүлэхэд анхаарах шаардлагатай байна.

2012 онд Ажилласан жил, тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийг нөхөн тооцох тухай хуулийг шинээр баталснаар өөрөөс нь үл хамаарах шалтгаанаар 1990-1995 оны хооронд ажил, хөдөлмөр эрхлээгүй буюу эрхлэх боломжгүй байсан иргэний ажилласан жил нь тасарсан хугацааг ажилласнаар нөхөн тооцох, 1995-2000 оны хооронд нийгмийн даатгалын шимтгэл нь төлөгдөөгүй буюу төлөх боломжгүй байсан иргэний даатгуулагч өөрөө төлөх 10 хувийг тухайн онуудын хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээнээс тооцож төлүүлэн нийгмийн даатгалын шимтгэлээ төлсөнд тооцуулах боломжтой болсон билээ.

Байр суурь:

“Тэтгэврийн зөрүү, ялгаа нэмэгдэж байгаа тул түүнийг арилгах чиглэлээр ялангуяа 1991 оноос хойших бага цалин хөлснөөс тэтгэвэр тогтоолгосон 64.5 мянга гаруй иргэдийн анх бодсон тэтгэврийн өсгөх индексийг шинэчлэн тогтоох шаардлагатай байгаа бөгөөд үүнд олон хүүхэд төрүүлж өсгөсөн, он удаан жил ажилласан, хөдөлмөрийн нөхцөл зэргээс шалтгаалан нас харгалзахгүйгээр эрт тэтгэвэрт гарч нөхөн олговор авч байсан иргэдийн тэтгэврийг хамруулах хэрэгтэй байна. Ялангуяа тэтгэврийг нэмэгдүүлэхэд сонгуулийн амлалт, тухайн үеийн хөрөнгийн эх үүсвэрт тулгуурлан шийдвэрлэдэг байдлыг халж, хууль эрх зүйн тогтвортой орчныг бүрдүүлэх хэрэгтэй байна. Иймээс үнэ инфляцын өсөлтөөс шууд хамааралтайгаар тэтгэвэр дээр нөхөн олговор олгох асуудлыг Засгийн газрын мэдлээс гаргаж зөвхөн хуулиар зохицуулж шийдвэрлэдэг тогтолцоог бүрдүүлж, Нийгмийн даатгалын сангаас тэтгэвэр тэтгэмж олгох тухай, Нийгмийн халамжийн хуульд нэмэлт өөрчлөлт оруулах нь зүйтэй байна.”

“Монголын ахмадын холбоо” ТББ

⁴¹ “Тэтгэврийн зээлийн талаарх гадаадын зарим орны эрх зүйн зохицуулалтын талаарх лавлагаа” УИХ-ын Тамгын газар, Судалгааны эмхэтгэл, 21 дэх боть, УБ, 2015

Энэхүү арга хэмжээний хүрээнд нийт 587.2 мянган иргэн ажилласан жилээ 1-11 жилээр тооцуулсан байх бөгөөд эдгээр иргэдийн 45.6 хувь нь эрэгтэйчүүд, 54.4 хувь нь эмэгтэйчүүд байжээ. Ажилласан жилээ тооцуулсан иргэдийн 40 хүртэл насны 135.6 мянга, 40-55 насны 284.4 мянга, 55 ба түүнээс дээш насны 60 орчим мянган иргэн хамрагдснаар тэдэнд бүрэн тэтгэвэр авах эрх үүсэх нөхцөл бүрдсэн байна.⁴²

УИХ-ын 2015 оны 53 дугаар тогтоолоор тэтгэврийн даатгалын хамрах хүрээг өргөтгөх, тэтгэврийн шинэчлэлийг хийх, ялангуяа хүн амын насны бүтцийн өөрчлөлт, дундаж наслалтын өсөлтөөс үүдэлтэйгээр зайлшгүй өсөн нэмэгдэх тэтгэврийн зардлыг төр, иргэн, ажил олгогч санхүүгийн чадавхаа үндэслэн хамтран хариуцаж, ахмад настны амьжиргаанд хүрэлцэхүйц зохистой хэмжээний тэтгэвэр олгох тогтолцоог бүрдүүлэх зорилгоор 2015-2030 он хүртэл “Төрөөс тэтгэврийн шинэчлэлийн талаар баримтлах бодлого”-ыг баталжээ.

Тус бодлогын баримт бичигт ахмадуудын өндөр насны тэтгэвэртэй холбоотой дараах бодлогын чиглэлийг баримтлахаар тусгасан байна. Үүнд:

- Одоогийн нэг давхрагат тогтолцоог ахмад настан бүрд олгогдох суурь тэтгэвэр, тэтгэврийн даатгалын шимтгэл төлсөн жил, тэтгэврийн даатгалын шимтгэлтэй уялдаатай тогтоох тэтгэвэр, сайн дурын үндсэн дээр даатгуулж тогтоох нэмэлт тэтгэвэр гэх мэт гурван давхрагат тогтолцоонд шилжүүлэх;
- Малчид, албан бус салбарт ажиллагчдыг тэтгэврийн орлоготой болгох үүднээс улсын төсвийн дэмжлэгтэй тэтгэврийн даатгалын тусгай хөтөлбөрийг бий болгох, хувийн нэмэлт даатгалын даатгуулах эрх зүйн орчныг бий болгох;
- Тэтгэврийн даатгалын шимтгэлийн хувь хэмжээ, тэтгэвэр тогтоолгох насны доод хязгаар, тэтгэвэр бодох аргачлалыг сайжруулах зэрэг болно.

Олон улсын Хөдөлмөрийн Байгууллагаас тодорхойлсон тэтгэврийн гурван давхрагат тогтолцоо гэдэгт бүх нийтийг хамарсан суурь тэтгэвэр гэдэг нь:

- Тэтгэврийн хэмжээг амжиргааны өртгийн өсөлттэй уялдуудан индексжүүлж байх;
- Өндөр насны тэтгэврийн албан журмын даатгал: Малчид, хувиараа хөдөлмөр эрхлэгчид, албан бус эдийн засагт ажиллагчдын төлөх шимтгэлд (улсын төсвөөс 50 хувийн) татаас олгох замаар заавал даатгуулдаг болох;

⁴²2015 онд зохион байгуулсан “Ахмад настны хөгжил, хамгааллын шинэчлэлийн бодлогын хэрэгжилт” үндэсний зөвлөгөөнд ХАХНХЯ-ны Хүн амын бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газрын дарга Д.Амарсайханы тавьсан “Ахмад настны хөгжил, хамгааллын шинэчлэлийн бодлогын хэрэгжилт” илтгэл

Байр суурь:

“Ахмад настны хувь тэнцүүлсэн тэтгэврийн хэмжээ 195.000, бүрэн тэтгэврийн доод хэмжээ 230.000, дундаж тэтгэвэр 283.800 төгрөг байна. Энэ нь 2004 онтой харьцуулахад хувь тэнцүүлсэн тэтгэвэр 9.75, бүрэн тэтгэврийн доод хэмжээ 7.18, дундаж тэтгэвэр 8.0 хувиар тус тус өссөн байна. Ахмадуудын 95 хувь зөвхөн тэтгэвэрээр, 5 хувь нь тэтгэврийн болон бусад орлогоор амьдарч байна.

Зөвхөн тэтгэвэрээр амьдарч буй ахмадуудын 90 хувь нь тэтгэврийн зээлтэй. Тэтгэврийн зээлийн 78 хувийг ахмадууд гэр бүлдээ зориулдаг байна.”

“Монголын ахмадын чөлөөт холбоо” ТББ

- Тэтгэврийн нэмэлт хөтөлбөрүүд;
- Ядуу амьдралтай настнуудад мөнгөн ба түүнтэй адилтгах тусламж үзүүлж буй одоогийн нийгмийн халамжийн хөтөлбөрүүд дээр үндэслэн настнуудад зориулсан тусламж, үйлчилгээний нэгдсэн багц бий болгох. Үүнд урт хугацааны асрамжийн тогтолцоог хамруулах асуудал хамаардаг байна.

Гэтэл сүүлийн үед ялангуяа хувиараа хөдөлмөр эрхлэгчид, албан бус салбарт ажиллагчид тэтгэврийн даатгалд хамрагдаж чадахгүй байгаа нь тэднийг ирээдүйд өндөр насны тэтгэвэр авах эрх үүсгэхгүй байх нөхцөлд хүргэх эрсдэлтэй байна. Энэ нөхцөл байдалтай уялдуулан ирээдүйд тэд өндөр насны тэтгэвэр авах эрх үүсгэхгүй нөхцөлд хүрч болзошгүй учраас тэтгэврийн шинэчлэлийн одоогийн нэг давхаргат тогтолцооноос гурван давхаргат тогтолцоонд шилжүүлэх, тэтгэвэр тогтоолгох үндэслэлийг шинэ хандлага, зарчмаар хэрэгжүүлэх бодлогын чиглэлийг баримталж байгаа нь чухал ач холбогдолтой юм.

УИХ-аас 2015 оны 12 дугаар сарын 03-ны өдөр Хамтын тэтгэврийн тухай хуулийг шинээр баталж, 2017 оны 01 дүгээр сарын 01-ний өдрөөс дагаж мөрдөнө. Тус хуулийг баталснаар албан ёсоор гэрлэлтээ батлуулаад 15-аас доошгүй жил болсон, эхнэр, нөхөр хоёулаа 20-иос доошгүй жил нийгмийн даатгалын шимтгэл төлж, бүрэн тэтгэвэр авдаг байх зэрэг шаардлагыг хангасан тохиолдолд хамтын тэтгэвэр авах эрх үүсэх бөгөөд хамтын тэтгэврийн хэмжээ хамгийн багадаа 20 хувь байхаар тогтоожээ. Хуулийг буцаан хэрэглэх хугацаа, хамрах хүрээ, хувь хэмжээг тухайн үеийн нийгэм, эдийн засгийн нөхцөл байдалтай уялдуулан Засгийн газар тогтоохоор хуульчилжээ.

2.3. Эрүүл мэндийн даатгал ба эмчилгээ үйлчилгээ

Ахмад настны эрүүл мэндийн даатгалыг төрөөс хариуцдаг. 2015 онд Эрүүл мэндийн даатгалын тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгыг баталснаар тус хуульд даатгуулагчийн эрх, үүрэг, эрүүл мэндийн даатгалын шимтгэлийн хувь хэмжээ, эрүүл мэндийн даатгалд хамрагдах хүн амын бүлгийг нарийвчлан зааж, эрүүл мэндийн даатгалын цахим картыг шинээр нэвтрүүлэн, эрүүл мэндийн даатгалын сангаас хариуцах эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээний багцыг өргөжүүлэн тодорхойлжээ.

Үүний үр дүнд эрүүл мэндийн даатгалын сангаас даатгуулагч жилдээ 1800.0 мянган төгрөгийн тусламж, үйлчилгээний зардал гаргуулах эрхтэй төдийгүй энэ хязгаараас хэтэрсэн тохиолдолд гэр бүлийн өөр нэг даатгуулагч гишүүний зөвшөөрснөөр, түүний зардлаас жилд нэг удаа шилжүүлэн тооцуулах боломж бүрдсэн байна. Энэ нь даатгуулагч иргэн, ялангуяа ахмад настны эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг нэмэгдүүлэхэд чухал ач холбогдолтой юм.

Мөн Эрүүл мэндийн даатгалын сангаас санхүүжүүлэх өндөр өртөгтэй зарим тусламж, үйлчилгээнд шаардлагатай эмнэлэгийн хэрэгсэл, сэргээн засах зориулалтаар хийгдэх протезийн жагсаалт, түүний жишиг үнэ, даатгалын сангаас олгох хэмжээг Эрүүл мэнд, спортын сайд, Сангийн сайд, Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын сайдын 2015 оны 245/161/88 дугаар тушаалд зааснаар өндөр үнэтэй 84 төрлийн эмнэлгийн хэрэгсэлд хөнгөлөлт эдлэх боломжтой

болжээ. Тухайлбал, өвдөгний үеэнд хиймэл үе суулгах мэс засал хийлгэхэд эрүүл мэндийн даатгалын сангаас 5.000.0 сая төгрөг төлөх юм.

Ахмадууд хувьд нийт өвчлөл өндөр буюу 10 хүний 8 нь ямар нэг өвчтэй байна. Нэг хүнд 3-4 өвчин давамгайлдаг. Тэргүүлж буй өвчлөлд зүрх судасны өвчин, бөөр шээсний замын эмгэг, нүд ба түүний дайвар өвчнүүд, амьсгалын замын өвчлөлүүд, сэтгэц зан төрхийн гаралтай эмгэгүүд орж байна. Сэтгэцийн өвчинд сэтгэцийн органик өвчнүүд болох солиорол, хоёр туйлт эмгэгийг оруулаагүй бөгөөд түгших, айх, сэтгэл гутрах, архи тамхины хараат байдалд орсон эмгэгүүд зэрэг сэтгэцийн өөрчлөлтүүд нь элбэг тохиолдож байна. Нийт хүн амын дунд сэтгэцийн гаралтай өвчлөл есдүгээрт ордог ч настангуудын хувьд тавд орж байгаа нь ахмад настны сэтгэцийн эмгэгт анхаарах шаардлагатай юм.⁴³

Хүний хөгшрөлт, наслалттай холбоотой гардаг өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх, ахмад настны идэвхтэй, эрүүл амьдралыг цогцлоож, тэдний амьдралын чанарыг дээшлүүлэхэд настан судлал буюу “геронтологи”⁴⁴-ийн асуудалд улс орнууд ихээхэн анхаарах болжээ.

Манай улсад 1972 онд ахмад настанд эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх “Ахмад настны кабинет”-ыг 2 их эмч 1 сувилагчтайгаар анх байгуулж байсан бол одоо Засгийн газрын 2005 оны 209 дүгээр тогтоолоор Геронтологийн үндэсний төв болон өргөжсөн байна.

Тус төв нь ахмад настанд амбулаторийн тусламж үйлчилгээг үнэгүй олгодог бөгөөд оношлогоо, уламжлалт анагаах ухаан, сэргээн засалтын чиглэлээр эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг хүргэдэг ахмад настны эмгэг судлал буюугериатрийн мэргэжлээр үйл ажиллагаа явуулж буй эрүүл мэндийн байгууллагуудыг мэргэжил арга зүйгээр хангаж, хүний насжилт, ахмад настны эрүүл мэндэд нөлөөлөх хүчин зүйлсийн талаар судалгаа шинжилгээ хийж, эрүүл

Байр суурь:

“Ахмад настанд үзүүлэх эрүүл мэндийн таатай үйлчилгээ хөгжөөгүй, халамж үзүүлэхээс өөр арга хэмжээ аваагүй байгаагаас хэвтрийн ахмадуудад үзүүлэх үйлчилгээний хүртээмж 18 хувьтай байна. Ахмадуудад “насны доройтол”, “насны юм” гэсэн хавтгайруулсан онош тавьж, нарийвчилсан үзлэг оношлогоо хийхээс зайлсхийх хандлага зонхилж байгаагаас ахмад настны өвчлөлт хүндрэх, эдгэх боломжоо алдах, эрт нас барах ялангуяа эрэгтэйчүүдийн хувь хэмжээ буурахгүй байна.”

“Ахмад настан бүрт эрүүл мэндийн, насжилтийн талаар боловсрол олгох ажил сул, амьжиргааны түвшин, эмнэлгийн хүртээмж, эмчилгээний чанараас шалтгаалан 10 ахмадын 8 ахмад нь ямар нэгэн өвчтэй байгаа бөгөөд дараах 5 өвчин зонхилж байна гэсэн судалгаа гарч байна. Үүнд зүрх судасны өвчин, бөөр шээсний замын эмгэг, нүд ба түүний дайвар өвчнүүд, амьсгалын замын өвчлөл, сэтгэцийн зан төрхийн эмгэгүүд гэсэн өвчин илүү давамгайлж байна.”

“Монголын Ахмадын чөлөөт холбоо” ТББ

⁴³ Ахмад эмэгтэйчүүдийн нөхцөл байдлыг тодорхойлох судалгаа”, Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын яам, НҮБ-ын Хүн амын сан, “Хүний хөгжил судалгаа, сургалтын төв” Төрийн бус байгууллага, УБ, 2015

⁴⁴“Геронтологи” гэдэг нь “өвгөн хүн судлал” гэсэн грек үг болно.

идэвхтэй насжилтыг дэмжин сургалт сурталчилгааны ажлыг зохион байгуулдаг байна.

Улсын хэмжээнднийт 22 гериатр эмч, 20 гериатр сувилагч ажиллаж байгаагаас Улаанбаатар хотод 7 эмч, 3 сувилагч байна.

Гериатр эмч нь ахмад настныг эмчлэгч эмч, эрүүл мэндийн нийгмийн ажилтан, сувилагч нартай хамтран эмнэлгээс гарахын өмнөх үеийн хамтарсан үзлэгийг багаар зохион байгуулж, шаардлагатай эмчилгээний тасралтгүй байдлыг хангах төлөвлөгөө боловсруулж хэрэгжүүлэх, ахмад настны гэр бүлийн гишүүд, асран хамгаалагч нартай уулзалт хийж, төлөвлөгөөг танилцуулж, зөвшөөрлийг авч, эмчилгээ үйлчилгээг хүргэн, үйлчлүүлэгчийнхээ эрхийг дээдлэн, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг хүргэх ёстой ч өнөөгийн байдлаар энэхүү үйл ажиллагааг төдийлөн бодитой хүргэж чадахгүй байна.

Иймээс манай улсад ахмад настанд үзүүлэх герантологи, гериатрын тусламж үйлчилгээг шинэчлэн хөгжүүлэх шаардлагатай байгаа болно. Тухайлбал, насжилт, настны эмгэг судлалын салбарыг бодлогын баримт бичгийг боловсруулан батлах, ахмад настанд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүрээнд гериатрын төрөлжсөн мэргэжлийн тусламжийг шатлал бүрт өргөжүүлэн хөгжүүлэх, геронтологи, гериатрийн чиглэлийн хүний нөөцийг бэлтгэн чадавхжуулах, шаардлагатай тоног төхөөрөмжөөр хангах, төр болон төрийн бус байгууллагуудын ахмад настанд үзүүлж байгаа тусламж үйлчилгээний уялдаа холбоог сайжруулах зэрэг асуудал тулгамдаж байна.⁴⁵

Засгийн газрын 2014 оны 416 дугаар тогтоолоор хүн амын эрүүл насжилтийг дэмжин, ахмад настны эрүүл мэнд, халамж, хамгаалал, нийгмийн оролцоо болон амьдралын чанарыг сайжруулах чиглэлээр тэдний хэрэгцээ шаардлагад нийцүүлэн эрүүл мэндийн цогц тусламж, үйлчилгээг хүртээмжтэй хүргэх, өвчнөөс урьдчилан сэргийлэх зорилгоор “Эрүүл насжилт-настны эрүүл мэнд” үндэсний хөтөлбөр, төлөвлөгөөг баталжээ. Тус хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэх үйл ажиллагааны хүрээнд 2020 он хүртэл 15 тэрбум гаруй төгрөгийн санхүүжилт хийхээр төлөвлөсөн байна.

Гэвч энэхүү хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхэд шаардлагатай санхүүжилтийг тусгаж баталсан хэдий ч төсөв санхүүгийн асуудлыг шийдэгдээгүй байгаагаас зайлшгүй асаргаа шаардлагатай ахмад настанг асрах сайн дурын идэвхтэнд өгөх урамшуулал, тэднийг бэлтгэж сургах санхүүгийн эх үүсвэрийн хүрэлцээ дутмаг байгаа болно. Мөн эрүүл насжилтыг дэмжих хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхэд чиглэсэн сургалт, сурталчилгаа нөлөөллийн ажлууд дутмаг байна.⁴⁶

2.4. Нийгмийн халамжийн тэтгэмж ба хөнгөлөлт, дэмжлэг туслалцаа

⁴⁵2015 онд зохион байгуулсан “Ахмад настны хөгжил, хамгааллын шинэчлэлийн бодлогын хэрэгжилт” үндэсний зөвлөгөөнд Насжилт судлал настны эмгэг судлалыг нийгэмлэгийн тэргүүн Т.Дулмаагийн тавьсан “Настны эрүүл мэндийн онцлог тусламж, үйлчилгээ, түүнийг хөгжүүлэх шаардлага” илтгэл

⁴⁶Ахмад эмэгтэйчүүдийн нөхцөл байдлыг тодорхойлох судалгаа”, Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын яам, НҮБ-ын Хүн амын сан, “Хүний хөгжил судалгаа, сургалтын төв” Төрийн бус байгууллага, УБ, 2015

1995 онд баталсан Нийгмийн халамжийн тухай хуулиар нийгмийн эмзэг бүлгийн иргэдэд хүргэх тэтгэмж, тусламж, үйлчилгээг үзүүлж улмаар тус хуульд 2000, 2008 онд тус тус нэмэлт, өөрчлөлт оруулж, 1998, 2005 онд шинэчлэн найруулсан ч халамжид хамруулах шалгуур, нөхцөл зэрэгт өөрчлөлт оруулж байжээ.

2005 оноос хүүхдийн мөнгө хөтөлбөр, 2006 оноос шинэ гэр бүл, шинэ төрсөн хүүхэд, “Эхийн алдар” одонтой эхийн тусламж, нийтлэг шинж чанартай тэтгэмж, тусламжийг бий болгосноор нийт зарцуулсан хөрөнгийн 80 гаруй хувийг нийтлэг шинж чанартай мөнгөн тусламжид, 20 хүрэхгүй хувийг эмзэг бүлгийн иргэдэд зарцуулжээ. Тухайлбал, 2006 онд Эх хүүхдэд тэтгэмж, олгох, хүүхэд, эх гэр бүлд мөнгөн туслаж үзүүлэх тухай хуулийг шинээр баталж, хүүхэд бүрт сар бүр 3000, улиралд 25000 төгрөг, шинээр төрсөн хүүхдэд 100000 төгрөг олгож байхаар зохицуулсан нь нийгмийн халамжид зарцуулах хөрөнгийн хэмжээ бараг 10 дахин, хамрагдах хүний тоо 5 дахин нэмэгдсэн байна.⁴⁷ УИХ-аас тус хуулийг 2009 онд хүчингүй болгосон байна.

Энэхүү нөхцөл байдлаас үүдэн нийгмийн халамжийг зорилтот бүлэгт чиглүүлэх, давхардлыг арилгах, өрхийн амьжиргааны түвшинг дээшлүүлэхэд бодитой нөлөө бүхий хөтөлбөр, төслийг хэрэгжүүлэх, олон нийтэд түшиглэсэн халамжийн үйлчилгээг дэмжих, салбарын хууль тогтоомжоор зохицуулагдаж байгаа нийгмийн халамжийн шинж чанартай олон төрлийн арга хэмжээ, хөтөлбөрийг нийгмийн халамжийн бодлогын эрх зүйн нэгдсэн зохицуулалтын хүрээнд шийдвэрлэх⁴⁸, ялангуяа хамгийн эмзэг хэсгийг хамгаалж, ахмад настан, хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд, өнчин хүүхэд, ядууралд өртсөн өрхийн амьжиргаанд дэмжлэг үзүүлэх зорилгоор 2012 онд УИХ-аас Нийгмийн халамжийн тухай хуулийн шинэчилсэн найруулгыг баталсан болно.

Хуулийн 3 дугаар зүйлийн 3.1.1-д “нийгмийн халамж” гэдэг нь эрүүл мэндийн доройтолтой, гэр бүлийн халамж, асрамж дутагдалтай, бие даан, эсхүл бусдын тусламжгүйгээр хэвийн амьдрах боломжгүй, өвөрмөц хэрэгцээ бүхий иргэн, нийгмийн халамжийн дэмжлэг, туслалцаа зайлшгүй шаардлагатай өрхийн гишүүн-иргэнд наад захын хэрэгцээг нь хангах зорилгоор улсаас тэтгэвэр, тэтгэмж олгох, тусгайлсан үйлчилгээ үзүүлэх үйл ажиллагааг хэлнэ гэж тодорхойлжээ.

Мөн Нийгмийн халамжийн тухай хуулийн 19 дүгээр зүйлийн 19.8-д зааснаар төрөлжсөн асрамжийн үйлчилгээнд хамрагдаж байгаа нийгмийн даатгалын болон халамжийн тэтгэвэр авагч ахмад настан, 18 ба түүнээс дээш насны хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэний тогтоогдсон тэтгэврийнх нь 70 хувийг асруулж байгаа иргэнд, 30 хувийг тухайн асрамжийн үйлчилгээ үзүүлж байгаа байгууллагад нийгмийн халамжийн асуудал эрхэлсэн Засгийн газрын гишүүний баталсан журмын дагуу олгохоор хуульчилсан байна.

Хуулийн зарчмын гол өөрчлөлт нь Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын яам, Үндэсний Статистикийн Хорооны хамтран баталсан "Орлогыг орлуулан

⁴⁷Нийгмийн хамгаалал, Хөдөлмөрийн яам, Нийгмийн салбарыг дэмжих хөтөлбөрийн стратегийн чадавхийг бэхжүүлэх төсөл, “Нийгмийн халамжийн шинэчлэл”, 2010 он, УБ

⁴⁸ Нийгмийн халамжийг сайжруулах талаар авах арга хэмжээний тухай Улсын Их Хурлын 2009 оны 81 дүгээр тогтоол

тооцох аргачлал"-ын дагуу нийгмийн халамжийн дэмжлэг, туслалцаа зайлшгүй шаардлагатай өрхийн гишүүн-иргэний мэдээллийн нэгдсэн санг бүрдүүлж, улмаар уг мэдээллийн санд орсон, амьжиргааны түвшин нь тухайн үеийн ядуурлын шугамаас доогуур өрхөөс сонгогдсон өрхийн гишүүдийг эрсдэлээс хамгаалах, тэдний наад захын хэрэгцээг хангах зорилгоор улсаас дэмжлэг, туслалцаа үзүүлэхээр заажээ.

2013 онд Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын яамнаас өрхийн амьжиргааны түвшинг тодорхойлох судалгааг хийж, Монгол Улсын нийт өрхийн 90 орчим хувийг хамруулан 712.044 өрхийн мэдээллийг амьжиргааны түвшингээр эрэмбэлэн, өрхийн мэдээллийн нэгдсэн сан бүрдүүлсний үр дүнд нийгмийн халамжийн үйлчилгээг хүртэх зорилтод өрх, иргэнийг оновчтой тодорхойлох боломжийг хангасан байна. Ингэснээр хуулийн 22 дугаар зүйлд заасан хүнсний хангамж зайлшгүй шаардлагатай өрхийн гишүүн-иргэнийг тодорхойлох боломжтой болж, орлогыг орлуулан тооцох аргачлалын дагуу тухайн өрхийг сонгож, дэмжлэг, туслалцаа үзүүлэх нөхцөл бүрджээ.

Хүнс тэжээлийн дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээ нь хүнсний бүтээгдэхүүн, эсхүл хүнсний бүтээгдэхүүн худалдан авах эрхийн бичиг олгох, халуун хоол, цайгаар үйлчлэх төрөлтэй байна. 2014 онд нийгмийн халамжийн дэмжлэг туслалцаа зайлшгүй шаардлагатай буюу нэн ядуу 15.131 өрхийн 87.718 иргэнд (насанд хүрсэн иргэнд-10.0 мянга төгрөг, хүүхдэд 5.0 мянга төгрөг) хүнсний эрхийн бичиг олгожээ.⁴⁹ Мөн Засгийн газрын 2015 оны 53 дугаар тогтоолоор Нийгмийн халамжийн тэтгэвэрийн хэмжээ сард 126.5 мянган төгрөг, асаргааны тэтгэмжийн хэмжээ 58.0 мянган төгрөг болгож нэмэгдүүлсэн байна.

Нийгмийн халамжийн тэтгэвэр, тэтгэмж, тусламж, хөнгөлөлт авагчдын тоон үзүүлэлтийг харьцуулж үзвэл дараах байдалтай байна.⁵⁰

Хүний тоо, тэтгэмжийн төрлөөр мян/хүн		2011	2012	2013	2014
Бүгд		619.6	1 478.4	1 587.8	1 665.6
Халамжийн тэтгэвэр		57.9	60.7	63.4	64.9
Нөхцөлт мөнгөн тэтгэмж		119.0	123.3	131.6	140.7
1	Жирэмсэн болон хөхүүл хүүхэдтэй эхчүүдийн	87.2	91.4	94.9	98.6
2	Ахмад настныг асарч буй иргэний	15.1	14.8	16.7	20.0
3	Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэнийг асарч буй иргэний	14.8	15.1	17.7	19.6
4	Бусад	1.9	2.0	2.3	2.5
Нийгмийн халамжийн үйлчилгээ болон хөнгөлөлт		407.4	372.9	396.1	434.8
5	Нийгмийн халамжийн үйлчилгээ	42.9	21.9	24.1	32.4

⁴⁹2015 онд зохион байгуулсан “Ахмад настны хөгжил, хамгааллын шинэчлэлийн бодлогын хэрэгжилт” үндэсний зөвлөгөөнд ХАХНХЯ-ны Хүн амын бодлогын хэрэгжилтийг зохицуулах газрын дарга Д.Амарсайханы тавьсан “Ахмад настны хөгжил, хамгааллын шинэчлэлийн бодлогын хэрэгжилт” илтгэл

⁵⁰ Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын яамны 2015 оны 10 дугаар сарын 07-ны өдрийн 1/1962 дугаар албан бичиг

6	Ахмад настнуудад үзүүлсэн хөнгөлөлт	118.7	112.1	126.0	140.0
7	Алдарт эхийн одонтой ахмадуудад үзүүлсэн тусламж	204.3	205.0	202.5	208.1
8	Алдар цолтой ахмадуудад үзүүлсэн тусламж	5.0	4.1	4.8	4.9
9	Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдэд үзүүлсэн хөнгөлөлт	36.5	29.8	38.7	49.5

Төрөлжсөн асрамжийн газарт асран хамгаалагч, харгалзан дэмжигчгүй, ганц бие ахмад настанд асрамжийн үйлчилгээ үзүүлж байна. 2014 оны байдлаар улсын болон хувийн хэвшлийн 9 асрамжийн газарт 320 гаруй ахмад настан, хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд асруулж байна.

2014 онд Комисс Улсын хэмжээнд төрөлжсөн асрамжийн байгууллагын магадлан итгэмжлэх шалгуур үзүүлэлтийг⁵¹ хангаж буй 9 байгууллагад хяналт шалгалт хийж, эдгээр асрамжийн газарт хууль тогтоомжийн хэрэгжилт, түүнд тавих хяналт хангалтгүйн улмаас ахмад настнууд хуульд заасан эрхээ бүрэн, хангалттай эдэлж чадахгүй байгааг тогтоосон билээ. Ахмад настан иргэдийн асрамжийн газрын асруулагч нарт хүргэх асрамжийн газрын үндсэн гол үйлчилгээ нь хөгжлийн ажиллагаа, нөхөн сэргээх, эрүүл мэндийн анхны тусламж үйлчилгээ үзүүлэх, асаргаа сувилгаа юм.

Гэвч эдгээр асрамжийн газрын ажиллах хүчин чадлаас хамаарч Ахмад настны асрамжийн үйлчилгээнд тавих нийтлэг шаардлага MNS 5823:2013 стандарт, Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн асрамжийн үйлчилгээнд тавих нийтлэг шаардлага MNS 5798:2008 стандартын хэрэгжилт хангалтгүй байсан болно.

Иймээс Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын сайдын 2013 оны А/97 дугаар тушаалаар баталсан “Төрөлжсөн асрамжийн газрыг магадлан итгэмжлэх, ажил үйлчилгээ явуулах эрх олгох журам”-ын магадлан итгэмжлэлд орж ажил үйлчилгээ явуулах эрх олгох шаардлагыг боловсронгуй болгох, ялангуяа төрөөс асрамж, халамжийн үйлчилгээ эрхэлж буй байгууллагын зардлын нормативыг дахин нэмэгдүүлэх асуудлыг судалж, Нийгмийн халамжийн тухай хуульд заасан нийгмийн халамж, асрамжийн үйлчилгээ үзүүлж буй иргэн, хувийн хэвшлийн аж ахуйн нэгж, төрийн бус байгууллагын үйл ажиллагааг төрөөс дэмжих, тэдгээрийн үйл ажиллагаанд тавих хяналтыг сайжруулах замаар асруулагчдын эрх зөрчигдөхөөс сэргийлэх, хамгаалах боломжийг нэмэгдүүлэх талаар 2015 онд УИХ-д өргөн барьсан Монгол Улс дахь хүний эрх, эрх чөлөөний байдлын талаарх илтгэлдээ тусгаж, холбогдох санал зөвлөмж гаргасан билээ.⁵²

Дэлхийн бусад улсуудад төрөлжсөн асрамжийн газруудыг иргэдийнхээ онцлог хэрэгцээнд тулгуурлан хэрэгжүүлж байгаа туршлагыг нэвтрүүлэх шаардлага байсаар байна. Тухайлбал, нэг нутаг дэвсгэр дээр төвлөрсөн, ахмад

⁵¹ 2014 оны 7 дугаар сард Нийгмийн халамж, үйлчилгээний ерөнхий газраас ахмад настны болон хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн асрамжийн газруудад магадлан итгэмжлэл хийсэн байна. Энэхүү магадлан итгэмжлэлд нийт 11 байгууллага шалгуурыг хангаж, 2017 он хүртэл магадлан итгэмжлэгдсэн байна.

⁵² “Төрөлжсөн асрамжийн газар дахь хүний эрхийн зарим асуудал” Монгол Улс дахь Хүний эрх, эрх чөлөөний байдлын талаарх 14 дэх илтгэл, УБ, 2015

настны онцгой хэрэгцээ шаардлагад нийцсэн, эрүүл мэнд-нийгмийн үйлчилгээний хосолсон хэлбэртэй, үйлчилгээний орчныг бүрдүүлсэн оршин суух байрны цогцолборуудыг хөгжүүлж байгаа бөгөөд үүнийгээ “Өндөр настны асрамжийн цогцолбор” (Eldercare residence) хэмээн нэрлэж байна. Ийм хэлбэрийн цогцолбор нь тусдаа амьдрах сууц, ассистант тусламжийн сууц, урт хугацааны асрамжийн байр, өндөр настны асрамж, хоспис гэсэн хэд хэдэн янзын орон сууц, суурингаас бүрддэг байна.⁵³

Үүний зэрэгцээ улс орнуудад төрөлжсөн асрамжийн газрууд нь Гэр бүлийн асрамжийн газар (Family Care Residences)⁵⁴, Ассистант тусламжийн сайн дурын асрамж (Assisted Living Facility)⁵⁵, Өндөр настны асрамжийн газар (Skilled Nursing Facility)⁵⁶, Байнгын асрамжийн тэтгэврийн нийгэмлэг (Continuing Care Retirement Communities)⁵⁷ гэсэн хэлбэрээр хөгжиж байна.

2015 онд Комиссын төрөлжсөн асрамжийн газар дахь хүний эрхийн зарим асуудлаар боловсруулсан Монгол Улсын хүний эрх, эрх чөлөөний байдлын талаарх 14 дэх илтгэлийг УИХ-ын Хүний эрхийн дэд хороо, Хууль зүйн байнгын хороогоор хэлэлцээд УИХ-ын Хууль зүйн байнгын хорооны 2013 оны 29 дүгээр тогтоолыг баталсан билээ. Тогтоолоор төрөлжсөн асрамжийн газрын үйлчилгээний стандартын хэрэгжилтийг хангах, үйл ажиллагааны төрөл, хамрах хүрээг шинэчлэн тогтоож, нөхцөл, үйл ажиллагааг нь сайжруулах, түүнчлэн төрөлжсөн асрамжийн үйлчилгээний зөвшөөрлийг хууль тогтоомж, стандартын шаардлагыг бүрэн хангасан этгээдэд олгож буй эсэхэд тавих хяналтын механизмыг боловсронгуй болгох асуудлаар Засгийн газарт чиглэл болгожээ.

⁵³ “Ахмад настны асрамж, халамжийн асуудлаарх бусад орны туршлага ба Монгол Улсын статистик мэдээлэл” УИХ-ын Тамгын газар, Судалгааны эмхэтгэл, 19 дэх боть, УБ, 2015

⁵⁴ “**Гэр бүлийн асрамжийн газар**” энэ нь хоёроос зургаа хүртэл өндөр настан хамт амьдрах байртай, тусгай нийгмийн агентлаг, буяны байгууллагын мэргэжлийн ажилтан болон сайн дурынхан тэдэнд туслан гэр бүлийн уур амьсгал бүхий нөхцөлд тохитой амьдран, нөхөн сэргээх бүхий л талын туслалцаа, үйлчилгээг авах боломж бүрдсэн байдаг байна. Ийм сууринд амьдрах өндөр настнуудын асаргаа, үйлчилгээг санхүүжүүлэх эх үүсвэр улс орон бүрт өөр өөр байх боловч сүүлийн үед улсаас болон өндөр настнаас өөрөөс нь хамтран санхүүжүүлэх хэлбэр нэлээд зонхилж байгаа ажээ.

⁵⁵ “**Ассистант тусламжийн сайн дурын асрамж**” энэ нь гэр бүлийн асрамжийн газар, өндөр настны асрамжийн газрын завсрын хэлбэр юм. Энд өндөр настнуудад өдөр тутмын амьдралд нь туслалцаа үзүүлэхийн зэрэгцээ эмч нарыг урьж авчиран үзлэг, эмчилгээ хийлгэх ажлыг зохион байгуулах, эмчилгээг хянах, бэлтгэгдсэн ажилтнууд тухайн хувь хүнд хандсан эмнэлгийн тусгай үйлчилгээ үзүүлэх, оршин суугчдын эрүүл мэнд, аюулгүй, амар тайван аж төрөх бүхий л нөхцөлийг ханган ажиллахаар зохион байгуулагдсан байдаг.

⁵⁶ “**Өндөр настны асрамжийн газар**” энэ нь өндөр настны асрамжийн газар ба тусгай сувиллын газруудын цогцолбор бөгөөд энд байнгын асаргаа, сувилгаа шаардлагатай, биеийн болон оюун ухааны сааталтай хүмүүст үйлчилдэгээрээ онцлогтой. Энэхүү газарт амьдран үйлчлүүлэгчид нь сувилагч, тэдгээрийн туслахуудын байнгын хяналтан дор байх ба нөхөн сэргээх мэргэжилтнүүд тэдний бие, оюун ухаан, дадал, хэл ярианы чадварыг сэргээхэд тусладаг. Мөн байр, хоол, унаа, тээврийн хэрэгслээр хангадаг. Энд өндөр мэргэжлийн сувилагчид гэхээс илүүтэйгэр бэлтгэгдсэн сувилагчийн туслахууд гол үүргийг гүйцэтгэдэг байна. Ийм төрлийн асрамжийн газрын санхүүжилтийг улс орон бүрт янз бүрээр шийдвэрлэдэг.

⁵⁷ “**Байнгын асрамжийн тэтгэврийн нийгэмлэг**” энэ нь дээр дурдсан төрлүүдийг нэгтгэсэн хэлбэр эдгээр нь нэг дор, нэг цогцолборт оршиж үйл ажиллагаа явуулна. Ийм маягийн цогцолбор нь ахмад, өндөр настны өсөн нэмэгдэж буй хэрэгцээ шаардлагад нийцүүлэн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх боломжийг олгодог байна. Гэвч ийм төрлийн газар нь нэлээд өндөр үнэтэй, улсаас санхүүждэггүй, санхүүжилтийн гол эх үүсвэр нь буяны байгууллагын хандив, үйлчлүүлэгчдийн өөрсдийн тэтгэвэр, хадгаламж, бусад орлогоос бүрддэг байна.

Засгийн газрын 2013 оны 19 дүгээр тогтоолоор Ахмадын зориулалттай амралт, сувиллын газарт ахмад настан хөнгөлөлттэй үнээр амарч сувилуулах хугацааг 10 хүртэл хоногоор, эрхийн бичгийн нэг ор хоногт нийгмийн халамжийн сангаас олгох хөнгөлөлтийн хэмжээг 15.0 мянган төгрөг байхаар тогтоосон байна.

Засгийн газрын 2014 оны 343 дугаар тогтоолоор “Ажиллаж байсан аж ахуйн нэгж, байгууллага нь дампуурсан буюу татан буугдсан, түүнчлэн өөр орон нутгаас шилжиж ирснээс харьяалах байгууллагагүй болсон ахмад настанд нийгмийн халамжийн сангаас жилд 2 удаа хүндэтгэл үзүүлдэг байх, протезийн хэрэгслийг өөрсдөө сонгож авдаг байхаар, амжиргааны баталгаажих түвшнээс доогуур орлоготой ахмадад нийгмийн халамжийн сангийн хөнгөлөлтийн хэмжээгээр

амарч сувилуулах хугацааг 6 хүртэл хоногоор тооцож төлбөрийг ахмадын зориулалттай амралт, сувилалын газарт олгож байхаар зохицуулсан байна.

Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын сайдын 2015 оны 11 дүгээр тушаалд заасан журмын дагуу амьжиргааны баталгаажих түвшнөөс доогуур орлоготой ахмадад нийгмийн халамжийн сангийн хөнгөлөлтийн хэмжээгээр амарч сувилуулах хугацааг 6 хүртэлх хоногоор тооцон төлбөрийг нийгмийн халамжийн сангаас гэрээт ахмадын зориулалттай амралт, сувиллын газруудад бүрэн олгох, хэрэв ахмад настан үлдсэн 4 хоногийг тухайн амралтын газарт үргэлжлүүлэн амрах хүсэлт гаргасан тохиолдолд ор хоногийн төлбөрийг ахмадууд өөрсдөө хариуцаж байна. Үүний зэрэгцээ ахмадууд эрүүл мэндийн даатгалын гэрээтэй рашаан сувиллуудаар үйлчлүүлэхэд эрүүл мэндийн даатгалын сангаас 110.0 мянган төгрөгийн хөнгөлөлт эдлэх боломжтой байна.

Ахмад настанд амралт, сувилалын үйлчилгээ үзүүлэх байгууллагыг “Төрийн болон орон нутгийн өмчийн хөрөнгөөр бараа, ажил, үйлчилгээ худалдан авах тухай” хуулийн дагуу сонгон шалгаруулж, 2013 онд 33 байгууллага, 2014, 2015 онд тус бүр 39 байгууллагатай хамтран ажиллах гэрээ байгуулан ажиллаж жилд дундажаар 30 орчим мянган ахмадууд хамрагдаж, 3 тэрбум гаруй төгрөгийн хөнгөлөлт үзүүлжээ.⁵⁸

УИХ-ын 2004 оны 21 дүгээр тогтоолоор “Монгол Улсын төрөөс хүн амын хөгжлийн талаар баримтлах бодлого”-ыг баталж, ахмад настны эрхийн талаар тус бодлогын 2.5 дугаар зүйлд ахмад настан нийгмийн идэвхтэй гишүүн байх, тэдний амьдралын чанарыг нь дээшлүүлэх, нөхөн сэргээх, эрүүл мэндийн үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг дээшлүүлэх, хөдөлмөр эрхлэхийг дэмжин,

Байр суурь:

“Сумаас ахмадын хороонд дэмжлэг үзүүлж чаддаггүй. Монголын ахмадын чөлөөт холбоонд л төрөөс дэмжлэг үзүүлдэг. Тэр холбоо нь зөвхөн өөрийн намын хүмүүс, найз нөхөд гэр бүлийн гишүүдээ л үйл ажиллагаандаа хамруулах нэрээр дэмжлэг үзүүлдэг гэж сонссон.”

Булган аймгийн ахмадуудтай хийсэн
ярилцлагаас

⁵⁸ Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын яамны 2015 оны 10 дугаар сарын 07-ны өдрийн 1/1962 дугаар албан бичиг

эдийн засаг, нийгмийн амьдралд оролцох оролцоог нь нэмэгдүүлэх, эрүүл насжилтыг дэмжих бодлого баримтлахаар тусгасан байна.

Ингэхдээ ахмад настанд туслах, тэднийг идэвхтэй амьдрахад чиглэсэн нийгмийн үйлчилгээг сайжруулах, энэ чиглэлээр ажиллаж байгаа иргэний нийгэм, төрийн бус байгууллага, аж ахуйн нэгж, байгууллагын санаачилгыг дэмжиж урамшуулахаар заажээ.

Нийгмийн хамгаалал, тэр дундаа нийгмийн халамжийн бодлогод зохих иргэдийг хамруулж, туслалцаа үзүүлэхдээ төр, хамт олон, бүлэг буюу хуулийн этгээд, байгууллага, хувь хүний оролцооны нэгдэлд тулгуурлаж байдгаараа онцлогтой. Энэ утгаараа анх 1996 онд Ахмад настан, түүнд үзүүлэх хөнгөлөлт, үйлчилгээний тухай хууль, 1998 онд “Ахмад настны эрүүл мэнд, нийгмийн хамгаалал” үндэсний хөтөлбөрийг тус тус баталсан байна.

УИХ-аас Төрөөс хүн амын талаар баримтлах бодлоготой уялдуулан 2005 онд ахмад настанд үзүүлэх нийгмийн хамгааллын үйлчилгээний төрөл, хэмжээг тогтоож, төрийн болон аж ахуйн нэгж, байгууллагын энэ талаар хүлээх эрх, үүргийг тодорхойлохтой холбогдсон харилцааг зохицуулахаар Ахмад настны нийгмийн хамгааллын тухай хуулийг баталжээ.

2012 онд шинэчлэн найруулсан Нийгмийн халамжийн тухай хуультай уялдуулан Ахмад настны нийгмийн хамгааллын тухай хуульд дараах нэмэлт, өөрчлөлтийг оруулсан байна. Тухайлбал, хуулийн 5.1 дүгээр зүйлийн 5.1.10-т заасны дагуу Монгол Улсын төрийн шагналт, төрийн соёрхолт, түүнчлэн Улсын ударник, хувьсгалт тэмцлийн ахмад зүтгэлтэнд сард нэг удаа мөнгөн тусламж үзүүлэх бөгөөд тэдэнд хуулийн 5.1 дүгээр зүйлийн 5.1.11.а, 5.1.11.в-д тус тус заасны дагуу нийслэлээс аймагт, аймгаас нийслэлд ирэх, буцах замын зардлыг сард нэг удаа олгох, мөн орон сууцны хөлс төлөхөд, хэрэв нийтийн халаалтгүй сууц, гэрт амьдардаг бол түлш худалдан авахад нь сард нэг удаа мөнгөн тусламж олгох хөнгөлөлтийг үзүүлэхээр байна.

Хуулийн 8 дугаар зүйлд зааснаар аж ахуйн нэгж, байгууллага ажиллаж байсан ахмад настанд нэмэгдэл тэтгэвэр, тэтгэмж, түлээ, нүүрс олгох, хөдөлмөр, үйлдвэрлэл, үйлчилгээ эрхлэх, орон сууцтай болоход нь дэмжлэг үзүүлэх арга хэмжээ авах бөгөөд үүнийг хэрэгжүүлэхэд зориулан төсөвт байгууллага үйл ажиллагааны зардлын хэмнэлтээс, аж ахуйн нэгж, байгууллага үлдэгдэл ашгаас цалингийн нийт сангийн 3 хүртэл хувьтай тэнцэх хэмжээний мөнгөн хөрөнгөөр “Ахмадын сан” байгуулж, энэхүү “Ахмадын сан” байгуулан ажиллуулах журмыг Засгийн газар батлах ёстой байна. Мөн хуулийн 8.3 дугаар зүйлд заасны дагуу бүх шатны Засаг дарга ахмад настны нийгмийн хамгааллын талаар тус тусын эрх хэмжээний хүрээнд үүрэг хүлээсэн бөгөөд 8.3 дугаар зүйлийн 8.3.4-т зааснаар ахмад настны кабинет, төв байгуулж ажиллуулах, энэ арга хэмжээнд шаардагдах хөрөнгийг орон нутгийн жил бүрийн төсөвт тусгахаар байна.

Засгийн газраас хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын салбарт 2012 оноос хойш 60 гаруй тэрбум төгрөгийн хөрөнгө оруулалт хийсний 4/1 буюу 15 тэрбум гаруй төгрөгийг зөвхөн ахмад настны амьдрах чадамжийг дэмжих, хөгжлийн орчин бүрдүүлэх чиглэлээр зарцуулсан байна. Тухайлбал, Батсүмбэр дэх Ахмадын асрамж, хөгжлийн үндэсний төвийн асрамжийн байрыг өргөтгөн

засварлаж, Нөхөн сэргээх, сувиллын төвийг шинээр барьж, эмнэлэгийн болон бусад техник хэрэгсэл, тоног төхөөрөмж нийлүүлэн, Сэргээн засалт хөгжлийн үндэсний төвийн нөхөн сэргээх сувиллын барилгыг худалдан авч, тохижуулан өргөтгөж, улмаар протез ортопедийн болон үйлдвэрийн тоног төхөөрөмжийг шинэчилж, Увс аймаг, Сүхбаатар дүүргийн ахмадын сувиллын барилга, Орхон, Завхан аймгуудын ахмадын хөгжлийн төвүүдийг ашиглалтад оруулсон байна.⁵⁹

Гэвч Засгийн газрын 2013 оны 185 дугаар тогтоолын 5 дугаар хавсралтаар “Ахмадын сан” байгуулан ажиллуулах журмыг баталсан ч түүний хэрэгжилт аж ахуйн нэгж, байгууллагад тэр бүр хангагдахгүй байна. Түүнчлэн, ахмад настны кабинет, төв байгуулах санхүүгийн эх үүсвэр орон нутгийн жил бүрийн төсөвт тэр бүр тусгагдахгүй байгаагаас зарим орон нутагт ахмад настан өөрийгөө хөгжүүлэх, идэвхтэй амьдрах, чөлөөт цагаа өнгөрөөх орчин нөхцлөөр хязгаарлагдаж байна. Иймээс цаашид улс орны өнцөг булан бүрт амьдарч байгаа ахмадуудад адил тэгш, хүртээмжтэй үйлчилгээг хүргэхийн тулд асрамжийн, нөхөн сэргээх газруудыг бүсчлэн байгуулах, мөн ахмадын хөгжлийн төвүүдийг аймаг бүрт бий болгоход анхаарах шаардлагатай байна.

Хуулийн 9 дүгээр зүйлд ахмадын байгууллагын үүсгэл санаачлагыг дэмжиж, мөн зүйлийн 9.2-т “Ахмадуудын санаачилгаар үүсгэн байгуулагдсан бөгөөд нийт ажиллагсдын 70-аас доошгүй хувийг нь ахмад настан эзэлдэг аж ахуйн нэгж, байгууллагад Засгийн газар болон аймаг, нийслэл, дүүргийн иргэдийн Төлөөлөгчдийн Хурлын Тэргүүлэгчдийн шийдвэрээр дэмжлэг үзүүлж болно” гэж заасан боловч энэхүү заалтын хэрэгжилт мөн л хангагддаггүй байна.

Мөн хуулийн 4 дүгээр зүйлийн 4.2-т “Монгол Улсын болон Хөдөлмөрийн баатар, ардын болон гавьяат цолтон, түүнчлэн төрийн өндөр албан тушаал эрхэлж байсан ахмад настанд төрөөс олгох нэмэгдэл тогтоох нөхцөл, журмыг хуулиар тогтоож болно” гэж заасны дагуу 2008 онд Монгол Улсын баатар, Хөдөлмөрийн баатар, Ардын болон Гавьяат цолтон ахмад настанд төрөөс олгох нэмэгдлийн тухай хуулийг батлан гаргаж, уг нэмэгдлийн хэмжээг хөдөлмөрийн хөлсний доод хэмжээний өсөлттэй уялдуулан УИХ-аас тогтоож байхаар хуульчилжээ.

Дайнд оролцсон ахмад дайчдад тусламж, дэмжлэг үзүүлэх, тэдэнд тэтгэмж олгох, ялангуяа орон сууц хувьчлахад тэгш хандах, ялгаварлахгүй байхаар 1993 онд Ерөнхийлөгчийн зарлиг гарч, ахмад дайчдын нийгмийн асуудлыг шийдвэрлэж байжээ. 2008 оны Ерөнхийлөгчийн 170 дугаар зарлигаар ахмад дайчдад сар бүр тэтгэмж олгодог болох, тэдэнд орон сууц олгох, эсвэл түүнтэй дүйцэхүйц мөнгөн тэтгэмж олгох асуудлыг Засгийн газарт чиглэл болгосон байна. Үүний дагуу ахмад дайчдад олгох мөнгөн тэтгэмжийн сарын хэмжээг 200.000 мянган төгрөг болж, нийт 2.000 орчим ахмад дайчдад орон сууц болон түүнтэй дүйцэхүйц мөнгөн тэтгэмжийг олгосон байна.⁶⁰

Ахмад настны нийгмийн хамгааллын тухай хууль нь ахмадуудын нийгмийн хамгааллын асуудлыг зохицуулж байгаагаас бусад тэдний хөгжих, хөдөлмөрлөх,

⁵⁹Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын яамны 2015 оны 10 дугаар сарын 07-ны өдрийн 1/1962 дугаар албан бичиг

⁶⁰Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын яамны 2015 оны 10 дугаар сарын 07-ны өдрийн 1/1962 дугаар албан бичиг

нийгмийн амьдралд оролцох эрхийн хамгаалалтыг хуульчлан баталгаажуулах, төсөв санхүүгийн хүндрэлээс шалтгаалан орон нутагт ахмадуудад зориулсан кабинет, төв байгуулж ажиллуулах асуудал шийдэгддэггүй, хуулийн зүйл, заалтыг биелүүлээгүйгээс аж ахуйн нэгж, байгууллага, албан тушаалтны хүлээх хариуцлагын тогтолцоо тодорхойгүй байгаагаас тус хуулийн хэрэгжилт хангагдахгүй байна.

Ялангуяа хуулийн 5 дугаар зүйлийн 5.1.8-д “нийслэлээс 1000 ба түүнээс дээш км алслагдсан газарт байнга оршин суудаг ахмад настан аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн нарийн мэргэжлийн эмч нарын хяналтын комиссын шийдвэрээр нийслэлд ирж эмчлүүлэх, шинжилгээ хийлгэх тохиолдолд унааны нэг талын зардлыг жилд нэг удаа нөхөн олгох” хэмээн 1000 км-ээс цааш алслагдсан бүс нутгаар хязгаарлалт тавьсан нь ахмадуудад тэгш бус нөхцлийг бүрдүүлсэн, ялгаварласан зохицуулалт болж байна. Иймд энэхүү хязгаарлалтыг тавихгүйгээр эмнэлгийн дүгнэлтийг харгалзан ахмадуудад унааны хөнгөлөлт эдлүүлдэг эрх зүйн зохицуулалтыг бий болгох зүйтэй юм.

Мөн хуульд тэдний асран хамгаалагч, харгалзан дэмжигчийн эрх, үүрэг, хариуцлагын тогтолцоо зохицуулалтгүй байгаагаас ялангуяа ганц бие, өвчтэй, хэвтэрт байгаа ахмадуудын хууль ёсны үр хүүхэд, ах дүү нар харж хандах үүргээ биелүүлэхээс зайлсхийж, бие болон сэтгэл санааны хүчирхийлэл үзүүлэх, эд хөрөнгө, өндөр насны тэтгэврийг нь өөрт нь зарцуулахгүйгээр амьжиргааны түвшинг дордуулах, мөн хуульд тэгш бус, ялгаварласан шалгуур тогтоосон нь хүний эрх, эрх чөлөөг зөрчиж болзошгүй байгаа тул түүнийг арилгахад чиглэсэн хууль, эрх зүйн орчныг шинэчлэлийг олон улсын зарчим, хэм хэмжээгээр тодорхойлсон ахмад настантай холбоотой стандартад нийцүүлэн нь зүйтэй юм.

2.5. Хөдөлмөр эрхлэлтийн байдал

Хөдөлмөрийн тухай хуулийн 112 дугаар зүйлд зааснаар тэтгэвэр авагч ахмад настан хөдөлмөр эрхэлж болох ба өндөр насны тэтгэвэр авч байгаа нь түүний цалин хөлсийг хязгаарлах үндэслэл болохгүй бөгөөд ажил олгогч хөдөлмөр эрхэлж буй ахмад настны хүсэлтээр ажлын өдрийн цагийг хорогдуулах буюу эрүүл мэндэд нь харшлахгүй ажилд шилжүүлэхээр байна.

Хөдөлмөрийн яамны статистик мэдээгээр манай улсын 60-аас дээш насны 184.732 ахмад настны 24.662 буюу 13.5 хувь нь ажил хөдөлмөр эрхэлж байна.

Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын яамны сайд, Хөдөлмөрийн яамны сайдын хамтарсан 2013 оны А/901/201 дугаар тушаалаар "Монголын ахмад мэргэжилтнүүдийн Үндэсний сүлжээ, бүртгэл, мэдээллийн нэгдсэн системийг байгуулж, Ахмад мэргэжилтнүүдийг зөвлөгөө өгөх, гэрээгээр, түр хугацаагаар ажиллуулах хөтөлбөр"-ийг баталснаар Ахмад мэргэжилтнүүдийн мэдээллийн тогтолцоог бий болгож, тэднийг зөвлөгөө өгөх, гэрээгээр, түр хугацаагаар ажиллахад санхүүгийн дэмжлэг үзүүлэх боломжийг бүрдүүлсэн байна.

Хөдөлмөрийн яамнаас 2013 онд ахмадын хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих арга хэмжээнд 658.0 сая төгрөгийн санхүүжилт хийснээр мэргэжлийн өндөр ур чадвартай 639 ахмад мэргэжилтэн хамруулсан бол 2014 онд “Ахмад мэргэжилтний зөвлөх үйлчилгээ” арга хэмжээний хүрээнд Хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих сангаас санхүүжүүлэн аймаг, дүүргийн хөдөлмөрийн хэлтсүүдээр дамжуулан хэрэгжүүлэхэд нийт 999 зөвлөх багийн төсөлд 984.7 сая төгрөгийн санхүүжилтийг олгож, 3.302 тэтгэврийн насны ахмад мэргэжилтэн, ахмад настны чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг 4 Төрийн бус байгууллагын 91 зөвлөх багийн 272 ахмад мэргэжилтэн хамрагдсан байна.

2015 энэхүү хөтөлбөрийн хүрээнд онд 300 сая төгрөгийн санхүүжилт хийж, хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих чиглэлээр хэрэгжүүлж буй “Хөдөлмөр эрхлэлтийн ур чадвар олгох, ажлын байрыг хадгалах”, “Хувиараа нөхөрлөл, хоршоо байгуулах иргэнийг дэмжих”, “Залуучууд, мэргэжлийн сургалт боловсролын байгууллагыг төгсөгчдийг дэмжих” зэрэг гурван хөтөлбөрийн хүрээнд ахмад мэргэжилтний зөвлөх үйлчилгээг хэрэгжүүлснээр 1.500 гаруй ахмад мэргэжилтэн хамруулсан байна.⁶¹

Ахмад эмэгтэйчүүдийн нөхцөл байдлыг тодорхойлох судалгаанд оролцсон 576 ахмад настны 50.2 хувь нь тусгай мэргэжлийн болон дээд боловсролтой байна. Гэтэл өнөөдөр манай улсын нийт ахмад настны 4.3 хувь нь буюу 12.7 мянган хүн л ажил, хөдөлмөр эрхэлж байна. Тэдний 31.8 хувь нь ач, зээгээ буюу хүүхэд харах ажил эрхэлж байна.⁶²

Комисс орон нутгийн ахмадуудаас ямар нэгэн ажил хөдөлмөр эрхэлдэг эсэхийг бүлгийн болон ганцаарчилсан ярилцлагын үед асуухад судалгаанд оролцсон ахмадуудын цөөн хувь нь манаач, хэсгийн ахлагч, төрийн бус байгууллагын тэргүүн, удирдах зөвлөлийн гишүүнээр ажилладаг гэсэн бол ач зээгээ сургуульд хүргэж авах, хүүхдүүдийг нь харах эсвэл хүүхдүүдийнхээ ажилд

Байр суурь:

“Гавьяаны амралтад байгаа ч ахмадуудын 95 хувь хөдөлмөр эрхлэхийг хүсдэг. 2014 оны судалгаагаар ахмадуудын 5 хувь хөдөлмөр эрхлэлж байна. Ахмад настны хөдөлмөрлөх эрхийг хангах, ялангуяа ажлын баялаг туршлагатай өндөр мэргэжлийн ахмад настны бүртгэл сүлжээг бий болгож, тэднийг залуу мэргэжилтнүүдтэй холбож өгч, ажил хөдөлмөрт сургаж дадлагажуулах асуудал чухлаар тавигдаж байна.

Хөдөлмөрийн яамнаас анх удаа ахмад мэргэжилтний зөвлөх үйлчилгээ төслийг бүх аймагт хэрэгжүүлсэн бөгөөд зөвлөх багт 999 бөгт 3030 ахмад настан тус тус зөвлөхөөр ажиллаж нийт 980 сая төгрөгийн дэмжлэг авсан байна.

“Манай байгууллага нийслэлийн 8 дүүрэг, 3 аймагт ахмад настны зөвлөх багийн ажлыг удирдаж 240 гаруй багт 630 гаруй ахмад настан хамрагдаж 197.0 сая төгрөгийн орлоготой ажиллаж, төсөл амжилттай хэрэгжиж байна.”

“Монголын ахмадын холбоо” ТББ

Дархан-Уул аймгийн ахмадуудтай хийсэн
ярилцлагаас

⁶¹2015 онд зохион байгуулсан “Ахмад настны хөгжил, хамгааллын шинэчлэлийн бодлогын хэрэгжилт” үндэсний зөвлөгөөнд Хөдөлмөрийн яамны сайд Г.Баярсайханы тавьсан илтгэл

⁶²Ахмад эмэгтэйчүүдийн нөхцөл байдлыг тодорхойлох судалгаа”, Хүн амын хөгжил, нийгмийн хамгааллын яам, НҮБ-ын Хүн амын сан, “Хүний хөгжил судалгаа, сургалтын төв” Төрийн бус байгууллага, УБ, 2015

дэм болж хүүхэд харах, мал маллах зэргээр тусалдаг, үр хүүхдүүд маань ч тэр хэмжээгээр бидний хөдөлмөрийг үнэлж дэмждэг гэж байлаа.

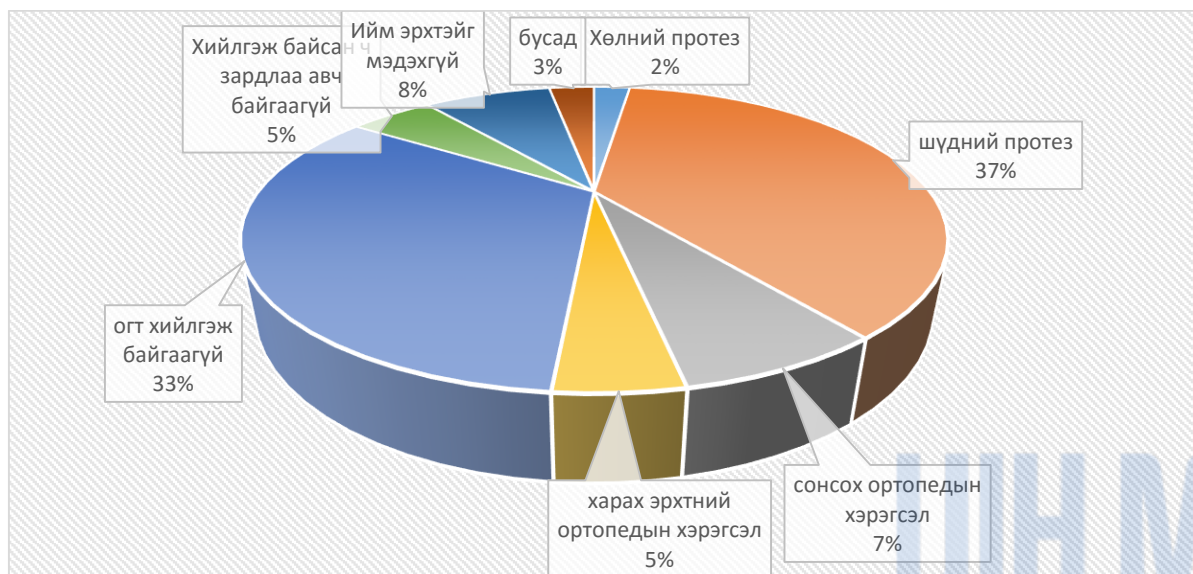
2015 онд баталсан Хүүхэд харах үйлчилгээний тухай хуулиар 65 хүртэл насны ахмад настнууд хүүхэд харах үйлчилгээ эрхлэх болж байгаа нь хөдөлмөрийн чадамжтай ахмад настнууд орлогоо нэмэгдүүлэх боломж бүрдэж байгаа нь чухал ач холбогдолтой юм.

Гурав. Ахмад настнууд нийгмийн хамгаалалд хамрагдахад тулгарч буй бэрхшээл, өнөөгийн практик

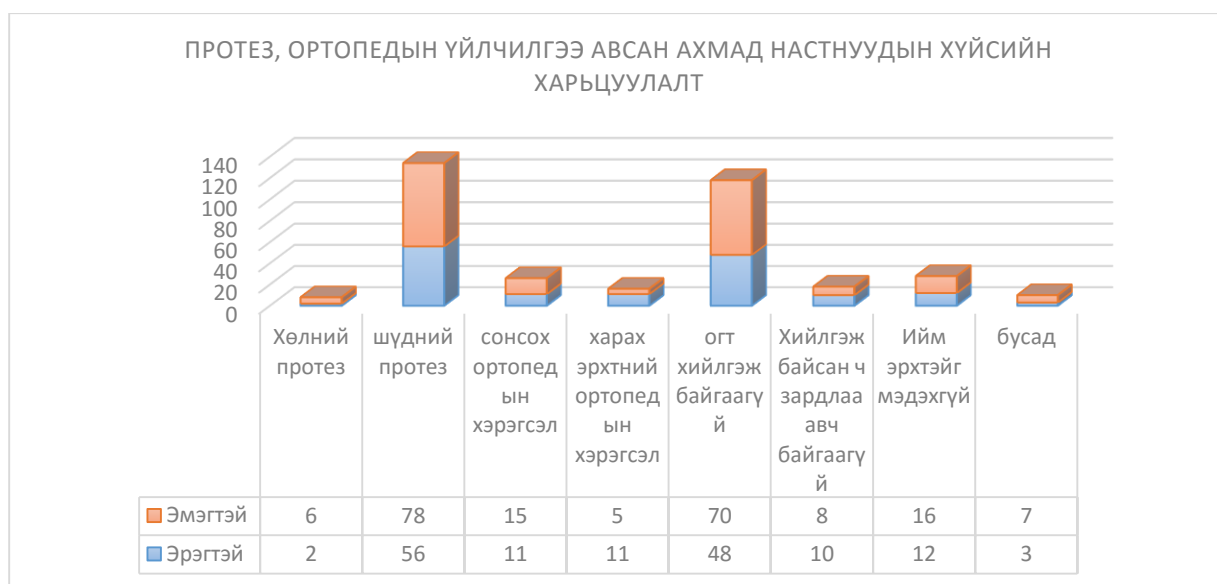
3.1.Зорилтот бүлгийнхэнтэй ганцаарчилсан болон бүлгийн ярилцлага, санал асуулгын үр дүн

Ахмад насны нийгмийн хамгааллын тухай хуульд заасны дагуу ахмадууд хөл, гар, шүд (үнэт металлаар хийхээс бусад)-ний протез, сонсох, харах эрхтний ортопедийн хэрэгсэл худалдан авсан болон дотоодод хийлгэсэн зардлын үнийг 5 жил тутам нэг удаа нөхөн авах эрхтэй бөгөөд хуулиар олгогдсон эрхийнхээ дагуу зардлаа нөхөн гаргуулж авч байсан эсэхийг хүйсийн байдалтай харьцуулан үзэхэд судалгаанд оролцсон 360 хүний 2 нь хариулаагүй бол 358 оролцогчоос нэг ч хүн гарны протез хийлгэж байгаагүй байна.

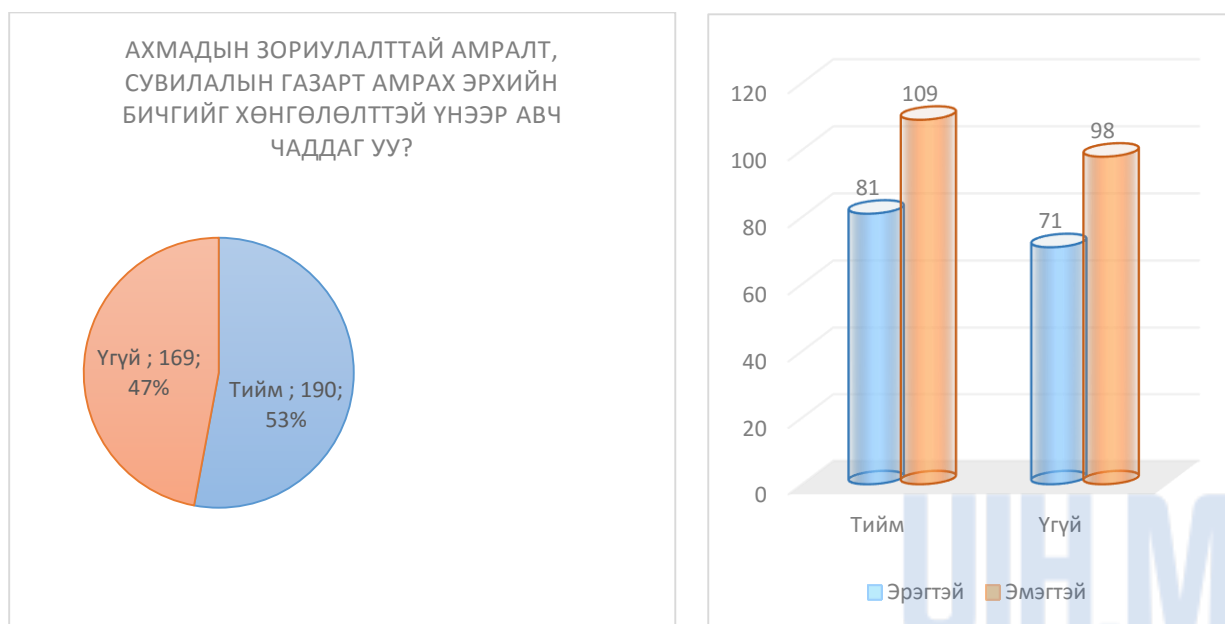
Судалгаанд оролцсон 358 оролцогчийн 33 хувь нь “аливаа төрлийн протез, ортопед хийлгэж байгаагүй”, 5 хувь нь хийлгэж байсан ч зарлаа буцаан авч байгаагүй, 8 хувь нь ийм эрхтэйгээ мэддэггүй гэж хариулсан байгаа бол оролцогчдын 37 хувь нь буюу ахмадуудын гол төлөв шүдний протез түлхүү хийлгэдэг байна.



Оролцогчдын хариултаас үзэхэд хөл, гар, шүд (үнэт металлаар хийхээс бусад)-ний протез, сонсох, харах эрхтний ортопедийн хэрэгсэл худалдан авсан болон дотоодод хийлгэсэн зардлын үнийг 5 жил тутам нэг удаа нөхөн авах тухай заалтад өөрчлөлт оруулж, ямар төрлийн протез, ортопед хийлгэж байгаагаас хамааран хугацааг ялгамжтай тогтоож өгөх шаардлагатай гэжээ.



Ахмадын зориулалттай амралт, сувилалын газарт амрах эрхийн бичгийг хөнгөлөлттэй үнээр авч чаддаг уу? гэсэн асуултад дараах хариултыг өгчээ.

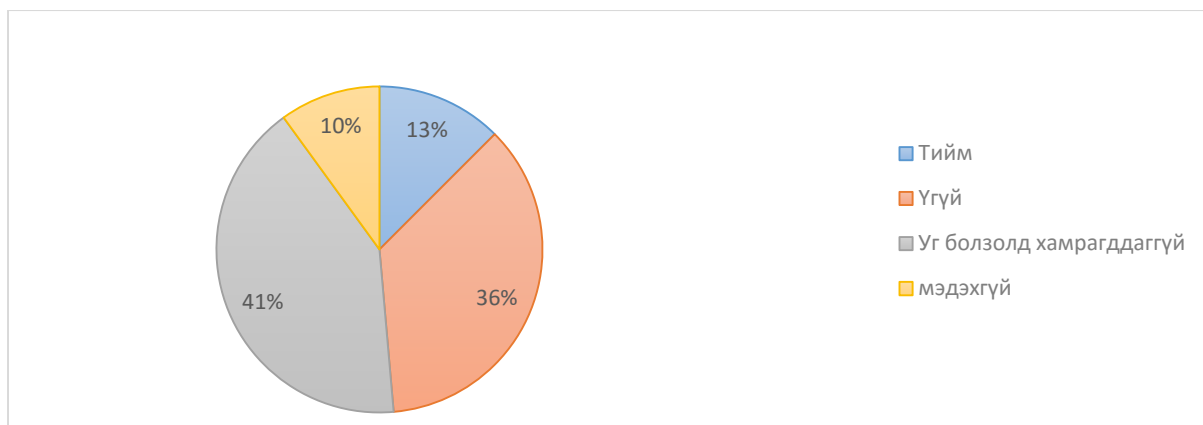


“Үгүй” гэж хариулсан оролцогчдоос шалтгааныг нь тодруулахад 21 хувь нь амарч сувилуулах эрхтэй гэдгээ мэддэггүй, 20 хувь хөнгөлөлттэй үнээр амрах эрхийн бичгийг хаанаас яаж авахаа мэддэггүй, 18 хувь нь амралтад амрах шаардлага гардаггүй, 16 хувь нь эрхийн бичиг олддоггүй, 13 хувь нь хүнд суртал, чирэгдэл ихтэй тул эрхийн бичиг авч чаддаггүй, 12 хувь нь бусад гэж хариулсан байв.

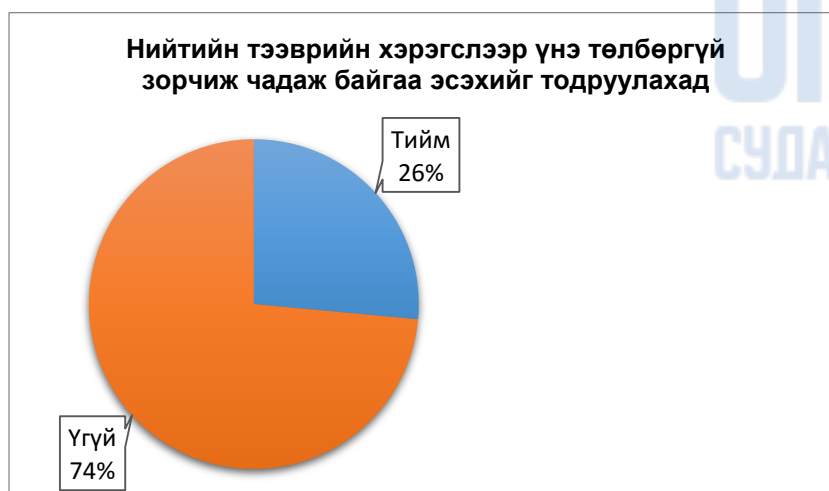
“Бусад” гэсэн хариултыг сонгосон оролцогчдын хариултаас үзэхэд 9 оролцогч амралтад явж ирээд зардлынхаа 50 хувийг л буцаан авдаг ба энэ нь тэтгэврийн зээлтэй ахмадуудад хүндрэлтэй байдаг тул санхүүгийн байдлаасаа хамаараад явж чаддаггүй, 5 оролцогч өөр өөрсдийн өвчний байдалдаа тохирсон амралт сувилалд амрах гэхээр зөвхөн магадлан итгэмжлэгдсэн амралтад амар гэдэг хязгаарлалт тавьдагаас амарч чаддаггүй, 4 оролцогч амралт сувиллын

эрхийн бичиг тэр бүр олддоггүй, сум, багаас өөрсдийн танил тал, ойр дотныхондоо өгдөг, жирийн ядарсан ахмадуудад өгдөггүй, 2 оролцогч эмч нар амралт сувилалд явах талаар зөвлөдөггүй, 2 оролцогч хөдөөгийн малчин ахмадууд мэдээлэлгүй тул хөөцөлдөж явах зав ч гардаггүй, хэдийгээр явах хүсэлтэй байвч өөрөө бие дааж явж чадахгүй тул хажуудаа заавал хэн нэгэн хүн дагуулах шаардлага гардаг зэргээр хариулсан байв.

“Ахмад настны нийгмийн хамгааллын тухай хуульд заасан тэжээн тэтгэх хүүхэдгүй, эсхүл хууль ёсны тэжээн тэтгэгч нь дэмжлэг туслалцаа үзүүлэх боломжгүй нь тогтоогдсон ахмад настанд болон хүндэт донор ахмад настанд орон сууцны хөлс төлөхөд, хэрэв нийтийн халаалтгүй сууц, гэрт амьдардаг бол түлш худалдан авахад нь жилд нэг удаа олгодог мөнгөн тусламжийг авдаг уу?” гэсэн асуултад 18 аймгаас судалгаанд оролцож буй 360 оролцогчийн 41 хувь нь “уг болзолд хамрагддаггүй”, 36 хувь нь “үгүй” 13 хувь нь “тийм”, 10 хувь нь “мэдэхгүй” гэж хариулсан байна.



Нийслэл болон аймгийн төвийн нийтийн тээврийн хэрэгсэл (таксинаас бусад)-ээр орон нутгийн харьяалал харгалзахгүй үнэ төлбөргүй зорчих эрхээ эдэлж чаддаг эсэхийг тодруулахад судалгаанд оролцсон 360 оролцогчийн 5 нь хариулаагүй бөгөөд 355 оролцогчийн 26 хувь нь “тийм”, 74 хувь нь “үгүй” гэж хариулсан байна.



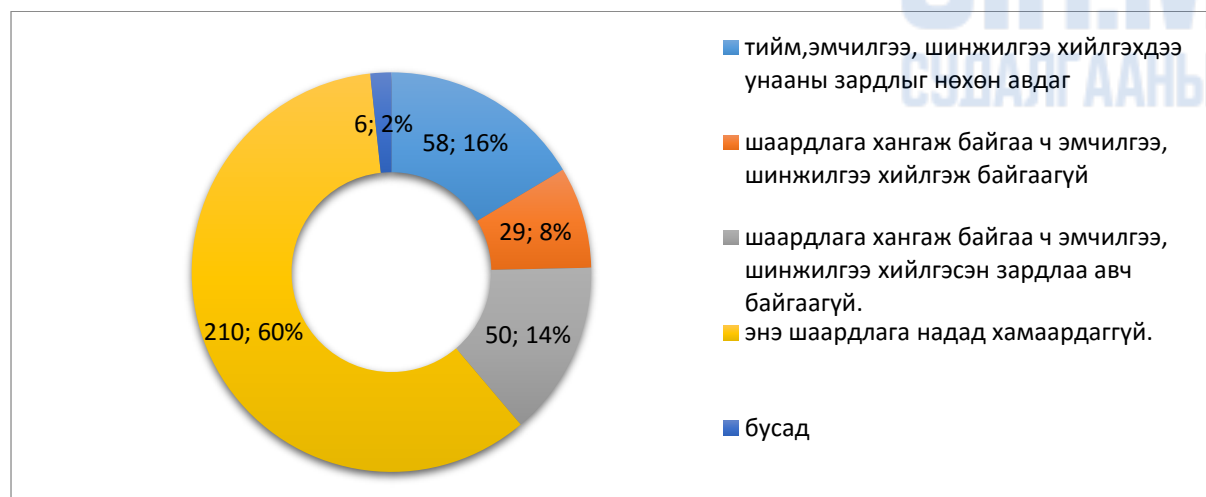


Дээрх дүнгээс үзвэл Нийслэл болон аймгийн төвийн нийтийн тээврийн хэрэгсэл (таксинаас бусад)-ээр орон нутгийн харьяалал харгалзахгүй үнэ төлбөргүй зорчих эрх олгосон хуулийн заалт орон нутгийн ахмадуудын хувьд хэрэгжихгүй байна. Ахмад настны нийгмийн хамгааллын тухай хуулийн 5.1.8-д заасны дагуу нийслэлээс 1000 ба түүнээс дээш км алслагдсан газарт байнга оршин суудаг ахмад настан аймгийн нэгдсэн эмнэлгийн нарийн мэргэжлийн эмч нарын хяналтын комиссын шийдвэрээр нийслэлд ирж эмчлүүлэх, шинжилгээ хийлгэх тохиолдолд унааны нэг талын зардлыг жилд нэг удаа нөхөн олгодог. Энэ шаардлагыг хангаж, нөхөн олговор авч байгаа эсэхийг тодруулахад 7 оролцогч хариулаагүй бол бусад 353 оролцогч дараах байдлаар хариулжээ.

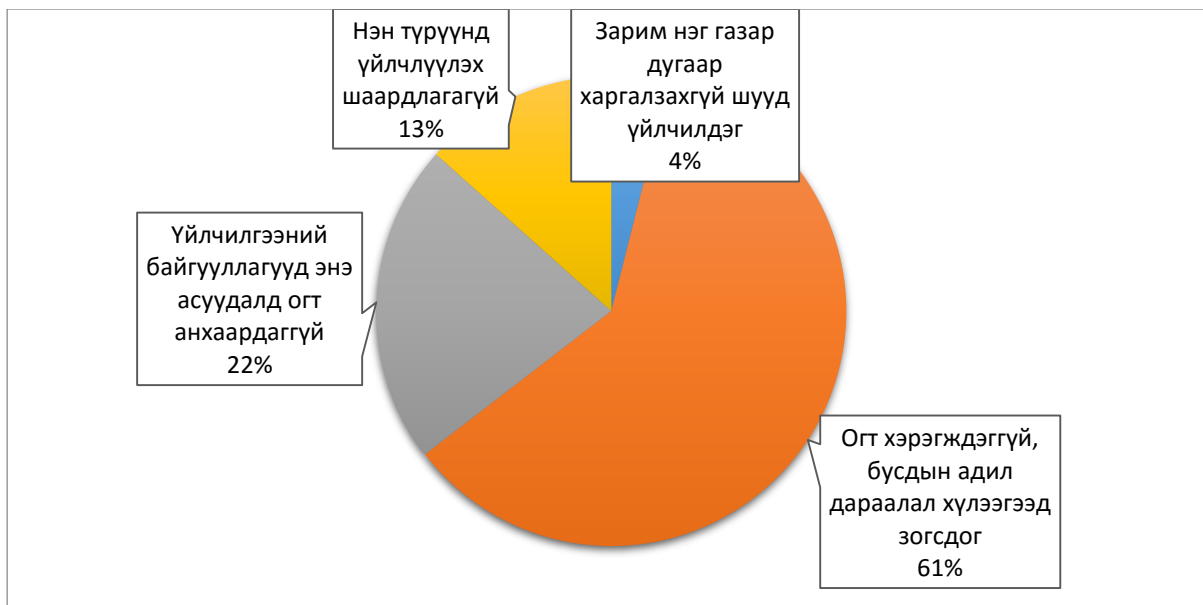
Байр суурь:

“Хөдөөгийн ахмадууд Улаанбаатарт очоод хэдхэн хонодог энэ үед яагаад хотын ахмадуудын адил эрх эдэлж болохгүй гэж. Хууль хоёр өөр үйлчилж болохгүй биз дээ. Бид нэгэн ижил нийтийн тээврээр яагаад үнэ төлбөргүй зорчиж болдоггүй юм бэ”

Говь-Сүмбэр аймгийн ахмадуудтай хийсэн ярилцлагаас



“Худалдаа, тээвэр, холбоо, эрүүлмэнд, нийтийн үйлчилгээний газар тэргүүн ээлжинд үйлчлүүлдэг үү?” гэсэн асуултад нийт оролцогчдын 1.4 хувь нь хариулаагүй байна. Харин асуултад хариулсан бусад оролцогчдын хариултыг доорх хүснэгтээс харвал:



Ахмадуудаас харьяа өрхийн болон сумын эмнэлгээс эрүүл мэндийн анхан шатны тусламж үйлчилгээг тогтмол, түргэн шуурхай авч чаддаг эсэхийг тодруулахад шаардлагатай эмчилгээг анхан шатны эмнэлгээс авч чаддаг, харин нарийн мэргэжлийн эмч нарт үзүүлэхэд ажлын ачааллаасаа болдог юм уу, хүнд сурталтай, үл ойшоосон, тоомжиргүй байдлаар хандах хандлага гаргадаг, орон нутгийн эмч нарын мэдлэг чадвар муу, гар харсан, жаахан ч гэсэн юм өгөхгүй бол хөдөлдөггүй гэжээ.

“Танай баг, хорооны Засаг дарга ахмад настныг судалж бүртгэх, хууль тогтоомжид заасан тэтгэвэр, тэтгэмж тогтоох болон тусламж үзүүлэхэд шаардагдах баримт бичгийг бүрдүүлэхэд нь дэмжлэг үзүүлж үнэн зөв тодорхойлолт гаргаж өгдөг үү?” гэсэн асуултад оролцогчдын 2 хувь нь хариулаагүй бол 65 хувь нь “тийм”, 21 хувь нь “заримдаа”, 12 хувь нь “үгүй” гэж хариулжээ.

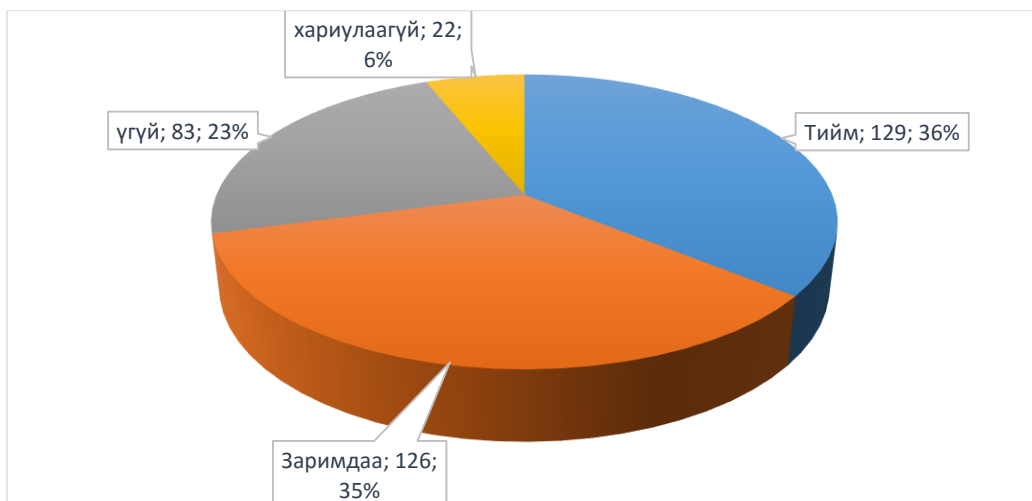
Оршин сууж буй баг, хорооноос ахмад настны эрхийг хамгаалах чиглэлээр зохион байгуулж буй арга хэмжээний талаарх мэдээллийг тогтмол цаг хугацаа алдалгүй авч чаддаг эсэхийг тодруулахад дараах байдалтай байна.

Байр суурь:

“Ахмад настанууд бидэнд нүд, гар, хөл, чих, шүд зэрэг өвчин тусахад төрөөс хөнгөлөлт тусалцаа үзүүлдэг мөртлөө үүнээс хүнд элэг бөөр зүрх зэрэг дотор эрхтэний хүнд өвчлөлтэй болох, хагалгаанд орох үед төрөөс ямар нэгэн дэмжлэг тусалцаа үзүүлдэггүй нь хүндрэлтэй байдаг.”

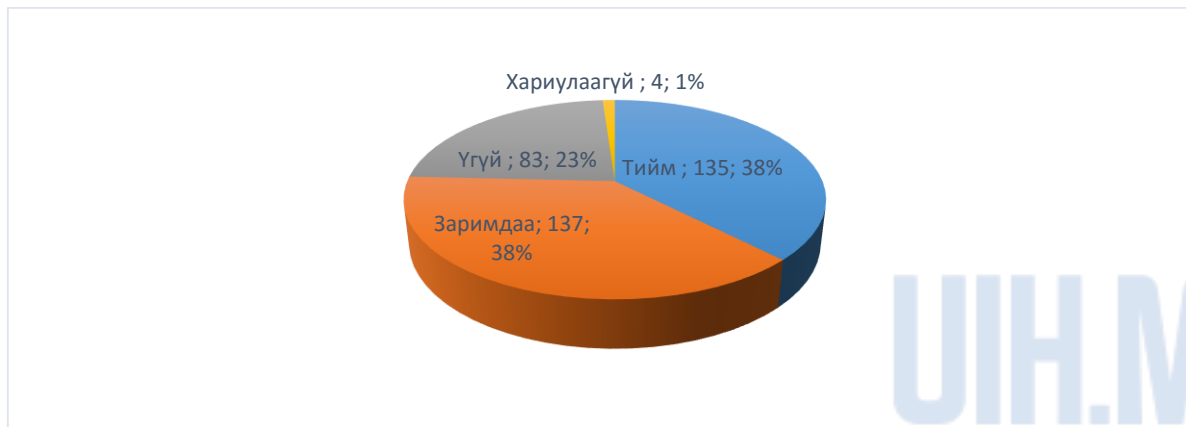
Ховд аймгийн ахмадуудтай хийсэн
ярилцлагаас

- АХМАД НАСТНЫ НИЙГМИЙН ХАМГААЛАЛ БА ХҮНИЙ ЭРХИЙН АСУУДАЛ –
СУДАЛГААНЫ ТАЙЛАН

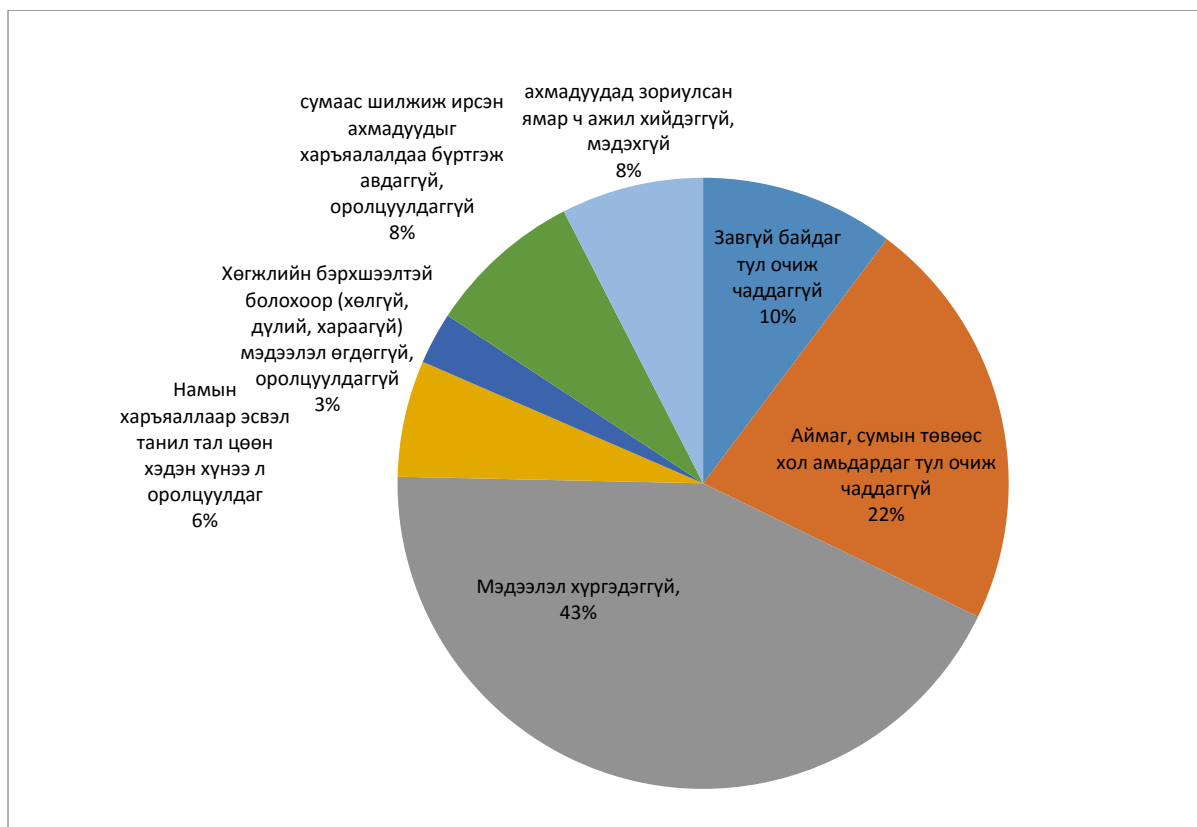


Төрөөс Ахмад настны эрх, нийгмийн хамгааллын чиглэлээр авч хэрэгжүүлж байгаа бодлого хөтөлбөр, үйл ажиллагааны талаар мэдээллийг хаанаас яаж авдаг талаар асуухад аймаг, сумын төвд амьдарч буй ахмадуудын хувьд сумын засаг дарга, нийгмийн ажилтан, эсвэл хөршүүд, радио телевизээр мэдээллийг түргэн шуурхай авч чаддаг гэсэн бол малчин ахмадуудын хувьд хол ойроос ирсэн хүмүүсээс сураг сонсох, радио, телевизээс, хэсгийн ахлагчаас мэдээлэл авдаг гэсэн юм.

Тэгвэл ахмад настуудад зориулсан аливаа арга хэмжээнд бүрэн хамрагдаж чаддаг эсэхийг тодруулахад дараах хариултыг өгчээ.



Дээрх асуултад “заримдаа” болон “үгүй” гэж хариулсан 220 оролцогчоос шалтгааныг тодруулахад дараах үр дүн харагдаж байна.



Ахмад настны нийгмийн хамгааллын тухай хуулийн 8.3.4-д заасны дагуу бүх шатны Засаг дарга ахмад настны кабинет, төв байгуулж ажиллуулах, энэ арга хэмжээнд шаардагдах хөрөнгийг орон нутгийн жил бүрийн төсөвт тусгах үүргийг хүлээсэн байдаг.

Судалгаанд оролцсон ахмадуудаас сум, баг, дүүрэг, хороонд нь ахмад настны кабинет, төв байдаг эсэхийг асуухад 56,7 хувь нь “тийм”, 27,8 хувь нь “үгүй”, 14,7 хувь нь өөрийн оршин сууж буй сум, багт ахмад настнуудад зориулсан кабинет, төв байдаг эсэх талаар “мэдэхгүй” гэж хариулсан байна.

Ахмад настны нийгмийн хамгааллын тухай хуулийн 8 дугаар зүйлийн 4 дэх хэсэгт зааснаар аж ахуйн нэгж, байгууллага ажиллаж байсан ахмад настанд нэмэгдэл тэтгэвэр, тэтгэмж, түлээ, нүүрс олгох, хөдөлмөр, үйлдвэрлэл, үйлчилгээ эрхлэх, орон сууцтай болоход нь дэмжлэг үзүүлэх

Байр суурь:

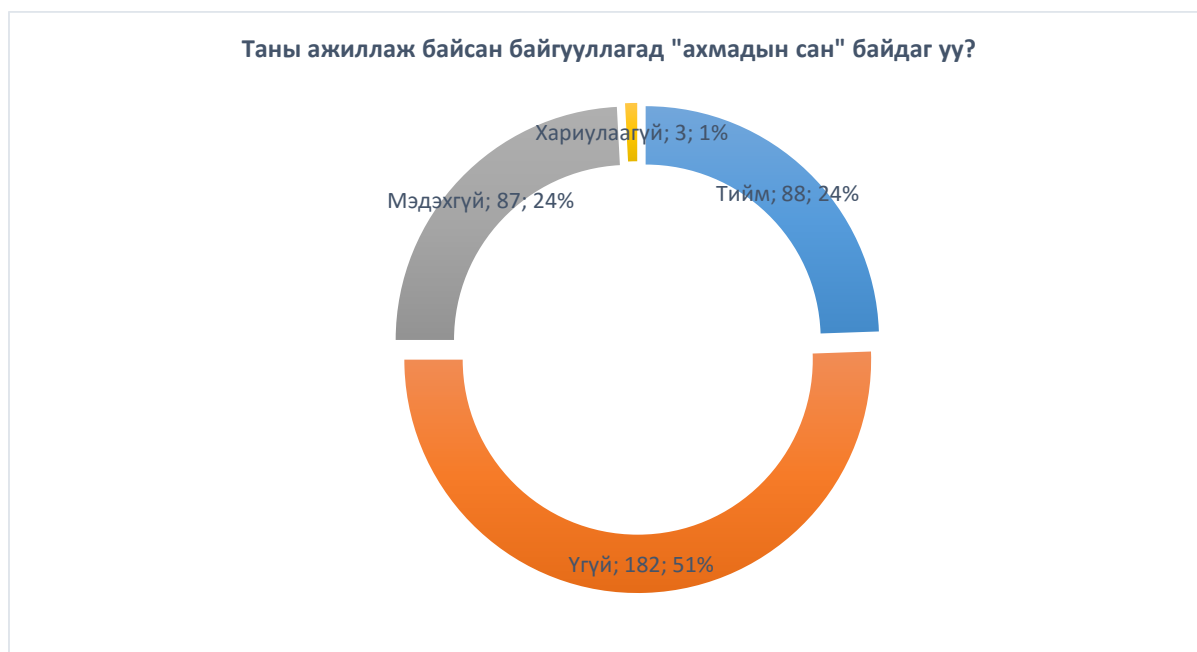
“Ахмад настны нийгмийн хамгааллын тухай хуулийг таниулах, ойлгуулах, хэрэглүүлэх үйл ажиллагаа хийгдээгүй орхигдсон нь нийт ахмадуудын 87 хувь нь тус хуулийг 2005 онд батлагдсан гэж огт мэдэхгүй байгаа нь судалгааны дүнгээс харагдаж байна.”

“Ахмад настанууд XXI зууны хөгжлөөс хоцрохгүйн тулд компьютер эзэмших, гар утсыг бүрэн ашиглах, мэдээллээс хоцорогүй байх, нийгмийн хөгжилд хувь нэмрээ оруулахад туслах сургалтуудыг насан туршийн боловсрол олгох хөтөлбөрийн хүрээнд хийгдэж байгаа ч нийт ахмадуудын 14 хувийг хамарч байна. Үүнээс орон нутгийн ахмадуудын 90 хувь нь насан туршийн боловсролоос хоцорч байна. Ахмадуудын өөртөө итгэх итгэлийг бий болгох, тохирсон сургалтад хамрагдах боловсролын хөтөлбөрүүд хэрэгжүүлэх, ахмад настан хүмүүст нийгмийн боловсролын, соёлын, оюун санааны шинэ түвшний төлөвшилийг бий болгох шаардлага их байна.”

“Монголын ахмадын чөлөөт холбоо” ТББ

арга хэмжээ авах үүрэгтэй. Дээрх арга хэмжээг хэрэгжүүлэхэд зориулан төсөвт байгууллага үйл ажиллагааны зардлын хэмнэлтээс, аж ахуйн нэгж, байгууллага үлдэгдэл ашгаас цалингийн нийт сангийн 3 хүртэл хувьтай тэнцэх хэмжээний мөнгөн хөрөнгөөр “Ахмадын сан” байгуулах ёстой.

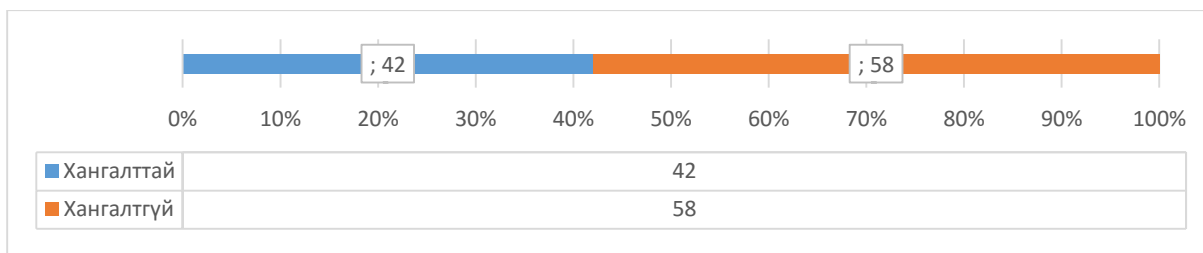
Судалгаанд оролцсон орон нутгийн ахмад настнуудаас “Таны ажиллаж байсан байгууллагад ахмад настнууддаа дэмжлэг үзүүлэх зорилготой ахмадынсан байдаг уу?” асуултад судалгаанд оролцогчдын 51 хувь нь “үгүй”, 24 хувь нь “мэдэхгүй” гэж хариулснаас харахад аж ахуйн нэгж, байгууллагууд Ахмад настны нийгмийн хамгааллын тухай хуулиар хүлээсэн үүргээ бүрэн биелүүлж ажиллахгүй байна гэж дүгнэхэд хүргэж байна.



Оршин амьдарч байгаа сум, баг, дүүрэг, хороонд ахмад настны нийтлэг эрх ашгийг төлөөлж чадах нэгж ажилладаг эсэхийг асуухад оролцогчдын 5 хувь нь хариулаагүй бол 51 хувь нь “Ахмадын хороо” байдаг, 28 хувь нь “Ахмадын зөвлөл”, 16 хувь нь “бусад” гэж хариулсан байна. “Бусад” гэж хариулсан 58 оролцогчдоос өөр ямар байгууллага байдаг талаар тодруулахад 44 нь хариулаагүй бол 14 оролцогчийн 2 нь өмнө ажиллаж байсан байгууллагын Ахмадын хороо, 8 нь Монголын ахмадын чөлөөт холбоо, 4 нь Эрдэнэт хотын анхдагч нарын Ахмадын холбоо гэж хариулсан байна.

Гишүүнчлэлтэй ахмадын байгууллагууд эрх ашгийг нь хамгаалж ажиллаж чаддаг эсэхийг лавлахад судалгаанд оролцогчдын 42 хувь нь “тийм”, 30 хувь нь “үгүй”, 23 хувь нь “мэдэхгүй” гэжээ.

Ахмадын хороо, зөвлөлийн өдөр тутмын үйл ажиллагаанд сум, дүүрэг, баг, хорооны Иргэдийн хурал, Засаг даргын зүгээс үзүүлж буй дэмжлэгийг үнэлүүлэхэд



Хангалттай дэмжлэг үзүүлдэг гэж хариулсан оролцогчид аймагт ахмадын ордон барьж өгсөн, ахмадуудад зориулсан байр, бялдаржуулах танхим, урлаг соёлын арга хэмжээ зохион байгуулж урамшуулах, сар шинэ болон ахмадын баяраар ахмадууддаа хүндэтгэл үзүүлэх зэргээр дэмждэг гэжээ.

Харин дэмжлэг үзүүлдэггүй гэж хариулсан оролцогчдоос шалтгааныг нь тодруулахад 80 хувь нь мэдэхгүй гэж хариулсан бол бусад нь ахмадуудыг намын харьяаллаар ялгаварладаг, ахмадын байгууллагыг хоёр хэсэг хувааж нэгдсэн зохион байгуулалтгүй болгосон, ахмадуудад чиглэсэн ямар үйл ажиллагаа явуулж байгаа талаар ямар ч мэдээлэл өгдөггүй гэжээ.

Ахмадуудын санаачлан зохион байгуулсан үйл ажиллагаанд төрийн болон аж ахуйн нэгж байгууллагын зүгээс ямар нэг дэмжлэг тусалцаа үзүүлдэг талаар тодруулахад ихэнх аймгуудын ахмадууд тэр бүр тусламж дэмжлэг үзүүлээд байдаггүй, төсөв мөнгө нь хүрэлцдэггүй гэдэг. Гэхдээ орон нутгийн удирдлагаас санаачлагатай ажиллавал дэмжих аж ахуйн нэгжүүд байдаг, орон нутгаас ахмадуудад хааяа нэг бүжиг, уралдаан тэмцээн зохиоход шагналын хэдэн төгрөгийг гаргаж өглөө л гэхээс өөр зүйл сонсогддоггүй гэв.

Дээрхээс үзвэл аймаг, орон нутгийн төрийн байгууллага болон аж ахуйн нэгж байгууллагуудын зүгээс ахмад настнуудад чиглэсэн үйл ажиллагаа нь харилцан адилгүй байна.

Байр суурь:

“Аймгаас ахмадуудаа дэмжлээ гэж сонсож байгаагүй. Харин саяхан нэг хувийн байгууллагаас ахмадад автобус бэлэглэсэн байсан. Дархан хотын Болд сан гэдэг байгууллагаас автобус өгч урлагийн тоглолт зохиогдсон Сэлэнгэ аймгийн ахмадын зөвлөлтэй хамтран харилцан туслалцах ажлууд зохиогдож байсан. Хавар төлийн бэлтгэл хангахад тусалсан.”

Дархан-Уул аймгийн ахмадуудтай хийсэн ярилцлагаас

“Дорнод худалдаа” ХХК-иас Ахмадуудын дунд зохион байгуулсан шатрын тэмцээн, “Дорнод Онон” ХХК-иас Ахмадын баяр зохион байгуулахад санхүүгийн дэмжлэг үзүүлсэн. Ер нь манай аймгийн олон байгууллага, аж ахуй нэгжүүд боломжоороо тусалж дэмждэг.

Дорнод аймгийн ахмадуудтай хийсэн ярилцлагаас

Дөрөв. Дүгнэлт, санал

Дүгнэлт №1. Эдийн засгийн баталгааг хангахуйц тэтгэвэр авч чадахгүй байгаа тул зээл авдаг жишиг ахмад настуудын дунд тогтож байна. Зарим судалгаагаар ахмад настны 97 хувь нь бага тэтгэвэртэй амьдарч, амьжиргааны наад захын хэрэгцээгээ хангаж чадахгүй байгаагаас тэтгэврийн зээл ихээр авч байна. Тухайлбал, Арилжааны 6 банкаар өндөр насны тэтгэвэр авдаг 83.8. хувь нь буюу 182.8 мянган ахмад настан 6-24 сарын хугацаатай тэтгэврийн зээлд хамрагдаж, 2014-2015 оныхоо тэтгэврийг зээлээр авч орлогын эх үүсвэргүй болсон олон ахмад байна.

Санал: *Тэтгэврийн хэмжээг инфляцийн түвшинтэй уялдуулан тэтгэврийн индекс тогтоон нэмэгдүүлэх, ялангуяа нийгмийн даатгалын хүрээнд үндсэн тэтгэвэр, нийгмийн даатгалын шимтгэл төлснөөр авах тэтгэвэр, нэмэгдэл даатгалын тэтгэврийн хосолмол тогтолцоог бий болгох, түүнчлэн ахмадуудын тэтгэврийн зээлийн хүүг бууруулах чиглэлээр бусад улс орнуудын тэтгэврийн зээлийн бодлогын талаарх туршлага, практикийг судалж нэвтрүүлэх.*

Дүгнэлт №2. Нийгмийн хамгааллын бодлогод шаардагдах хөрөнгийн эх үүсвэрийн дийлэнхийг төр хариуцдаг учраас нийгмийн хамгааллын бодлого стратегийг зөв явуулаагүйгээс гарах үр дагавар нь улс орны эдийн засагт сөрөг нөлөөтэй. Ялангуяа нийгмийн халамж нь ядуурлыг бууруулахад чиглэсэн стратегийн нэг хэсэг болохын хувьд нийгмийн даатгал, эрүүл мэнд, боловсрол, бусад төрийн бодлого, шийдвэртэй харилцан уялдаатай хэрэгждэг учраас төрийн зүгээс ахмад настуудад чиглэсэн бодлого хөтөлбөрийг хэрэгжүүлэхдээ эдийн засгийнзохистой, тогтвортой нөхцөлд хэрэгжих боломжийг хангах шаардлагатай байна.

Үүний зэрэгцээ Ахмад настны нийгмийн хамгааллын тухай хуульд заасан ахмад настанд үзүүлэх хөнгөлөлт, тусламж, үйлчилгээг нарийвчлан заасан байгаа ч тус хуулийн талаарх олон нийтийн мэдлэг ойлголт хангалтгүй, мөн аж ахуйн нэгж, байгууллага болон хуулиар үүрэг хүлээсэн эрх бүхий албан тушаалтнуудын үүргээ биелүүлэхгүй байгаагаас хуулийн хэрэгжилт төдийлөн хангагдахгүй байна.

Санал: *Ахмад настны нийгмийн хамгааллын тухай хуульд ахмадуудын хөгжих, хөдөлмөрлөх, нийгмийн амьдралд оролцох эрхийн хамгаалалтыг хуульчлан баталгаажуулах, мөн тэдний асран хамгаалагч, харгалзан дэмжигчийн эрх, үүрэг, хариуцлагын тогтолцоо зохицуулалтгүй байгаа тул Ахмад настны нийгмийн хамгааллын тухай хуулийг өөрчлөн найруулж, ингэхдээ олон улсын зарчим, хэм хэмжээгээр тодорхойлсон ахмад настантай холбоотой стандартад нийцүүлэх;*

Дүгнэлт №3. Эрүүл мэндийн үйлчилгээг хүргэхэд шаардлагатай төсөв санхүүгийн асуудлыг шийдээгүй, мэдээлэл хүртээмжгүйн улмаас зайлшгүй асаргаа шаардлагатай ахмад настныг асрах сайн дурын идэвхтэнд өгөх урамшуулал, тэднийг бэлтгэж сургах санхүүгийн эх үүсвэрийн хүрэлцээ дутмаг хэвээр байна.

Дэлхийн улс орнууд ахмад настанд үзүүлэх эрүүл мэнд, нийгмийн халамжийн үйлчилгээг цогцоор хүргэх, тэдний эрүүл насжилт, бие даан амьдрах боломжийг бүрдүүлэх зорилгоор геронтологи, гериатрийн тусламжийн үйлчилгээг хөгжүүлэхэд ихээхэн анхаарах болжээ. Иймээс насжилт, настны эмгэг судлалын салбарыг бодлогын баримт бичгийг боловсруулан батлах, ахмад настанд үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний хүрээнд гериатрын төрөлжсөн мэргэжлийн тусламжийг шатлал бүрт өргөжүүлэн хөгжүүлэх, геронтологи, гериатрийн чиглэлийн хүний нөөцийг бэлтгэн чадавхжуулах, шаардлагатай тоног төхөөрөмжөөр хангах зэрэг асуудлыг судлан шийдвэрлэх нь зүйтэй юм.

Санал: Ахмад настанд чиглэсэн эрүүл мэндийн үйлчилгээнд хүрэлцэхүйц төсвийг улсын, орон нутгийн төсвөөс бүрдүүлэн оновчтой, алсын хараатай хуваарилах;

Ахмад настны амьдралын чанар, эрүүл насжилт, эрүүл мэндийн талаарх мэдлэг ойлголтыг нэмэгдүүлэхэд чиглэсэн сургалт, сурталчилгааны ажлыг баг, хорооны өрхийн эмнэлэгүүдийг түшиглэн хүрээмжтэй зохион байгуулж, тогтмолжуулах;

Геронтологи-гериатрын чиглэлийн хүний нөөцийг нэмэгдүүлэх, мэргэшүүлэх, орон нутагт энэ чиглэлээр ажиллах боловсон хүчний орон тоог нэмэгдүүлэх;

Хэвтрийн, хөгжлийн бэрхшээлтэй болон бусад эрүүл мэндийн хувьд байнгын асаргаа, сувилгаа шаардлагатай ахмад настнуудад гэрээр үзүүлэх эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний стандартыг нэвтрүүлэх;

Дүгнэлт №4. Монгол Улсад сэтгэцийн өвчтэй, оюуны хомсдолтой, хүнд хэлбэрийн сэтгэцийн эмгэгтэй хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдэд зориулсан тусгай асрамжийн газар байхгүй байгаагаас хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн нөхөн сэргээх төв, болон бусад асрамжийн газарт сэтгэцийн эмгэгтэй хүмүүс ахмад настан, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүстэй нэг дор асруулж байгаа нь сэтгэцийн эмгэгтэй хүмүүс бусад асруулагч, ажилтнуудын эрх чөлөөнд халдах, амгалан тайван байдлыг алдагдуулах, орчин тойрондоо аюул, хор хохирол учруулах эрсдэлтэй байна.

2003 онд Мааньт дахь Сэтгэцийн өвчтэй хүмүүсийн улсын асрамжийн газрыг татан буулгаж, улмаар 2006 онд Наркологийн үндэсний төвийг Сэтгэцийн эрүүл мэндийн үндэсний төвд нэгтгэн зохион байгуулсантай холбоотойгоор тус төвийн байнгын хэвтэн эмчлүүлэгчийн тоо, ажлын ачаалал эрс нэмэгдэх болсон байна. Мөн тус төв нь сэтгэцийн эмгэгтэй хүмүүсийн асрамжийн үйл ажиллагааг давхар гүйцэтгэх болсноор өвчтөнүүдийн эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний хүртээмжид сөргөөр нөлөөлж, тэдний эрх нь зөрчигдөх нэг шалтгаан болж байна.

Санал: Төрөлжсөн асрамжийн үйлчилгээний стандарт, үйл ажиллагааны төрөл хамрах хүрээг шинэчлэн тогтоохдоо дээрх олон улсад хэрэгжиж байгаа сайн туршлагауудыг судалж нэвтрүүлэх, түүнчлэн төрөлжсөн асрамжийн үйлчилгээний зөвшөөрлийг хууль тогтоомж,

стандартын шаардлагыг бүрэн хангасан этгээдэд олгож байгаа эсэхэд тавих хяналтын механизмыг боловсронгуй болгох.

Дүгнэлт №5. Ахмад настнуудыг улс орны нийгэм, эдийн засгийн хөгжилд хувь нэмрээ оруулан залуу үеэ бэлтгэх, хүмүүжүүлэх, амьдрах ухаанд сургах хүний нөөц томоохон бүлэг хэмээн тодорхойлж, төрийн бодлого, хөтөлбөртөө тусган хэрэгжүүлэх нь зүйтэй байна.

Дэлхийн улс орнууд ахмад настны нийгмийн хамгааллын хөтөлбөрүүдийг илүү хувийн хэвшлийн дэмжлэгт тулгуурлан хэрэгжүүлж, улмаар төвлөрсөн төрийн халамж үйлчилгээнээс илүүтэйгээр гэр бүлд чиглэсэн халамжийн үйлчилгээний загваруудыг хөгжүүлж байна.

Санал: Ахмад настнуудад зориулсан төрөлжсөн асрамжийн газруудыг хотхон, цогцолбор хэлбэрээр дэд бүтэцтэй нь цогцоор зохион байгуулж, эрүүл мэнд-нийгмийн үйлчилгээний хамтарсан загваруудыг хөгжүүлэх замаар улсын, хувийн, улс-хувийн хэвшлийн зэрэг өмчлөлийн олон янзын харьяалалтай, санхүүгийн олон эх үүсвэртэй байхаар хөгжүүлэхэд онцгойлон анхаарах.

Дүгнэлт №6: Төрөлжсөн асрамжийн газарт үндэсний хууль тогтоомжийн хэрэгжүүлэх, хяналт дутмаг учраас ахмад настнууд хуульд заасан эрхээ бүрэн, хангалттай эдэлж чадахгүй байна. Ялангуяа асрамжийн газрын ажиллах хүчин чадлаас хамаарч Ахмад настны асрамжийн үйлчилгээнд тавих нийтлэг шаардлага MNS 5823:2013 стандарт, Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн асрамжийн үйлчилгээнд тавих нийтлэг шаардлага MNS 5798:2008 стандартын хэрэгжилт хангалтгүй байна.

Санал: Ахмад настан болон хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн асрамжийн газрын асруулагч нарт хүргэх асрамжийн газрын үндсэн гол үйлчилгээ болох хөгжлийн ажиллагаа, нөхөн сэргээх, эрүүл мэндийн анхны тусламж үйлчилгээ үзүүлэх, асаргаа сувилгааг стандартын дагуу чанартай хүргэх;

Дүгнэлт №7: Тэтгэврээ авч байгаа ахмадуудын ихэнх нь ямар нэгэн ажил хөдөлмөр эрхлэх хүсэлтэй байна. Ялангуяа ахмадууд дунд зөвлөх үйлчилгээг гүйцэтгэх боломжтой мэргэшсэн, чадварлаг боловсон хүчин олон байгаа ч тэд мэргэжлээрээ үргэлжлүүлэн зөвлөгөө үйлчилгээ үзүүлэх ажиллах нөхцөл боломж хязгаарлагдмал байна. Мөн хүүхэд асрах үйлчилгээнээс өөр сонголт хийх боломж хомс, насаар ялгаварлан гадуурхах явдал байсаар байна.

Санал: Ахмад настан хүсвэл үргэлжлүүлэн богиносгосон цагаар ажиллах, цалин хөлсийг ялгамжтай үнэлэх, тооцох боломжийг бүрдүүлэх;

Ажлын баялаг туршлагатай өндөр мэргэжлийн ахмад настны бүртгэл сүлжээний нэгдсэн тогтолцоог бий болгож, тэднийг залуу мэргэжилтгүүдтэй холбож сургаж дадлагажуулах, мэдлэг, ур чадвар, туршлагаа хуваалцах, боломжийг бүрдүүлэх;

Ахмад настан тухайн ажиллаж байсан байгууллагадаа орон тооны бус зөвлөхөөр ажиллах, өөрийн харьяа орон нутгийн баг хорооны ажилд оролцох нөхцлийг бүрдүүлсэн урамшууллын тогтолцоог нэвтрүүлэх;

Дүгнэлт №8: Засгийн газрын 2013 оны 185 дугаар тогтоолын 5 дугаар хавсралтаар “Ахмадын сан” байгуулан ажиллуулах журмыг баталсан ч түүний хэрэгжилт аж ахуйн нэгж, байгууллагад тэр бүр хангагдахгүй байна. Түүнчлэн, ахмад настны кабинет, төв байгуулах санхүүгийн эх үүсвэр орон нутгийн жил бүрийн төсөвт тэр бүр тусгагдахгүй байгаагаас зарим орон нутагт ахмад настан өөрийгөө хөгжүүлэх, идэвхтэй амьдрах, чөлөөт цагаа өнгөрөөх орчин нөхцлөөр хязгаарлагдаж байна. Ялангуяа ахмад настны кабинет, төв байгуулах санхүүгийн эх үүсвэр орон нутгийн жил бүрийн төсөвт тэр бүр тусгагдахгүй байгаагаас зарим орон нутагт ахмад настан өөрийгөө хөгжүүлэх, идэвхтэй амьдрах, чөлөөт цагаа өнгөрөөх орчин нөхцлөөр хязгаарлагдаж байна.

Санал: Цаашид улс орны өнцөг булан бүрт амьдарч байгаа ахмадуудад адил тэгш, хүртээмжтэй үйлчилгээг хүргэхийн тулд асрамжийн, нөхөн сэргээх газруудыг бүсчлэн байгуулах, мөн ахмадын хөгжлийн төвүүдийг аймаг бүрт бий болгох;

Дүгнэлт №9: Ахмад настанг олон нийтийн газар хүндэтгэх, ээлж хүлээлгүйгээр шууд үйлчлэх, ялгаварлан гадуурхахгүйгээр тэгш харьцах, орон нутагт амьдарч буй ахмад настануудын мэдээлэлтэй байх эрх хангагдахгүй, мэдээлэл хүртээмжгүй байна.

Санал: Төр, хувийн хэвшил, иргэний нийгэм хамтран санаачлага өрнүүлэх. Ахмад настанг хүндэтгэх, тэгш харьцах, нас, хүйс, боловсрол, гадаад байдлаар ялгаварлан гадуурхахгүй байхад хүн бүрийн анхаарлыг хандуулах;

UIN.MN
СУДАЛГААНЫ САН

Судалгааг гүйцэтгэсэн:

**Г.Агар-Эрдэнэ
З.Өнөржаргал
Ц.Адьяахишиг
Б.Болорсайхан**

**2015 он.
Монгол Улсын Хүний эрхийн Үндэсний Комисс**

UIH.MN
СУДАЛГААНЫ САН