

АХМАД НАСТНЫ АСРАМЖИЙН ҮЙЛЧИЛГЭЭНИЙ ХАРЬЦУУЛСАН СУДАЛГАА: БНСУ, МОНГОЛ УЛСЫН ЖИШЭЭГЭЭР

Ядамжавын Отгонбаяр¹, доктор, Монгол Улсын Их Сургууль, Шинжлэх Ухааны Сургуулийн дэд профессор

Гэлэнхүүгийн Түмэннаст, доктор, Монгол Улсын Их Сургууль, Шинжлэх Ухааны Сургуулийн дэд профессор

Сэнгэдоржийн Мөнхбаатар, доктор, Монгол Улсын Их Сургууль, Шинжлэх Ухааны Сургуулийн ахлах багш

Хураангуй

Дэлхийн улс орнуудын нийгэм, эдийн засгийн байдал, амьдралын чанар сайжирснаар ихэнх улсад хүн амын дундаж наслалт нэмэгдэж байна. Энэ нь нэг талаас хүн ам зүйн сайн үзэгдэл хэдий ч нийгэмд олон тулгамдсан асуудлуудыг дагуулах боллоо. Хүн амын дундаж наслалт нэмэгдэхийн хэрээр нийт хүн амд ахмад настны эзлэх хувь нэмэгдэж, тэдэнд үзүүлэх нийгмийн хамгаалал, халамжийн үйлчилгээний хувилбар, тэтгэврийн даатгал, асрамжийн үйлчилгээний санхүүжилт, удирдлага зэрэг олон асуудлыг шийдвэрлэх шаардлага үүсч байна. Энэхүү судалгаагаар насжилт хурдацтай явагдаж байгаа Азийн орнуудын нэг болох БНСУ-ын хувьд ахмад настны асрамжийн үйлчилгээний эрх зүйн орчин, бодлого, стандарт, төрөл хэлбэрийн онцлог, давуу ба сул талыг Монгол Улсын нөхцөл байдалтай харьцуулан судлахыг зорьсон. Судалгаанд чанарын судалгааны ганцаарчилсан гүнзгийрүүлсэн ярилцлагын аргаар 60 орчим хүнээс үндсэн мэдээлэл цуглуулан боловсруулснаас гадна баримт бичиг судлах, SWOT шинжилгээ хийх аргуудыг ашигласан. Асрамжийн үйлчилгээний эрх зүйн орчин, дэд бүтэц, үйлчилгээ үзүүлэх шат дараалал, хүний нөөцийн бэлтгэл зэрэг олон асуудлаар БНСУ-ын үзүүлдэг үйлчилгээ Монгол Улсынхаас давуу талтай байна.

Түлхүүр үгс: хүн амын насжилт; ахмад настан; нийгмийн хамгаалал; асрамжийн үйлчилгээ

A COMPARATIVE STUDY OF THE ELDERLY CARE SERVICES: CASES OF REPUBLIC OF KOREA AND MONGOLIA

Abstract:

With improvements in social and economic conditions worldwide, there has been a notable increase in life expectancy across many countries. While this demographic shift signifies the progress, it also presents challenges for society. As the proportion of elderly individuals within populations increases, addressing issues related to social security, welfare services, pension insurance, and the financing and management of care services becomes imperative. This study aims to compare the legal environment, policies, standards, types, advantages, and disadvantages of elderly care services between South Korea, a rapidly aging Asian country, and Mongolia. The study used qualitative research method including in-depth interview with approximately 60 individuals, document review and SWOT analysis. The findings reveal that South Korea's elderly care services surpass those of Mongolia in various aspects, including the legal framework, infrastructure, service provision efficiency, and human resource preparation.

Key words: population aging; elderly; social security; care services

1. ОРШИЛ

Хүн амын насжилт нь ирээдүйд улс орны нийгэм, эдийн засгийн хөгжилд ихээхэн нөлөө үзүүлэхүйц, бүхий л салбарыг хамарсан өргөн хүрээтэй асуудал юм. Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага (2020)-ын тооцоолсноор дэлхий даяар 60-аас дээш настай 901 сая ахмад настан амьдарч байгаа нь нийт хүн амын 12.3 хувийг эзэлж байна. Энэ нь өнөөдөр дэлхийн 10 хүн тутмын нэг 60 ба түүнээс дээш насны хүн ам байна гэсэн үг юм. Цаашилбал 60 болон түүнээс дээш насныхан 2030 онд 1.4 тэрбум (хүн амын 16.5 хувь), 2050 онд 2.0 тэрбум (хүн амын 21.5

¹ Холбоо барих зохиогч. Хаяг: otgonbayar_ya@num.edu.mn

хувь) хүрэх төлөвтэй байна (ДЭМБ, 2020). Өөрөөр хэлбэл, 2050 он гэхэд дэлхийн таван хүн тутмын нэг нь 60 ба түүнээс дээш насны хүн ам болох төлөвтэй байна.

Монгол Улсын хувьд 60 ба түүнээс дээш насны хүн амын нийт хүн амд эзлэх хувь 2015 онд 6.4 хувь байсан бол 2030 онд 11.9 хувь, 2050 он гэхэд 21.1 хувь болох хэтийн тооцоог ҮСХ-оос хийсэн байна. Хүн ам, орон сууцны 2015 оны завсрын тооллогын дүнд суурилсан “Хүн амын 2015-2045 оны шинэчилсэн хэтийн тооцоо”-ноос харахад 55 ба түүнээс дээш насны ахмадуудын нийт хүн амд эзлэх жин 2015 онд 9.7 хувь байсан бол 2045 онд 19.4 хувь болж, даруй 10 шахам пунктээр нэмэгдэхээр байна (ҮСХ, 2020). Түүнчлэн дээрх хэтийн тооцооноос харахад, Монгол Улсын хүн ам зүйн ачаалал буюу хөдөлмөрийн насны 100 хүнд ногдох хөдөлмөрийн бус насны хүм ам 2017 онд 58.3 байсан бол 2045 онд 64.9 болж нэмэгдэх төлөвтэй ба ачааллыг насаар задлан харахад, хөдөлмөрийн насны 100 хүнд ногдох хүүхдийн тоо 50.1, ахмад настан 14.8 байхаар байна (ҮСХ, 2020).

Өнөөгийн байдлаар Монгол Улсын ахмад настанд чиглэгдсэн үйлчилгээ нь ахмадад зориулсан мөнгөн тусламж, рашаан сувилал, амралтын эрх зэрэг цөөн тооны үйлчилгээгээр хязгаарлагдаж байна. Цаашид хүн амын өсөлт удааширч, нийт хүн амд ахмад настнуудын эзлэх хувь өсөх хандлагатай байгаа Монгол Улсын хувьд ахмад настны нийгмийн хамгааллын бодлого нь зөвхөн нийгмийн ядуу, эмзэг, зорилтот бүлэгт чиглэсэн үйлчилгээгээр хязгаарлагдалгүйгээр нийт ахмад настанд зориулагдсан дэмжих, хөгжүүлэх, урьдчилан сэргийлэх тусламж үйлчилгээний цогц тогтолцоо бий болгох хэрэгцээ, шаардлага гарч байна.

Ахмад настан нь нийгмийн эрх тэгш, идэвхтэй гишүүний хувьд баталгаатай орлоготой байж, эрүүл мэнд, нийгмийн бусад шаардлагатай үйлчилгээг чанартай, хүртээмжтэй авах, гэр бүл, нийгэм, хамт олны дунд аз жаргалтай, сэтгэл хангалуун амьдрах эрхтэй. Тиймээс тэдэнд хөдөлмөр эрхлэх таатай боломжийг бий болгох, нийгмийн хамгааллыг сайжруулах, эрүүл насжих, нийгэм, олон нийт, гэр бүлийнхээ дунд эрх тэгш амьдрах ээлтэй орчинг бүрдүүлэх замаар тэдний амьдралын чанарыг сайжруулахад чиглэсэн зорилтуудыг “Монгол Улсын хүн амын насжилтын асуудлаарх үндэсний стратеги 2009-2030”-д дэвшүүлэн тавьсан байдаг (МУЗГ, 2009). Тухайлбал, ахмад настны эрүүл мэндийг дэмжих чиглэлээр ахмад настанд зориулсан нийгмийн халамжийн тусламж үйлчилгээний шинэ хэлбэрийг бий болгох, ялангуяа сэтгэцийн эрүүл мэндийн үйлчилгээг өргөжүүлэх, хувийн хэвшлийн амралт, сувилал, асрамжийн үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх, төлбөртэй болон хөнгөлөлттэй үнээр үйлчилгээ авах боломжийг бүрдүүлэх зэргийг тусгасан байдаг.

Энэ мэт хэрэгцээ шаардлагаас үүдэн бид энэхүү ажлаараа: ахмад настны асрамжийн үйлчилгээг бүхэлд нь үзэл баримтлалын хувьд эргэн харах, нэр төрөл, хүртээмжийг одоо байгаа түвшнээс сайжруулахын тулд олон улсын сайн туршлагаас судалж үндэсний онцлогт тохируулан нутагшуулах боломж нөхцлийг судлахыг зорьсон болно. Ахмад настны асрамжийн үйлчилгээний сайн туршлагын жишээгээр бид насжилт хурдацтай явагдаж байгаа Азийн орнуудын нэг болох Бүгд Найрамдах Солонгос Улс (БНСУ)-ыг сонгон судалсан ба Монгол Улсын үйлчилгээтэй харьцуулж болох зүйлсийг харьцуулан дүгнэхийг оролдсон.

2. АРГА ЗҮЙ

Энэхүү судалгаанд анхдагч болон хоёрдогч тоо, мэдээллүүд ашиглан дараах арга зүйгээр харьцуулалт, шинжилгээ хийсэн. Үүнд:

- Баримт бичиг судлал: Монгол Улс болон БНСУ-ын ахмад настны нийгмийн хамгааллын бодлого, эрх зүйн орчин, эрүүл мэнд, нийгмийн хамгааллын талаар хийгдсэн судалгааны тайлан, статистикийн тоо баримт, олон улсын байгууллагын төсөлт ажлын үнэлгээний тайлан зэрэг баримт бичгүүдийг тоймлон судлах.
- Чанарын судалгааны гүнзгийрүүлсэн ярилцлагын аргаар мэдээлэл цуглуулан шинжлэх: Хоёр улсын асрамжийн үйлчилгээ авч байгаа ахмад настан, тэдний ар гэр, ахмадын чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг төрийн болон төрийн бус байгууллага,

бодлогын түвшинд ажилладаг мэргэжилтэн, экспертүүдтэй гүнзгийрүүлсэн ярилцлага хийж анхдагч өгөгдөл цуглуулан шинжилсэн. Ингэхдээ асрамжийн үйлчилгээнд хамрагдсан үндсэн шалтгаан, үйлчилгээний чанар, үйлчилгээ авахад тохиолдсон хүндрэл бэрхшээл, энэ төрлийн үйл ажиллагаа явуулах хэрэгцээ шаардлага, бодлогын шинэчлэл, цаашдын чиг хандлага гэх мэт асуултуудын дагуу ярилцсан.

- Хоёр улсын ахмад настны асрамжийн үйлчилгээний онцлог, давуу, сул талыг гаргахдаа SWOT шинжилгээний арга ашигласан.

Судалгааны анхдагч мэдээлэл цуглуулах үйл ажиллагааг 2021-2023 онд БНСУ-ын Кенг-хи мужийн Гёнган Буддын сүмийн дэргэдэх ахмад настны асрамжийн газарт байгаа асруулагчид болон тэдний ар гэрийн хүмүүстэй ярилцлага хийх замаар хийсэн. Харин Монгол Улсад 2022 оны 5-р сард асрамжийн үйлчилгээ авч байгаа иргэд, энэ төрлийн үйл ажиллагаа явуулдаг байгууллагуудаас мэдээлэл цуглуулсан. Судалгаанд оролцогчдын түүврийн хэмжээг хамарсан хүрээгээр задлан Хүснэгт 1-д үзүүлэв.

Хүснэгт 1: Судалгааны хүрээ, түүврийн хэмжээ

№	Судалгаанд оролцогчид	Ярилцлага хийсэн байршил	Судалгаанд оролцогчдын тоо
1	Асрамжийн үйлчилгээ авч байгаа иргэд	БНСУ, Монгол Улс	БНСУ: 10 Монгол Улс: 10
2	Ахмад настныг асарч байгаа иргэд	БНСУ, Монгол Улс	БНСУ: 15 Монгол Улс: 15
3	Асрамжийн чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг байгууллага	БНСУ, Монгол Улс	БНСУ: 2 Монгол Улс: 2
4	Ахмад настны чиглэлээр үйл ажиллагаа явуулдаг төрийн ба төрийн бус байгууллага	Монгол Улс	2
5	Нийгмийн халамжийн мэргэжилтэн	Монгол Улс	5
Нийт			61

Судалгааны хязгаарлагдмал тал

Анхдагч мэдээлэл цуглуулахад чанарын судалгааны магадлалт бус түүврийн арга зүй ашигласан тул түүвэр нь Монгол Улс болон БНСУ-ын бүх ахмад настанг төлөөлөхгүй. Гэхдээ тоон судалгаагаар тодорхойлоход тохиромжгүй асуудал, нөхцөл байдлын талаар үнэ цэнтэй мэдээлэл цуглуулж чадсан. Түүнчлэн ярилцлагын үеэр ахмадуудын эрүүл мэндийн байдлаас шалтгаалж ихэнх хүнтэй ярилцахад бэрхшээлтэй байсан, мөн БНСУ-д солонгос хэлний орчуулагчаар дамжуулан ярилцлагууд хийсэн тул цуглуулсан зарим мэдээлэлд орчуулгын биас үүссэн, хөндлөнгийн хүний үзэл бодол шингэсэн зэрэг эрсдэл байхыг үгүйсгэхгүй.

3. СУДЛАГДСАН БАЙДАЛ: АСРАМЖИЙН ҮЙЛЧИЛГЭЭГ СУДЛАХ ХАРЬЦУУЛСАН НИЙГМИЙН ХАМГААЛЛЫН ХАНДЛАГА

Халамжийн бодлого нь бодит байдлын хувьд XIX зууны сүүлийн хагасаас Баруун Европт анх бүрэлдэн тогтсон гэж үздэг. Харин ойлголтын хувьд 1970-1980-аад оны үеэс эхлээд социологи, дараа нь улс төрийн шинжлэх ухаан, хожим нийгмийн бодлого, хамгааллын салбарт гэх мэтээр нийгмийн шинжлэх ухааны судлагдахууны эргэлтэнд орж, нийгмийн систем дэх хамгааллын үйл ажиллагаа институцийн (байгууллагын) түвшинд судлагдаж ирсэн байна (Г.Түмэннаст., 2010). Орчин үеийн нийгмийн шинжлэх ухааны ойлголтын үүднээс түүний агуулгыг сурвалжилбал, *Оксфордын толь бичигт* “халамжийн бодлого нь тэтгэвэр, хамгааллын тэтгэмж, эрүүл мэндийн үнэ төлбөргүй үйлчилгээ болон бусад арга хэмжээг явуулах замаар аль нэг улсын засгийн газрын зүгээс улсынхаа хүн амын нийгэм, эдийн засгийн баталгааг хангах хариуцлагыг өөртөө хүлээж байгаа тогтолцоог хэлнэ” (Lain McLean, 1995) гэсэн бол *Европын холбооны нийгмийн хамгааллын толь бичигт* “халамжийн бодлого нь тэтгэвэр, эмнэлгийн үйлчилгээ, өвчний болон ажилгүйдлийн тэтгэмж болон бусад арга хэмжээгээр өөрийн иргэдийн эрүүл

мэнд хийгээд сайн сайхан байдлыг хамгаалах чиг үүргийг хэрэгжүүлэх явцад бүрэлдэж буй олон талт, нарийн нийлмэл тогтолцоо мөн” (Portonniere, Jean-Claude, 2002) хэмээжээ. Эндээс халамжийн бодлого нь төрийн үндсэн шинж болж төлөвшсөн нь харагдаж байна. Ийнхүү нийгэмд “халамжийн төр” хэмээх ойлголт бий болсон ба түүний гол шинжүүд нь i) төрд хүн амынхаа өмнө хүлээж байгаа үүрэг хариуцлагаа хэрэгжүүлэх чадвар, бүтэц байх, ii) энэхүү үүрэг, хариуцлага нь хүн амын нийгэм, эдийн засгийн баталгаат байдлыг хангахын тулд бий болдог, iii) үүрэг, хариуцлагаа тодорхой бодлогын арга хэмжээнүүдийн тусламжтайгаар хэрэгжүүлдэг, iv) энэ нь явсаар нийгэмд олон тал бүхий нарийн нийлмэл системийг бий болгодог зэрэг юм.

Халамжийн төрийн үүсэл, хөгжил нь нийгмийн салбарын судлаачдын хувьд ихээхэн сонирхол татсан асуудал болдог. Өрнөдийн судлаачдын дунд нийгмийн хамгааллын түүхийг судалсан ажил цөөнгүй бий. Тэдгээрээс харахад халамжийн бодлогын үүсэлд харгалзуулж буй түүхэн цаг хугацааг үндсэндээ хоёр янзаар тайлбарласан байдаг. *Эхнийх нь* ядуурлын асуудал улс орнуудын анхаарлын төвд орж ирсэн үе бөгөөд үүнийг дундад зууны хожуу үеэс сэргэн мандлын эхэн үед хамааруулж үздэг. Энэ үеэс ядуурал нь зөвхөн сүм хийдийн асуудал байснаа больж том хотуудын захиргааны албадын хариуцах ажил болж ирсэн хэмээн үздэг. Халамжийн бодлогын үүслийн талаарх *үдгээх* тайлбар нь аж үйлдвэрийн хувьсгалын өрнөл үед буюу XIX зууны сүүл үед хамаардаг. Халамжийн төрийг жинхэнэ утгаараа энэ үед үүссэн гэж үзэж буйг судлаачдын (Ronald Federico, 1990) үзэл бодолд тулгуурлан дараах байдлаар үндэслэж болох юм. Тэдгээр нь *нэгдүгээрт* нийгмийн хамгааллын бодлого буюу хүн амын нийгмийн баталгааг хангах арга хэмжээ нь хот, нутаг дэвсгэрийн нийтлэгээс² халин гарсан, улс гүрний хэмжээнд зохион байгуулагдсан, *хоёрдугаарт* энэ үеэс төр өөрөө нийгмийн хамгааллын үйл ажиллагаанд бодит утгаараа нэгэн субъект болж оролцох болсон байна. Учир нь нийгмийн хамгааллын үндсэн арга хэмжээ болсон нийгмийн даатгал энэ цаг үед үүссэн бөгөөд судлаачдын үздэгээр түүнээс өмнө үүссэн нийгмийн хамгааллын нэгэн үндсэн арга хэмжээ болох халамжийн үйл ажиллагаа нь үндэсний асрамж үйлчилгээний бодлого, үйл ажиллагаа гэхээс гадна том хотуудын, орон нутгийн нийт иргэдэд хамаатай зүйл буюу даатгал нь макро түвшний, харин халамж нь мезо түвшинд хэрэгжих бодлогууд юм.

Юутай ч нийгмийн тусламжийн тогтолцоо нь хүний хамтын амьдралын ихэнх үеийн туршид ямар нэг хэмжээгээр, аль нэг түвшинд хамт байж ирсэн үзэгдэл авч түүхийн тодорхой үед, тодорхой нөхцөлд бичил хүрээнээс үлэмж хэмжээнд, тухайлбал хүмүүс хоорондын ёс суртахуун болон сүсэг бишрэлд дулдуйдсан өдөр тутмын харилцаанаас орон нутаг, цаашилбал улс орны түвшинд төрийн эрх мэдэлд тулгуурлан зохион байгуулагдах зайлшгүй шаардлага буй болжээ. Өөрөөр хэлбэл хөгжлийн явцад тусламж нь институцчилагдсанаар мезо болон макро түвшний зүйл болж хувирсан гэж үзэж болох бөгөөд нийгмийн бодлого, хамгаалал нь нийгмийн системийн түвшин дэх тусламжийн хэлбэрүүд гэж хэлж болно.

Орчин үеийн халамжийн үйлчилгээний зарчим, механизмийг загварчилсан хоёр гол загвар нь *Бисмаркийн болон Бэвэриджийн загварууд* (*Bismark and Beveridge Models of welfare state*) юм. Энэ хоёр загвар нь улс орнуудад нийгмийн хамгааллын тогтолцоо харилцан адилгүй зарчим, механизмуудаар ажилладгийг харуулдаг ба гол санааг хураангуйлан Хүснэгт 2-т харуулав.

² parish-сүмийн засаглалын үеэс тогтсон засаг захиргааны нэгж.

Хүснэгт 2: Нийгмийн хамгааллын түүхэн загварууд

Халамжийн үйлчилгээний зорилт		Бисмаркийн загвар (1880 оноос)	Бэвэридийн загвар (1945 оноос)
Ядуурлыг бууруулах	Гол арга хэрэгсэл	Төрийн бус үйлчилгээ	Төрийн (наад захын баталгааг хангахад баримжаалсан нийгмийн даатгал) үйлчилгээ
	Туслах арга хэрэгсэл	Төрийн (хэрэгцээнд баримжаалсан) үйлчилгээ	Төрийн (хэрэгцээнд баримжаалсан) үйлчилгээ
Амьжиргааны баталгааг хангах	Гол арга хэрэгсэл	Төрийн (орлогод баримжаалсан нийгмийн даатгал) үйлчилгээ	Төрийн бус (хувийн хэвшлийн эрмэлзэл) үйлчилгээ
	Туслах арга хэрэгсэл	Төрийн бус үйлчилгээ	Төрийн бус (хамгааллын нөхөн гүйцээх бие даасан тогтолцоонд тооцогдохгүй) үйлчилгээ

Эх сурвалж: Г.Түмэннаст (2010). “Халамжийн төрийн судалгааны онол аргагүйн зарим асуудал” Политологи Сэтгүүл, Дугаар 7, 2010, МУИС, Улаанбаатар

Халамжийн төр³ мэдээж хүн амын бүхий л бүлгийн сайн сайхан байдлыг бүтээхийн тулд дээр дурдсан өргөн цар хүрээтэй бодлогыг явуулж ирсэн нь тодорхой юм. Гэвч ихэнх оронд халамжийн бодлого, тогтолцоо нь дотооддоо хүн амын бүлгүүдээр ялгаатай байдлаар дэд чиглэл, бүрэлдэхүүн хэсгүүдийг бүтээж, хөгжүүлж иржээ. Хүн ам зүйн утгаар авч үзвэл, халамжийн төрийн бодлого нь хүүхэд, эмэгтэйчүүд, ахмадууд гэсэн гурван том бүлэгт хуваагдаж ирсэн хэмээн үздэг. Эдгээрээс ахмад настнууд бол халамжийн бодлогын нэлээд том зорилтот бүлэг бөгөөд яагаад ахмадуудад нийгмийн бодлого, хамгааллын тусгай бодлого, тогтолцоо шаардлагатай вэ? гэсэн асуулт зүй ёсоор урган гардаг юм.

Ахмад нас гэдэг бол хүний амьдралын мөчлөгийн нэгээхэн чухал үе бөгөөд энэ мөчлөгт хөл тавьснаар хүн цаашдын амьдралдаа олон талт томоохон өөрчлөлтүүдтэй тулгардаг. Судлаач Федерико орчин үеийн халамжийн бодлого, нийгмийн хамгааллын тогтолцоо нь хүний амьдралын бүхий л мөчлөг дэх онцлог хэрэгцээг хангах стратегийг өөртөө агуулж байдгийг тогтоосон байдаг (Хүснэгт 3).

Хүснэгт 3: Хүний амьдралын мөчлөг дэх онцлог хэрэгцээг хангах халамжийн үйлчилгээний стратеги

Амьдралын мөчлөг	Хэрэгцээг хангах стратеги
Төрөхийн өмнөх үе	Эхийн эрүүл мэндээс хамааралтай; эхэд хяналт ба асаргаа үзүүлэх
Төрөх үе	Төрөх орчин хийгээд төрөх явцад нөлөөлөх; төрөх үеийн эрсдэлээс эх, хүүхдийг хамгаалах үйлчилгээ үзүүлэх
Нялх нас	Асаргаа тойлго, ихэвчлэн гэр бүлийн гишүүд болон эрүүл мэндийн системийн ажилтнуудын үүрэг, хариуцлагад чиглэсэн үйлчилгээ үзүүлэх
Хүүхэд нас	Халамж анхаарал тавих, ялангуяа сургууль ба гэрт нь хөгжлийн үндэс суурь тавих үйлчилгээ үзүүлэх
Өсвөр нас	Асран халамжлагчаас хязгаарлагдмал хамаарал шаардана; өөрийн үйл ажиллагаа ба шийдвэр чухал болно; тамхи, архи хэрэглэх, бэлгийн бойжилт ба нөхөрлөл зэргийн талаар нийгэм сэтгэлзүйн зөвлөгөө, үйлчилгээ хэрэгцээтэй.
Залуу нас	Гэр бүлээс үл хамаарах, эдийн засгийн болон бусад талаар бие даах байдал нэмэгдэнэ, хайр дурлал, гэрлэлт, нөхөрлөлийн утга учир бүхий харилцаа руу чиглэсэн залуучуудыг дэмжих үйлчилгээ үзүүлэх.
Дунд нас	Дээд зэргийн бие даасан байдалд очно; өөрийгөө хариуцан тэжээх, харилцаан дахь харилцан халамж тавих явдал үргэлжилнэ; нийгмийн эрсдэлээс хамгаалахад чиглэсэн үйлчилгээ шаардлагатай.
Ахмад нас	Өөрийгөө асрах, хосууд харилцан санаа тавих явдал үргэлжлэх боломжтой, хань ижил, гэр бүлийн гишүүд, найз нөхөд, бусдаас хамаарах байдал өсөн нэмэгдэнэ. Мэргэжлийн эрүүл мэндийн болон халамж асрамжийн үйлчилгээ шаардлагатай болно.
Насан өөд болох үе	Өөрийн бие махбодод тавих хяналт алдарна. Үхлийг хөнгөвчлөх үйлчилгээ шаардлагатай болох тохиолдол байдаг.

Эх сурвалж: Ronald Federico, (1990). Social Welfare in Today's World, McGraw-Hill College

³ Халамжийн төр /welfare state/ хэмээх ойлголт нь нийгмийн хамгааллын судалгаанд сүүлийн жилүүдэд түгээмэл хэрэглэгдэж байгаа бөгөөд социологи, улс төр судлал, эдийн засаг, нийгмийн удирдлага зэрэг шинжлэх ухаануудын салбар дундын судалгааны сэдэв болоод байна. Энэ хүрээнд Их Британий социологич Маршалл, Америкийн социологич Виленски, Их Британий нийгмийн удирдлагын эрдэмтэн Титтмус, Германы социологич Кауфманн зэрэг хүмүүсийн тайлбарыг авсан болно.

Ахмад настны талаар улс орнуудын баримтлах бодлого нь бүхэлдээ ахмадуудын сайн сайхан байдлыг хангах ерөнхий зорилготой бөгөөд орчин үеийн нийгмийн бодлогын нийлмэл тогтолцооны нэг хэсэг болон хөгжсөн байдаг. Энэ нь тухайн улсын хүн амын дундаж наслалт болон насжилтын үзүүлэлтээс үлэмж хамаардаг. Өөрөөр хэлбэл, улс орнуудын хүн амын дундаж наслалтын болон насжилтын ялгаатай байдлууд нь халамжийн төрд ялгаатай сорилтуудыг бий болгодог. Үүний хамгийн суурь шинжтэй сорилт нь ахмад настны нийгмийн хамгааллын өртөг, зардал, ахмад настанд зориулсан асрамжийн үйлчилгээний хүртээмж, чанар болж байдаг (Gabriele Thtir, 2004).

Ахмад нас бол хүний амьдралын мөчлөгийн нэгэн үе боловч дотроо хэд хэдэн дэд мөчлөгийг өөртөө агуулах ба тэр бүр нь ахмад настны хэрэгцээ, тулгарах сорилтоор ялгаатай байдаг. Энэ нь ахмад настанд чиглэсэн нийгмийн бодлого, хөтөлбөрийг мөчлөгөөр нь нарийн судалж, боловсруулах, төлөвлөх шаардлагатай гэсэн үг юм.

Ахмад настны нийгмийн хамгааллын бодлого ба тогтолцоонд асрамжийн үйлчилгээ онцгой байр эзэлнэ. Ахмад настны амьдралын мөчлөгийн онцлог хийгээд эмзэг байдлын гол хэмжээс нь хүний ерөнхий чадамж тухайлбал, оюун ухаан, бие бялдар, нийгмийн чадвар доройтох явдал байдаг. Энэ нь ахмад настны амьдралын мөчлөгт алхан орсон хүн бүрд ямар нэг хэмжээгээр илэрч эхлэх, цаашид өтөл буурай насанд шилжих тутам улам ихээр дарангуйлах болж асрамж үйлчилгээний хэрэгцээ улам бүр өсөн нэмэгддэг.

4. СУДАЛГААНЫ ҮР ДҮН: БНСУ БОЛОН МОНГОЛ УЛСЫН АХМАД НАСТНЫ НИЙГМИЙН ХАМГААЛЛЫН БОДЛОГО

4.1. БНСУ-ын ахмад настны нийгмийн хамгааллын бодлого, тогтолцоо

БНСУ нь Өмнөд Ази ба Солонгосын хойгийн өмнөд хэсэгт оршдог, эх газрын болон халуун орны чийглэг уур амьсгалтай, дийлэнх нь уулархаг тогтоцтой, 100,210 ам дөрвөлжин километр газар нутагтай, 59 сая орчим хүн амтай улс юм.

2021 оны байдлаар дэлхийн 194 улсаас хүн амын тоогоор 24 дүгээр байрт жагсаж байгаа ба дэлхийн II дайны дараа хүн амын тоо нь огцом өсөж, жилийн дундаж өсөлт 2.8 хувь байсан бол аж үйлдвэржихийн хэрээр өсөлт удааширч, одоогоор 0.26 хувьд хүрээд байна. Төрөлт, нас баралтын түвшин 1000 хүн тутамд харгалзан 8 ба 5 байна (KSIS, 2021). Хүн амын 14 хувь 0-14 насныхан, 74 хувь 15–64 насны хөдөлмөрийн насныхан, 12 хувь нь 65 ба түүнээс дээш настай ахмадууд байна. Хүн амын нягтрал нь 198.3 хүн/км², хүйсийн харьцаа тэнцвэртэй (залуу насныханд эрэгтэйчүүд 4%-ийн зөрүүтэй), бичиг үсэг тайлагдалт 98 хувь, дундаж наслалт 84 жил байна⁴.

БНСУ нь хүн амын насжилт хурдацтайгаар явагдаж буй орнуудын нэг юм. Учир нь 2019 оны Үндэсний статистикийн газрын хүн амын өсөлтийн чиг хандлагын тухай тайлангаар, насжилт эхэлж буй нийгмээс насжсан нийгэм болох үйл явц нь Франц Улсад 115 жил, Швед Улсад 85 жил, Япон Улсад 25 жил зарцуулсан бол БНСУ-д уг үйл явц маш богино хугацаанд буюу 18 жилийн дотор явагдах тооцоог гаргасан байна (НҮБ, 2021).

БНСУ-ын Үндэсний статистикийн газрын илтгэлд дурдснаар сүүлийн үеийн хүн ам зүйн хандага үргэлжилбэл нийт хүн амын дотор 65 ба түүнээс дээш насны хүн амын эзлэх хувь 2026 онд 20.8 хувьд хүрч, “хэт насжилттай” нийгэм болно гэжээ. Түүэчлэн насжсан нийгмээс хэт насжилттай нийгэм рүү шилжих хугацаа ердөө 8 жилээс илүүгүй байх нь тодорхой болсон байна. Илтгэлд тайлбарласнаар, хүн амын насжилт ба хүн ам зүйн бүтцэд гарсан өөрчлөлтөд дараах хүчин зүйлс нөлөөлсөн байна. Үүнд:

- Төрөлтийн түвшин буурснаас өрхийн гишүүдийн тоо буурч байна.
- Уламжлалт гэр бүлийн хэв маягаас татгалзаж, цөөн гишүүнтэй гэр бүлийн хувь нэмэгдэж, үр хүүхдээсээ тусдаа амьдардаг ахмадууд, ганц бие ахмадууд нэмэгдсэн байна.

⁴ <https://www.koreaherald.com/view.php?ud=20210929000712>

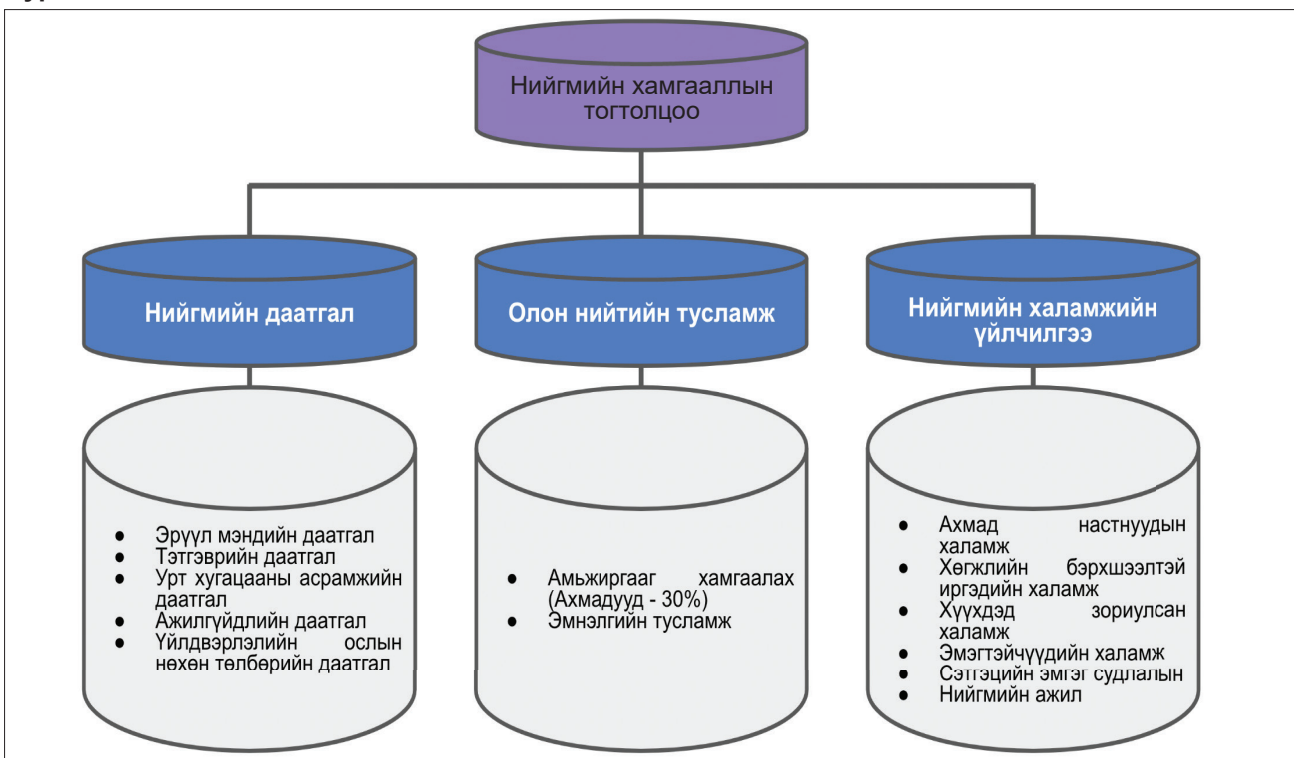
Нийгэм, эдийн засагт эмэгтэйчүүдийн оролцох оролцоо байнга өссөөр ирсэн (Chon Y, 2013). Ялангуяа төрөлтийн хурдацтай бууралт нь ахмадын эзлэх хувь нэмэгдэх шалтгаан болжээ.

Уламжлалт гэр бүлд ахмадаа асран хамгаалах, халамжлах үүргийг гэр бүлийн гишүүд хүлээж ирсэн боловч сүүлийн жилүүдэд цөөн гишүүнтэй гэр бүл олширч, эмэгтэйчүүдийн эдийн засагт оролцох оролцоо нэмэгдсэн зэрэг нь ахмадыг асран хамгаалах харилцаанд шинэ сорилт үүсгэсэн байна. Түүнчлэн хүн амын дунд төрөлт багасаж, насжилт хурдацтай явагдаж байгаа нь өндөр настнуудын эрүүл мэнд, тусламж үйлчилгээний өртгийг нэмэгдүүлж, улсын төсөв, санхүүд хүндрэл үүсэх нөхцлийг бүрдүүлж байгаа (Kim S-H, Kim W-S, 2016) аж.

Ахмадуудын тулгамдсан асуудлыг шийдэхийн тулд БНСУ-ын Засгийн газраас олон төрлийн арга хэмжээ авч байгаагийн нэг нь ахмад настанд үзүүлэх урт хугацааны тусламж үйлчилгээний хуулийг дахин найруулсан явдал аж. Мөн Нийгмийн хамгааллын шинэ хууль нь 2000 оноос хойш олон удаагийн санал дүгнэлт, хэлэлцүүлэг хийж, улсын хэмжээнд 13 дүүрэг, аймгаас 3 удаагийн шүүн нягтлах ажиллагааны дараа 2007 оны 04 дүгээр сарын 27-нд парламентаар батлагдан 2008 оны 07 дугаар сарын 1-нээс бүрэн утгаараа хэрэгжиж эхэлсэн байна. Ингэснээр БНСУ-ын түүхэнд 5 дахь удаагийн нийгмийн хамгааллын шинэ үе эхэлсэн (Kwon S, 2009) гэж үздэг. Улмаар БНСУ урт хугацааны асрамжийн даатгал (УХАД)-ыг 2008 онд нэвтрүүлж эхэлснээр ахмадуудад үзүүлэх үйлчилгээний суурь тогтолцоо илүү өргөжин бэхжсэн байна. 2015 оноос хойш БНСУ-ын эдийн засгийн хөгжил огцом амжилтад хүрсэн тул ахмад настан, хүүхэд, хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн талаар авч хэрэгжүүлэх бодлого, хөтөлбөрт эрс шинэчлэл хийгдэж төрөөс үзүүлэх нийгмийн хамгааллын систем сайжирсан байна.

БНСУ-ын хэрэгжүүлж буй өнөөгийн нийгмийн хамгааллын тогтолцооны ерөнхий бүтцийг Зураг 1-д дүрслэн харуулав.

Зураг 1: БНСУ-ын нийгмийн хамгааллын тогтолцоо



Эх сурвалж: (Sunju Lee, 2021) . Social Security System of South Korea

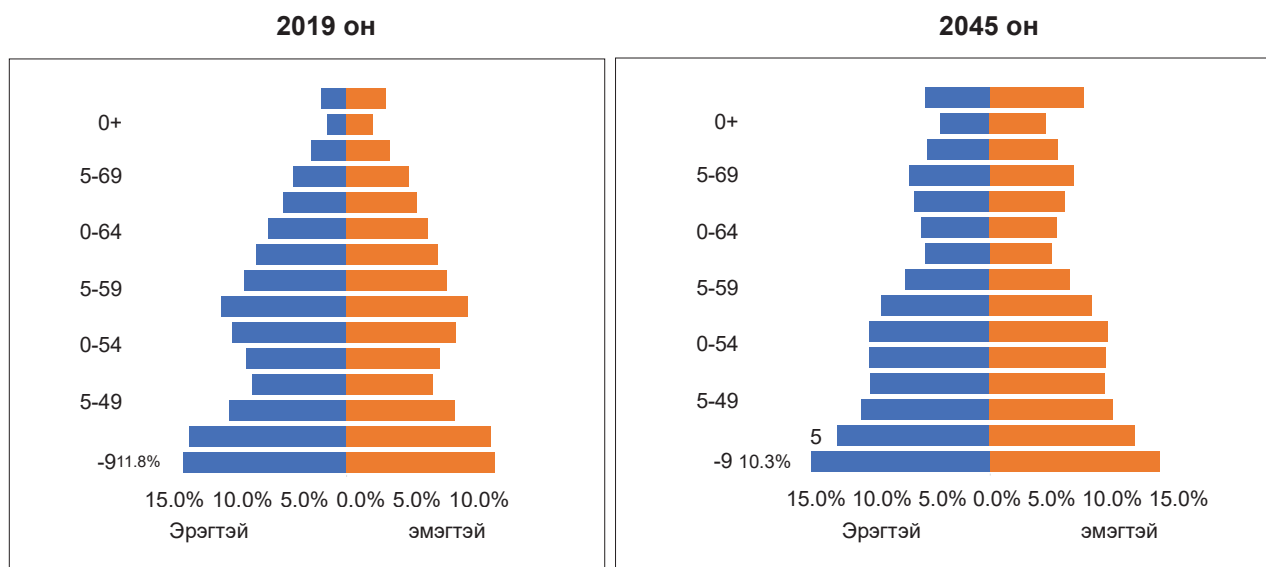
4.2. Монгол Улсын ахмад настны нийгмийн хамгааллын бодлого, эрх зүйн орчин

Монгол Улс 1,565,000 квадрат километр газар нутагтай, 3.3 сая хүн амтай, хүн амын нягтралаараа дэлхийд хамгийн бага улсуудын нэгд тооцогддог ба нэг квадрат километр талбайд хоёроос бага хүн ногддог байна (ҮСХ, 2020). Хүн ам зүйн хувьд дэлхийн улс орнуудад явагдаж буй хүн ам зүйн шилжилтийн ерөнхий хэв шинжийг хадгалсан байдаг. Тухайлбал, 1918 оны Хүн амын анхны тооллогоос хойш 1950-аад оны дунд үе хүртэл нас баралтын түвшин өндөр, төрөлтийн түвшин бага тул хүн амын өсөлтийн хурд жилд нэг хувиас бага байсан. Харин 1950-аад оны сүүлээр хүн амын өсөлт хурдасч, 1969-1979 онд оргил түвшиндээ хүрсэн байна. Монгол Улсын хүн амын 1960, 1970-аад оны хурдацтай өсөлт нь төрөөс про-наталист бодлогоор төрөлтөө дэмжиж, нас баралтыг бууруулсны үр дүн байсан. 1990-ээд оны улс төр, эдийн засаг, нийгмийн шилжилтийн эхэн үеэс Монгол Улсын хүн ам зүйн хандлагад олон чухал өөрчлөлтүүд гарч эхэлсэн. Тухайлбал, Монгол Улсын хүн ам өсөж, дундаж наслалт нэмэгдэж, нялхсын болон насанд хүрэгчдийн нас баралтын түвшин буурч, хөдөөгөөс хот руу шилжих хүн амын шилжилт хөдөлгөөн нэмэгдсэн байна (АХБ, 2018) .

Хүн амын насны бүтцийн хувьд 65 ба түүнээс дээш насны ахмадууд 2000 онд нийт хүн амын 3.4 хувийг эзэлж байсан бол 2008-2010 онуудад 3.8 хувь, 2020 онд 4.7 хувь болсон ба ҮСХ-ны хийсэн хэтийн тооцоогоор 2025-2030 онд 8 хувь болж нэмэгдэх төлөвтэй байна. Энэ нь Монгол Улсад хүн амын дунд насжилт аажмаар эхэлсэн байгааг харуулж байна (МУЗГ, 2009).

Зураг 2-т дүрсэлсэн Монгол Улсын хүн амын нас, хүйсийн суваргаас харахад 1990-ээд оны төрөлтийн түвшний хурдацтай бууралт нь 0-14 насны хүн амын бүлэг цөөрөхөд хүргэсэн ч эргээд 2005 оноос хойш төрөлт нэмэгдсэн байна. Цаашид Монгол Улсын нийт хүн амд эзлэх дунд болон ахмад настны тоо өсөх хандлагатай байна. Тухайлбал, 65 ба түүнээс дээш насны хүн ам 2019 онд 4.9 хувь байсан бол 2045 онд 9 хувь болж нэмэгдэхээр байна. Ахмадуудын хүйсийн бүтцийг авч үзвэл, 65 ба түүнээс дээш насны эмэгтэйчүүд 2019 онд 4.9 хувь байсан бол 2045 онд 10.2 хувь болж нэмэгдэх төлөвтэй байна (Я.Отгонбаяр, 2023).

Зураг 2: Монгол Улсын хүн амын нас, хүйсийн суварга, 2019, 2045 он



Эх сурвалж: ҮСХ (2020). Хүн ам, орон сууцны тооллогын дүн; ҮСХ (2015). Монгол Улсын хүн амын хэтийн тооцоо.

Ийнхүү ирээдүйд ахмад настнуудын тоо нэмэгдэхтэй холбоотойгоор тэдэнд чиглэсэн нийгмийн хамгааллын бодлогыг боловсронгуй болгох, түүний хэрэгжилтийг сайжруулах, тусламж үйлчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх зэрэг асуудалд анхаарлаа хандуулах хэрэгцээ байгаа юм.

Өнөөгийн байдлаар Монгол Улсад ахмад настны нийгмийн хамгаалал, тэтгэвэр, тэтгэмж, тусламж үйлчилгээтэй холбоотой дараах эрх зүйн акт, бодлого хэрэгжиж байна. Эдгээр нь:

1. Хүн амын насжилтын талаарх үндэсний стратеги (2009 он)
2. Алсын хараа- 2050 (2020 он)
3. Ахмад настны тухай хууль (2017 он)
4. Алдар цолтой ахмад настанд төрөөс нэмэгдэл хөнгөлөлт олгох тухай хууль (2017 он)
5. Нийгмийн даатгалын тухай ерөнхий хууль (2023 он)
6. Нийгмийн даатгалын сангаас олгох тэтгэвэрийн тухай хууль (2023 он)
7. Нийгмийн даатгалын сангаас тэтгэмж олгох тухай хууль (2023 он)
8. Нийгмийн халамжийн тухай хууль (2012 он)
9. Ахмад настны хөгжил хамгааллын үндэсний хөтөлбөр 2019-2023 он
10. Ахмад настны төрөлжсөн асрамжийн үйлчилгээний журам (2021 он)⁵ болно.

Эдгээр бодлого, эрх зүйн актаас харахад хэд хэдэн суурь хууль шинэчлэгдэн батлагдсан хэдий ч ахмад настанд зориулсан тусламж үйлчилгээ, нийгмийн хамгааллын зарим бодлогын хэрэгжих хугацаа нь дууссан, зарим нь хүчингүй болсон буюу яг өнөөгийн байдлаар ахмад настны тусламж үйлчилгээний бодлогогүй байна.

4.3. БНСУ болон Монгол Улсын ахмад настны асрамжийн үйлчилгээний бодлого, зохицуулалт

4.3.а. БНСУ-ын ахмад настны асрамжийн үйлчилгээний бодлого

БНСУ нь хурдан насжиж буй орнуудын нэг учраас ахмад настанд үзүүлэх урт хугацааны тусламж үйлчилгээний менежмент, эрх зүйн орчин, санхүүжилтийг эртнээс төлөвлөн хэрэгжүүлж ирсэн байна. Өнөөгийн байдлаар БНСУ-д нийгмийн хамгаалал, халамжийн чиглэлээр ахмад настанд үзүүлж байгаа 14 төрлийн үйлчилгээг таван чиглэлд хуваасан байдаг. Эхний гурван чиглэл нь бие махбодын дэмжлэг, гэрийн ажилд үзүүлэх дэмжлэг, хөдөлгөөнт дэмжлэг гэсэн асрах үйлчилгээтэй шууд холбоотой үйлчилгээнүүд юм (Gong Byung Hae, 2019). Үлдсэн хоёр чиглэл нь хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих буюу хөдөлмөр эрхлэлтийн зөвлөгөө, ажлын байрны сургалт, чөлөөт цагаа өнгөрүүлэх үйлчилгээтэй холбоотой ажээ.

БНСУ-д ахмад настан урт хугацааны тусламж, үйлчилгээ авах үйл явц харьцангуй шат дамжлага багатай явагддаг (Хүснэгт 4) ба ахмад настанд асрамжийн үйлчилгээ хүргэлтийг дараах дөрвөн субъект хариуцдаг байна. Үүнд:

1. Төр дангаар хариуцсан
2. Төр, хувийн хэвшил хамтарсан
3. Хувийн хэвшил дангаар
4. Сүм хийд, буяны байгууллага орно.

Хүснэгт 4: БНСУ дахь ахмад настанд урт хугацааны асрамжийн үйлчилгээ үзүүлэх үйлчилгээний дэс дараалал

Алхам	Хийгдэх процесс	Шалгуур
Алхам 1	Асрамжийн үйлчилгээ хүсэх, өргөдлийн маягыг бөглөх	Үндэсний эрүүл мэндийн даатгалын корпорацын урт хугацааны тусламж үйлчилгээний даатгалын төвд өгнө.
Алхам 2	Үйлчилгээний ангиллын шийдвэр гаргах	Асрамжийн үйлчилгээнд хамруулах зөвшөөрөл олгох хороо нь 6 сараас дээш хугацаанд өдөр тутмын үйл ажиллагаагаа бие даан хийх боломжгүй хүний үйлчилгээний хэрэгцээг урьдчилсан хийсэн үнэлгээнд тулгуурлаад оруулсан мэдээллийн үндсэн дээр эцэслэн шийдвэрлэж эмчийн дүгнэлт гарна.
Алхам 3	Гэрийн айлчлалын үнэлгээ:	Эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүд ирж бие махбодын болон тусгай хэрэгцээг үнэлдэг.
Алхам 4	Асрамжийн үйлчилгээнд хамруулж байгаа эсэхийн хариуг шуудангаар илгээх	Урт хугацааны тусламж үйлчилгээнд хамруулах зөвшөөрөл олгох хорооны гаргасан шийдвэрийн дагуу өргөдөл гаргагчид “урт хугацааны тусламж үйлчилгээний гэрчилгээ” болон “урт хугацааны тусламж үйлчилгээний ашиглалтын стандарт төлөвлөгөө”-г шуудангаар илгээдэг.
Алхам 5	Урт хугацааны тусламж үйлчилгээний даатгалыг ашиглах	Урт хугацааны тусламж үйлчилгээний хэрэгцээг хүлээн зөвшөөрч байгаагаас хамааран ахмад настанд зориулалтын асрамжийн газарт эсвэл гэртээ урт хугацааны тусламж үйлчилгээг авах боломжтой болно.

Эх сурвалж: БНСУ-ын Эрүүл мэндийн яам, 2020

⁵ 2023 онд хүчингүйд тооцсон байна. <https://legalinfo.mn/mn/law/33>

БНСУ-д асрамжийн газрын үйлчилгээний хүртээмж, чанар сайн байгаа бөгөөд шаардлага гарвал ахмад настнууд асрамжийн газарт очих сэтгэл зүйн бэлтгэлтэй байдаг нь чанарын судалгааны үеэр ажиглагдсан (Шигтгээ 1).

Шигтгээ 1: БНСУ-д ярилцлагад оролцогчдын зарим төлөөллийн өгсөн мэдээлэл

... Би том хүүтэйгээ 50 жил амьдарсан ч 71 настай том бэр цус харваж, хоол хийж чадахгүй болсон тул энэ төвд ирсэн. Би багадаа гэрлэж, фермд амьдардаг байсан ч 52 настайдаа нөхрөө алдаж, түүнээс хойш бэлэвсэн амьдарч байна. Миний хувьд өөрөө асрамжийн газар ирэхийг хүссэн. Тэр нь ч дээр гэж би бодсон. Энд надад сайхан ханддаг...

Чой Ми Кён, 75 настай, эмэгтэй

...Ёо, Жон Сун бол орлого багатай бүлгийн ганц бие ахмад настнуудын нийтлэг тохиолдол юм. Тэрээр өндөр настнууд олноор суурьшсан дүүрэгт жижигхэн байранд ганцаараа амьдардаг. Дөрвөн хүүтэй байсан ч том хүүгээ нас барснаас хойш ганцаараа амьдарч байна. Бэр нь долоо хоногт нэг удаа түүн дээр очиж цэвэрлэгээ, хоол хийх ажилд нь тусалдаг. Асрамжийн газарт очихыг санал болгосон ч тэр үүнийг эрс эсэргүүцжээ. Тэрээр хүүхдүүддээ хаягдсан гэдгээ маш их мэдэрдэг. Тариа хийлгэх зэргээр шаардлагатай үедээ дуудлагын гэрийн үйлчилгээ авдаг. Яваандаа ганцаараа амьдарч чадахгүйд хүрвэл асрамжийн газарт амьдарна гэж бодож байгаагаа хэлсэн...

Нийгмийн халамжийн мэргэжилтэн

Нийгмийн халамжийн үйлчилгээнд удирдлагын шинэчлэл хийснээр БНСУ-д 2023 оны байдлаар дараах дөрвөн төрөлт халамжийн үйлчилгээ хэрэгжүүлж буй нь тусламж үйлчилгээний хөгжилд томоохон ахиц гаргасан байна (БНСУ-ын ЭМЯ, 2023). Эдгээр нь:

1. Орон нутгийн олон нийтэд түшиглэсэн тусламж үйлчилгээ 2018 оноос: 2018 онд Эрүүл мэнд, нийгмийн хамгааллын яамнаас гэр орон, орон нутагт төвлөрсөн төрөл бүрийн нийгмийн үйлчилгээг үзүүлэх заалтууд бүхий нийгмийн халамжийн бодлогыг баталсан.
2. Нийгмийн үйлчилгээний нэгдсэн төвийн туршилт 2019 оноос: Нийгмийн үйлчилгээний төв нь хүн амын насжилтыг харгалзан байгуулсан төв (урт хугацааны тусламж, үйлчилгээ, өдөр өнжүүлэх гэх мэт үйлчилгээ үзүүлдэг). Энэ нь 15 хот, бүс нутагт шууд үйлчилгээ үзүүлэх ахмад настнуудад зориулсан төв юм. Үйл ажиллагааны хувьд улсын хэмжээнд 2019 онд 4 бүс (Сөүл, Кёнги, Дэгү, Кённам), 2020 онд 3 бүс нутгийн хөдөө орон нутагт нийгмийн үйлчилгээний төвүүдийг байгуулсан.
3. Захиалгат тусламж үйлчилгээ 2020 оноос: Ахмад настны захиалгат тусламж үйлчилгээ нь урт хугацааны тусламж үйлчилгээнээс гадуур байгаа ахмад настанд зориулсан үйлчилгээ юм. Тус үйлчилгээ 2020 оны 1 дүгээр сард шинээр нээгдсэн⁶ бөгөөд асаргаа шаардлагатай ахмад настанд өдөр тутмын амьдралд нь туслах үйлчилгээ үзүүлдэг. Жишээлбэл, хоол хүнс дөхүүлж өгөх, усанд оруулах, эмийн сан, хэвлэлд явж өгөх, салхилуулах гэх мэт. Энэ үйлчилгээг урт хугацааны тусламж үйлчилгээнд хамрагдаагүй ахмад настнууд бага зэргийн төлбөр төлж авах бөгөөд зарим үйлчилгээг нь даатгалаас санхүүжүүлдэг байна.
4. Ахмад настны цогц тусламж үйлчилгээ 2021 оноос: Ахмад настны тусламж үйлчилгээний тогтолцоог шинэчлэх туршилтын төслийг 2021 оны 4 дүгээр сард Төрийн захиргаа, аюулгүй байдлын яам, Эрүүл мэнд, нийгмийн хамгааллын яам, орон нутгийн засаг захиргаа хамтарч эхлүүлсэн байна (Young-pil Moon & Chang-ryul Jung, 2019) Энэ бол ахмад настанд үзүүлэх нийгмийн хамгааллын цогц үйлчилгээний шинэ төсөл юм. Зөвхөн Эрүүл мэнд, нийгмийн хамгааллын яам төдийгүй Төрийн захиргаа, аюулгүй байдлын яам, Эрүүл мэндийн даатгалын үндэсний корпорац, Солонгосын газар, орон сууцны корпорац зэрэг төрийн байгууллага хамтарч хэрэгжүүлж эхэлсэн. Эмнэлгийн тусламжаас эхлээд орон сууцаар хангах хүртэлх ахмад настнуудад зориулсан нэгдсэн тусламж үйлчилгээг эхлүүлсэн байна.

⁶ Ахмадын үйлчилгээний төв байгуулж ажиллуулах тухай хэвлэлд гарсан “БНСУ ахмад настны захиалгат үйлчилгээг эхлүүлж байна” мэдээ. 2020.01.01-ий Сэжүн хэвлэл.

4.3.б. Монгол Улсын ахмад настанд үзүүлж байгаа асрамжийн үйлчилгээний бодлого

Монгол Улсын хувьд ахмад настнуудад үзүүлж буй асаргааны үйлчилгээнд гэрээр асрах, төвлөрсөн асрамжийн үйлчилгээ үзүүлэх, эмнэлгийн үзлэг, шинжилгээ, ахмад настны эмчилгээ, сувилахуй, сэргээн засах, хөнгөвчлөх асаргаа, сувилгаа болон туслах хэрэгслийн хангалт зэрэг ордог. Монгол Улсад холбогдох хууль тогтоомжид зааснаар тэжээн тэтгэх хүүхэдгүй, бие даан амьдрах чадваргүй ганц бие, хүүхэд нь ахмад настан, хөгжлийн бэрхшээлтэйн улмаас дэмжлэг, туслалцаа үзүүлэх чадваргүй, тэжээн тэтгэх үүрэгтэй этгээд нь тухайн ахмад настны эсрэг хүчирхийлэл үйлдсэн болох нь тогтоогдсон тохиолдолд ахмад настныг өөрийн хүсэлтээр төрөлжсөн асрамжийн үйлчилгээнд хамруулдаг байна. Монгол Улсад ахмад настанд асрамжийн үйлчилгээ хүргэх үйл явц олон шаттай, хүнд сурталтай гэдгийг чанарын судалгааны явцад холбогдох халамжийн ажилтнууд олон дахин ярьж байсан (Шигтгээ 2).

Шигтгээ 2: Монгол Улсад ярилцлагад оролцогчдын зарим төлөөллийн өгсөн мэдээлэл

...Манай хороонд зайлшгүй төрөлжсөн асрамжид хамрагдах шаардлагатай хэд хэдэн ахмад байна. Энэ хүмүүсийнхээ бичиг баримтыг бүрдүүлэхэд маш их цаг ордог. Маш олон шаттай учраас хөөцөлдөж бүрдүүлээд цааш нь уламжлахаар орон тоо байхгүй гээд удаан хүлээлгэдэг. Төрөөс төрөлжсөн асрамжийн үйлчилгээг дэмжиж өргөжүүлэх, байр савны багтаамжийг хүртэл нэмэгдүүлэх хэрэгтэй санагддаг...

БЗД-ийн ...р хорооны Нийгмийн ажилтан Б.

Өнөөгийн байдлаар Монгол Улсад төрөлжсөн асрамжийн үйлчилгээ авах шаардлагатай иргэн хүсэлт гаргахаас үйлчилгээнд хүрэх хооронд хийгддэг бүх алхамыг Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яам (ХНХЯ)-наас тодруулан Хүснэгт 5-д эмхэтгэн үзүүлээ.

Хүснэгт 5: Монгол Улсад ахмад настанд төрөлжсөн асрамжийн үйлчилгээ үзүүлэх үйлчилгээний дэс дараалал

Алхам	Дэс дараалал	Шалгуур
Алхам 1	Иргэн хүсэлт гаргана	Асран хамгаалах төрөл садан үр хүүхэдгүйг нотлох архивийн лавлагаа авсан байна. Авсан лавлагааг өргөдөлтэйгээ хавсарган оршин суугаа газрынхаа сум хорооны нийгмийн ажилтанд хүсэлт бичгээр гаргана.
Алхам 2	Холбогдох эмнэлгийн дүгнэлт гарна	Аймаг дүүргийн нэгдсэн эмнэлэгт хандан нарийн мэргэжлийн эмч нарын үзлэг шинжилгээнд хамрагдаж асрамжийн үйлчилгээнд хамрагдах шаардлагатайг нотолсон дүгнэлт гарна.
Алхам 3	Амьжиргаа дэмжих зөвлөлд уламжилна	Халамжийн ажилтанд холбогдох материалыг амьжиргаа дэмжих зөвлөлд танилцуулан шийдвэр гаргуулна.
Алхам 4	Аймаг дүүргийн засаг даргын захирамж гарна	Амьжиргаа дэмжих зөвлөл гаргасан шийдвэрээ аймаг дүүргийн засаг даргад уламжилна.
Алхам 5	Аймаг дүүргийн халамжийн газарт захирамж очно	Иргэний хүсэлт болон засаг даргын захирамжийг аймаг дүүргийн хөдөлмөр халамжийн үйлчилгээний газарт хүргүүлнэ.
Алхам 6	Халамж үйлчилгээний ерөнхий газраас шийдвэр гарна	Иргэний холбогдох бичиг баримт дүгнэлт, захирамжийг аймаг дүүргийн хөдөлмөр халамжийн үйлчилгээний газраас халамж үйлчилгээний ерөнхий газарт хүргүүлнэ.
Алхам 7	Дахин аймаг дүүргийн халамжийн газарт шийдвэр буцаж ирнэ	Халамж үйлчилгээний ерөнхий газраас гарсан шийдвэр буцаж аймаг дүүргийн хөдөлмөр халамж үйлчилгээний газарт очино.
Алхам 8	Аймаг дүүргийн халамжийн газраас ахмад настанг захирамжид заасан төрөлжсөн асрамжийн үйлчилгээнд хүргэнэ	Аймаг дүүргийн хөдөлмөр халамж үйлчилгээний газар засаг даргын захирамжид заасан төрөлжсөн асрамжийн газарт ахмад настанг хүргэж өгнө.

Эх сурвалж: Монгол Улсын Хөдөлмөр нийгмийн хамгааллын яам (ХНХЯ), 2022

Монгол Улсын хувьд өнөөдөр ахмад настанд төрөлжсөн асрамжийн үйлчилгээг хүргэхэд дараах хоёр тал оролцож байна. Үүнд:

1. Төрийн өмчит төрөлжсөн асрамжийн газар
2. Хувийн хэвшил хариуцсан төрөлжсөн асрамжийн газар (хувийн хэвшил менежмент, зохион байгуулалтаа хариуцдаг ч төрөөс тодорхой санхүүгээр дэмждэг)

Монгол Улсын Ахмад настны тухай хууль (УИХ, 2017) болон Ахмад настны төрөлжсөн асрамжийн шинэчлэлийн хөтөлбөр (МУЗГ, 2020)-т лавлагаа, мэдээллийн үйлчилгээ, зөвлөгөө өгөх үйлчилгээ, явуулын үйлчилгээ, өдрийн үйлчилгээ, сайн дурын үйлчилгээ, өдрөөр эмчлэх, асран сувилах үйлчилгээ, асрамжийн үйлчилгээ, хүнсний дэмжлэг үзүүлэх үйлчилгээ, гэр бүлийн хүчирхийллээс хамгаалагдах гэсэн нэр бүхий үйлчилгээг үзүүлэхээр тусгасан боловч ихэнх үйлчилгээг өнөөг хүртэл үзүүлж чадахгүй байсаар тус хөтөлбөр 2023 онд хүчингүй эрх зүйн актын жагсаалтад орсон байна.

Эцэст нь, БНСУ болон Монгол Улсын асрамжийн газрууд дахь ахмад настнууд, ахмадуудад асрамжийн үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагууд, мэргэжилтнүүдтэй ярилцлага хийж цуглуулсан анхдагч мэдээллүүд, мөн хоёрдогч баримт мэдээллүүдэд тулгуурлан хоёр улсын ахмадын асрамжийн үйлчилгээний нөхцөл байдлыг SWOT шинжилгээний аргаар харьцуулан шинжилсэн ба үр дүнг Хүснэгт 6-д харуулав.

5. ДҮГНЭЛТ, ХЭЛЭЛЦҮҮЛЭГ

Ахмад настанд үзүүлэх асрамжийн үйлчилгээний эрх зүйн орчинг судлахад БНСУ-ын хувьд тусгай даатгалын тогтолцоог бий болгон хэрэгжүүлсэн нь онцлог байв. Тухайлбал БНСУ-ын иргэн бүр 40 нас хүрснээс хойш урт хугацааны тусламж үйлчилгээний даатгалыг албан журмаар төлдөг тогтолцоо байна. Харин Монгол Улсын хувьд одоогоор энэ төрлийн даатгалын тогтолцоо бүрдээгүй байна.

Асрамжийн үйлчилгээ авах үйл явцын шат дарааллыг харвал БНСУ-ын хувьд өргөдөл гаргахаас үйлчилгээ авах хүртэл цөөн алхамаар явж байхад Монгол Улсын хувьд энэ үйл явц нь олон алхамтай буюу шат дамжлага, чирэгдэл ихтэй байна.

Асрамжийн үйлчилгээг хүргэж байгаа дэд бүтэц буюу оролцогч талуудыг харьцуулан харахад БНСУ-ын хувьд төр, хувийн хэвшил дангаараа болон хамтарсан, шашны сүм хийд гэсэн олон оролцогч тал байна. Энэ нь асрамжийн үйлчилгээний салбарт өрсөлдөөнийг бий болгож улмаар чанар сайжрах нөхцлийг бүрдүүлдэг байна. Харин Монгол Улсын хувьд төрийн өмчийн, олон нийтийн оролцоонд тулгуурласан халамжийн үйлчилгээ хүргэх журмын дагуу төрөлжсөн асрамжийн үйлчилгээг хүргэхэд төр, хувийн хэвшил гэсэн үндсэн хоёр оролцогч тал байна. Гэвч цөөн хэдэн төрийн бус байгууллагын оролцоотой ахмадын төрөлжсөн асрамжийн үйлчилгээгээр үйл ажиллагаа нь хязгаарлагдсан, тэдгээрийн хүртээмж нь ххангалтгүй байна.

Хүний нөөцийн хувьд БНСУ-д асрах үйлчилгээний ажилтнуудыг тусгайлан бэлтгэж, давтан сургах, сертификатжуулах ажлууд аль хэдийн жигдэрсэн байна. Харин Монгол Улсад ахмадын асрамжийн чиглэлээр тусгайлан мэргэжилтэн бэлтгэхгүй байгаа бөгөөд нийгмийн ажилтан, эрүүл мэндийн ажилтнуудын ажлын чиг үүрэгт давхар харьяалууан хариуцуулж байна. Иймд цаашдаа мэргэжилтэн бэлтгэх хэрэгцээ шаардлага байгаа юм.

Хүснэгт 6: Монгол Улс болон БНСУ-ын ахмад настны төрөлжсөн асрамжийн үйлчилгээний SWOT шинжилгээ

SWOT	Асрамжийн үйлчилгээний нөхцөл байдлын оношлогоо		Харьцуулсан дүгнэлт тайлбар
	Монгол Улс	БНСУ	
Дотоод орчны давуу талууд	<ul style="list-style-type: none"> Монгол үндэстний ахмад настнаа хүндэтгэх, асран тэтгэх уламжлал өнөө хир хүчтэй байгаа; Албан бус буюу гэр бүлд түшиглэсэн асрамжийн тогтолцоог дэмжсэн мөнгөн тэтгэмжүүд олгох болсон. 	<ul style="list-style-type: none"> Урт хугацааны тусламж үйлчилгээ (УХТҮ)-ний даатгал сайн хөгжсөн; Ахмадуудын урт хугацааны асрамжийн үйлчилгээ (УХАҮ)-ний хүртээмж харьцангуй сайн, Азийн бүсдээ тэргүүлдэг; Үйлчилгээний чанарын хяналт үнэлгээний тогтолцоо бүрдсэн. 	<p>БНСУ-д ахмад настны УХАҮ-ний удирдлага зохицуулалтын эрх зүйн орчин төлөвшсөн, хэрэгжилт үр дүн сайн, Азийн бүсдээ тэргүүлж байгаа бол Монгол Улсад эрх зүйн орчин бүрдэж эхлэх, нийгмийн бүх давхраа ойлголцох үйл явц явагдаж байна.</p>
Дотоод орчны сул талууд	<ul style="list-style-type: none"> Төрөлжсөн асрамжийн үйлчилгээний бодлого хүчингүй болсон; Асрамжийн үйлчилгээ (АҮ)-ний асуудлаар салбар дундын хяналт, зохицуулалт, хамтын ажиллагааны үр дүнтэй удирдлага хангалтгүй; Ахмад настнуудад үзүүлэх төрөлжсөн асрамжийн үйлчилгээ хэт эмчилгээнд тулгуурласан боловч үйлчилгээ үзүүлэх байгууллагын хүчин чадал, хүний нөөцийн хангамж муу; Тэдний нийгмийн оролцоог дэмжих байдал хангалтгүй. 	<ul style="list-style-type: none"> Төвлөрсөн том хотуудад хүн ам хэт олон байдгаас үйлчилгээг хэрэгжүүлэхэд хүндрэл гарах; Үйлчилгээний төрөлжилт харьцангуй сайн хөгжсөн ч зорилтот эзэндээ хүрэхгүй байх; Хувийн хэвшилд хэт найдсанаас үйлчилгээний чанарт асуудал үүсэх; Асаргааны бизнесийн өрсөлдөөнөөс болж хүний нөөцийг зах зээлийн эрэлтээс хэт илүүгээр бэлтгэх; Асаргааны бизнесийн өргөжилттэй уялдан гэр бүлийн үнэ цэнэ буурах/ эцэг эх, үр хүүхдүүдийн уламжлалт холбоо сулрах. 	<p>БНСУ-ын ахмад настны УХАҮ тогтолцооны хувьд нэгэнтээ төлөвшсөн ба зохион байгуулалтын шинжтэй зарим бэрхшээл тулгарч байна.</p> <p>Монгол Улсад уг үйлчилгээний бодлого, стратеги төлөвшиж чадаагүй, удирдлагын тогтолцоо бүрдээгүй, олон асуудлууд шийдлийнхээ эхэнд явж байгаа онцлогтой. Иймээс Монгол Улс ахмад настны УХАҮ-г олон улсын шилдэг туршлага, жишигт (тухайлбал, даатгалын тогтолцоо гэх мэт) тулгуурлан алс хэтийн стратегитай хөгжүүлж төлөвшүүлэх ажлуудыг хийх шаардлагатай байна.</p>
Гадаад орчны боломж	<ul style="list-style-type: none"> Монгол улсын эдийн засгийн өсөлт, орлого хуримтлалын нэмэгдэлттэй уялдан ахмадад зарцуулах хөрөнгө нэмэгдэх; АҮ үзүүлэх эрүүл мэндийн болон нийгмийн ажилтнуудыг дахин сургаж, мэргэшүүлэх; Урт хугацааны төрөлжсөн асрамжийн үйлчилгээний олон улсын сайн туршлагыг нутагшуулах. 	<ul style="list-style-type: none"> Үйлчилгээ үзүүлэгч олон байгууллагын өрсөлдөөнөөр үйлчилгээний чанар сайжрах; Төвлөрсөн том асрамжаас аль болох татгалзах, өөрийн гэрт нь үйлчилгээ хүргэхийг ахмадууд илүүд үзэж байна; Хууль эрх зүйн шинэчлэлийг тасралтгүй явуулах УХАҮ-ний хүртээмж чанарыг улам сайжруулах. 	<p>Монгол Улс хурдацтай хөгжиж байгаа Азийн бүсийн орон учраас иргэдийнхээ нийгмийн хамгааллын тогтолцоог харьцангуй богино хугацаанд төлөвшүүлэн хөгжүүлэх бүс нутгийн орнуудын жишигт ойртуулах боломжтой. Энэ чиглэлд гадаад орчны хүчин зүйлсийг, тухайлбал БНСУ-ын туршлагыг судалж, боломжтойг нь бодлого зохицуулалтандаа ашиглах боломжтой.</p>
Гадаад орчны хүндрэл бэрхшээл	<ul style="list-style-type: none"> АҮ-ний чадавхийг төлөвшүүлэн хөгжүүлэх чиглэлд салбар хоорондын хамтын ажиллагаа төлөвшихгүй байх, цаг хугацаа алдах; АҮ-г хэрэгжүүлэхэд чиглэсэн санхүүгийн тогтолцоо төлөвшихгүй байх, хөрөнгө санхүүжилт хүрэлцэхгүй байх үйл явц удаан үргэлжлэх; Засгийн газрын бодлого, зохицуулалтын тогтворгүй байдал. 	<ul style="list-style-type: none"> Хүн амын төрөлт багасаж, насжилт хурдасч байгаагаас тус улсын эдийн засагт санхүүгийн дарамт нэмэгдэх, эдийн засгийн өсөлтөд сөрөг нөлөөлөх; Даатгалаар санхүүждэг учраас хуурамч бичиг баримт бүрдүүлэх замаар санхүүгийн луйвар ихсэх; Гэр бүл нь ахмад настнаа асрахаас татгалзах байдал улам гүнзгийрэх; Үндэсний орлогын нилээд хувь ахмадын асаргаанд зарцуулагдах. 	<p>Ахмад настны УХАҮ-г хөгжүүлэх явцад хөрөнгө санхүү, хүний нөөц, зэрэг олон талын хүндрэл бэрхшээл, эрсдлүүд зайлшгүй үүсэх учраас Монгол Улсын хувьд төрөлжсөн асрамжийн үйлчилгээний эрх зүйн орчинг бий болгох, ахмад настантай ажиллах хүний нөөцийг бэлтгэх шаардлагатай.</p>

Эх сурвалж: АХБ-ны дэмжлэгтэй Монгол Улсад хэрэгжсэн “Ахмад настны тусламж үйлчилгээний чиглэлээр хөгжиж буй гишүүн орнуудын чадавхийг бэхжүүлэх нь 2018” төслийн тайланд туссан Монгол Улсын нөхцөл байдлын шинжилгээнд БНСУ-ын мэдээллийг нэмж тусган, харьцуулсан дүгнэлт хийсэн болно.

АШИГЛАСАН МАТЕРИАЛ:

Гадаад хэл дээр

- Chon Y. (2013). The development of Korea ' s new long-term care service infrastructure and its results: focusing on the market-friendly policy used for expansion of the numbers of service providers and personal care workers. . *Journal of Gerontological Social Work*, 56(3); 255-75.
- Gabriele Thir. (2004). *Professionelle Altenpflege Ein praxisorientiertes Handbuch*. Springer-Verlag.
- Gong Byung Hae. (2019). The Culture of elderly Care in Korean Society:The future is now . *Journal of Aging and Social policy*, 23(6) 145-64.
- Kim S-H, Kim W-S. (2016). Long-term care needs of elderly in Korea and elderly long-term care insurance. *Social Work in Public Health*, 25(2): 176-84.
- KSIS. (2021, 06 12). *korean statistical information service*. Retrieved from <http://kosis.kr/eng/statisticsList/statisticsList 01List.jsp?vwcd=MT ETITLE&parentId=A> }
- Kwon S. (2009). The introduction of Long-term care insurance in South Korea. *Eurohealth*, 15(1):28.
- Lain McLean. (1995). *Oxford Concise Dictionary of Politics* .
- Portonnier, Jean-Claude. (2002). *Dictionary of social protection terms*. English, Russian, French, German. ILO,.
- Ronald Federico. (1990). *Social Welfare in Today s World*. *Mcgraw-Hill College* .
- Sunju Lee. (2021). *Social Security System of South Korea* . ADB Technical Note 872.
- Young-pil Moon and Chang-ryul Jung. (2019). 문용필·정창률 “한국 노인장기요양보험의 정책변화에 대한 분석. *Health and social research* 39(3) 114-147.

Монгол хэл дээр

- АХБ.(2018). *Ахмад настны тусламж үйлчилгээний чиглэлээр хөгжиж буй гишүүн орнуудын чадавхыг бэхжүүлэх нь* . УБ.
- АХБ.(2018). *Ахмад настны тусламж үйлчилгээний чиглэлээр хөгжиж буй гишүүн орнуудын чадавхыг бэхжүүлэх нь: Монгол улс- Шинжилгээ судалгаа*. 4.
- БНСУ-ын ЭМЯ. (2023). *тухайн жилийн тайлан мэдээ*.
- Г.Түмэннаст. (2010). “Халамжийн төрийн судалгааны онол аргазүйн зарим асуудал” . *МУИС. Политологи Сэтгүүл*.
- Г.Түмэннаст ба бусад (2023). “Нийгмийн асуудал” сурах бичиг “Хүн амын насжилт” дэд бүлэг (Я.Отгонбаяр) Улаанбаатар: МУИС пресс.
- ДЭМБ. (2020). *Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллагын статистик мэдээ*.
- МУЗГ. (2009). *Хүн амын насжилтын асуудлаарх үндэсний стратеги* . УБ.
- МУЗГ. (2009). *Хүн амын насжилтын талаарх үндэсний стратеги- МУЗГ ын 2009 оны 5-р сарын 27 ны 156 тоот тогтоол*. УБ.
- МУЗГ.(2020). *Ахмад настны төрөлжсөн асрамжийн шинэчлэлийн хөтөлбөр*. Улаанбаатар: МУЗГ-ийн 2020 оны 84 -р тогтоол .
- УИХ. (2017). *Ахмад настны тухай хууль* . Улаанбаатар .
- ҮСХ. (2020). *Хүн ам орон сууцны тооллого* . УБ.
- ҮСХ. (2020). *Хүн ам орон сууцны тооллогын тайлан мэдээ*.
- Я.Отгонбаяр. (2023). *Нийгмийн асуудал*. In Г. б. бусад, *Хүн амын насжилт*. Улаанбаатар: МУИС пресс.