

Observations and Suggestions Ажиглалт ба санал

Integrating Persons with Disabilities into Mongolia's Society

Монгол Улсад хөгжлийн
бэрхшээлтэй иргэдийн нийгмийн
оролцоог хангах нь

NO. 2019-02

ASIAN DEVELOPMENT BANK

ADB

Integrating Persons with Disabilities into Mongolia's Society

Монгол Улсад хөгжлийн
бэрхшээлтэй иргэдийн нийгмийн
оролцоог хангах нь

Creative Commons Attribution 3.0 IGO license (CC BY 3.0 IGO)
Криетив Коммон Атрибюшн 3.0 IGO лиценз (CC BY 3.0 IGO)
© 2019 Asian Development Bank
6 ADB Avenue, Mandaluyong City, 1550 Metro Manila, Philippines
Tel +63 2 8632 4444; Fax +63 2 8636 2444
www.adb.org

Азийн хөгжлийн банк. 2019 он
АХБ-ны өргөн чөлөө 6, Мандалуён хот, Метро Манила 1550, Филиппин улс
Утас +63 2 8632 4444; Факс +63 2 8636 2444
www.adb.org

Some rights reserved. Published in 2019.
Зарим эрхийг хуулиар хамгаалсан. 2019 онд хэвлэв.

ISBN 978-92-9261-836-0 (print), 978-92-9261-837-7 (electronic)
Publication Stock No. BRF190505-2
DOI: <http://dx.doi.org/10.22617/BRF190505-2>

ISBN 978-92-9261-836-0 (хэвлэмэл), 978-92-9261-837-7 (цахим)
Хэвлэлийн дугаар. BRF190505-2
DOI: <http://dx.doi.org/10.22617/BRF190505-2>

The views expressed in this publication are those of the authors and do not necessarily reflect the views and policies of the Asian Development Bank (ADB) or its Board of Governors or the governments they represent.

Энэхүү хэвлэлд илэрхийлсэн үзэл бодол нь зохиогчийнх бөгөөд Азийн хөгжлийн банк (АХБ), түүний Захирлуудын зөвлөлийн гишүүд болон тэдний төлөөлдөг улсын Засгийн газрын үзэл баримтлал, бодлогыг төлөөлөхгүй болно.

ADB does not guarantee the accuracy of the data included in this publication and accepts no responsibility for any consequence of their use. The mention of specific companies or products of manufacturers does not imply that they are endorsed or recommended by ADB in preference to others of a similar nature that are not mentioned.

Энэхүү хэвлэлд ашиглагдсан баримт өгөгдлийн үнэн зөвийг АХБ баталгаажуулахгүй бөгөөд тэдгээрийг ашигласны улмаас гарах аливаа үр дагаварт ямар нэгэн хариуцлага хүлээхгүй. Тодорхой компани эсвэл бүтээгдэхүүний тухай дурьдсан нь дурьдагдаагүй бусад ижил төрлийн компани ба бүтээгдэхүүнээс тэдгээрийг илүүд үзэж сурталчлах буюу санал болгох утга агуулаагүй болно.

By making any designation of or reference to a particular territory or geographic area, or by using the term “country” in this document, ADB does not intend to make any judgments as to the legal or other status of any territory or area.

Аливаа нэг улс орон эсвэл газар зүйн бүс нутгийг энэхүү хэвлэлд дурьдсан буюу нэрлэсэн, эсвэл “улс” гэсэн нэршлийг ашигласнаар, АХБ тухайн улс орон, бүс нутгийн хууль эрх зүйн болон бусад байдлын тухайд ямар нэгэн дүгнэлт, байр суурь илэрхийлээгүй болно.

This work is available under the Creative Commons Attribution 3.0 IGO license (CC BY 3.0 IGO) <https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/igo/>. By using the content of this publication, you agree to be bound by the terms of this license. For attribution, translations, adaptations, and permissions, please read the provisions and terms of use at <https://www.adb.org/terms-use#openaccess>.

Хэвлэх ажлыг Creative Commons Attribution 3.0 IGO license (CC BY 3.0 IGO) <https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/igo/> лицензийн хүрээнд хийсэн болно. Энэхүү хэвлэлийг ашигласнаар та энэ лицензийн нөхцөлийг мөрдөн баримтлах үүргийг хүлээн зөвшөөрнө. Эх сурвалжийг олж тогтоох, орчуулах, хялбаршуулан хэрэглэх, зөвшөөрөл авах бол <https://www.adb.org/terms-use#openaccess> холбоосоор орж нөхцөл журамтай танилцана уу.

This CC license does not apply to non-ADB copyright materials in this publication. If the material is attributed to another source, please contact the copyright owner or publisher of that source for permission to reproduce it. ADB cannot be held liable for any claims that arise as a result of your use of the material.

Энэхүү CC лиценз нь тус хэвлэлд дурдагдсан АХБ-ны бус зохиогчийн эрхтэй материалд үл хамаарна. Хэрэв аливаа материал өөр эх сурвалжтай холбоотой бол түүнийг дахин хэвлэх, хуулбарлах зөвшөөрлийг тухайн эх сурвалж бүхий зохиогчийн эрхийн эзэмшигч эсвэл хэвлэгч нарт хандан авна уу. Тухайн материалыг ашигласны улмаас гарах аливаа гомдол шаардлагыг АХБ хариуцахгүй.

Please contact pubsmarketing@adb.org if you have questions or comments with respect to content, or if you wish to obtain copyright permission for your intended use that does not fall within these terms, or for permission to use the ADB logo.

Хэрэв танд агуулгын талаар асуух зүйл эсвэл санал байгаа бол, эсвэл та эдгээр нөхцөлөөс бусад зорилгоор ашиглахын тулд зохиогчийн эрхийн зөвшөөрөл авахыг хүсвэл, эсвэл АХБ-ны лого тэмдгийг ашиглах зөвшөөрөл хүсэх тохиолдолд pubsmarketing@adb.org гэсэн хаягаар холбогдоно уу.

Notes:

In this publication, “\$” refers to United States dollars.
Corrigenda to ADB publications may be found at <http://www.adb.org/publications/corrigenda>.

Тайлбар:

Энэхүү нийтлэлд гарах “\$” тэмдэгт нь америк долларыг илэрхийлнэ.
АХБ-ны хэвлэлийн залруулгыг дараах хаягаар үзнэ үү: <http://www.adb.org/publications/corrigenda>.

Disclaimer for Translated Documents

This document has been translated from English in order to reach a wider audience. While the Asian Development Bank (ADB) has made efforts to verify the accuracy of the translation, English is the working language of ADB and the English original of this document is the only authentic (that is, official and authoritative) text. Any citations must refer to the English original of this document.

Орчуулсан баримт бичгийн тайлбар

Энэхүү баримт бичгийг олон нийтэд хүртээмжтэй болгох зорилгоор Англи хэлнээс орчуулав. Азийн хөгжлийн банк (АХБ) нь орчуулгын үнэн зөвийг хянасан боловч АХБ-ны албан ёсны хэл нь Англи хэл тул энэхүү баримт бичгийн Англи хэл дээрх хувийг жинхэнэ (албан ёсны бүрэн эрхт) эх хувь гэж үзнэ. Энэхүү баримт бичгээс ишлэл татахдаа Англи хэл дээрх эх хувийг заавал дурдвал зохино.

<https://www.adb.org/countries/mongolia/main>

Produced in Mongolia
Монгол Улсад хэвлэв.

Integrating Persons with Disabilities into Mongolia's Society

Монгол Улсад хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн нийгмийн оролцоог хангах нь

Abstract

АГУУЛГЫН ХУРААНГУЙ

- The last decade has seen an increased recognition of the rights of persons with disabilities (PWD) and a call to action to put rights into practice, both internationally and in Mongolia. In 2006, the United Nations adopted the Convention of the Rights of Persons with Disabilities, ratified by 177 countries. The convention aims to ensure equal rights and full and effective participation in society of all PWD.

Сүүлийн арван жилд хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд (ХБИ)-ийн эрхийг хамгаалах чиглэлээр тодорхой ахиц дэвшил гарч, эрхийг нь бодитоор хангах уриалга олон улсын түвшинд ч, Монгол Улсад ч хүчээ авч байна. Нэгдсэн Үндэстний Байгууллагаас 2006 онд Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийн тухай конвенцийг баталсан ба одоогоор нийт 177 орон нэгдээд байгаа юм. Конвенцийн зорилго нь ХБИ-ийн эрх тэгш байдал, нийгэм дэх үр бүтээлтэй, бүрэн оролцоог баталгаажуулахад оршино.

- The Sustainable Development Goals, with their call to leave no one behind, refer to PWD in various targets and require the disaggregation of key indicators for disability to reveal existing inequities and trigger actions to address them. The 2012 Incheon Strategy to “Make the Right Real” for PWD in Asia and the Pacific preceded the progressive new Law on the Rights of PWD passed by the Parliament of Mongolia in February 2016.

Дэлхийн Тогтвортой хөгжлийн зорилтуудын хэд хэдэн зорилтод ХБИ-ийг тусгайлан дурдсан ба ингэхдээ хөгжлийн бэрхшээлийн гол үзүүлэлтүүдийг тус тусад нь үнэлэн хэмжих замаар ХБИ-ийн эрх нь үл хангагдаж буй чиглэлүүдийг илрүүлж, шаардлагатай арга хэмжээ авах тухай онцолсон байдаг. Ази, Номхон далайн бүсийн ХБИ-д зориулсан “Эрхийг бодит болгоё” Инчеоны стратеги 2012 онд батлагдсаны дараа 2016 оны 2-р сард Монгол Улсын Их Хурал ихээхэн дэвшилтэт Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хуулийг баталсан.

- While various forums recognize and promote the rights of PWD and a more holistic approach to disability, the reality lags. Information on the actual living conditions of PWD is still relatively limited and more effort is needed to implement policies that contribute to the creation of truly inclusive societies. This is also true for Mongolia.

Олон янзын хурал зөвлөгөөний хүрээнд ХБИ-ийн эрхийг хангах, хөгжлийн бэрхшээлийн асуудалд нэгдмэл аргачлалаар хандах шаардлагатай байгааг хүлээн зөвшөөрч, сурталчилдаг хэдий ч бодит амьдралд ахиц удаашралтай байна. ХБИ-ийн амьдарч буй орчин, нөхцөлийн талаарх мэдээлэл харьцангуй хомс, тэдний нийгэм дэх бүрэн оролцоог бодитоор хангасан бодлогуудыг хэрэгжүүлэх арга ажиллагаа дутмаг байна. Энэ дүр зураг Монгол Улсын хувьд ч үнэн байгаа юм.

Observations and Suggestions

Ажиглалт ба санал

- Despite adopting progressive legislation on the rights of PWD, PWD in Mongolia continue to face significant challenges in their daily lives. If Mongolia is to meet the aims of the United Nations convention and facilitate the equal inclusion and participation of PWD in society, more needs to be done.

ХБИ-ийн эрхийн тухай дэвшилтэт хууль батлагдсан хэдий ч Монголын ХБИ өдөр тутмын амьдралдаа томоохон бэрхшээлүүдтэй тулгарсаар байна. Хэрэв Монгол Улс Нэгдсэн Үндэстний Байгууллагын конвенцийн зорилтуудыг биелүүлж, ХБИ-ийн нийгэм дэх эрх тэгш оролцоог хангахыг зорьж байгаа бол илүү их хүчин чармайлт гаргах шаардлагатай.

- This brief looks at the current environment for PWD, presents data, and draws on international good practice to make achievable policy recommendations to help Mongolia become a more inclusive and barrier-free society for PWD. Policy suggestions cover reforms ranging from improved understanding of disability to greater efforts to promote inclusive education, employment, and accessible infrastructure.

Энэхүү товч танилцуулгад ХБИ-ийн одоогийн нөхцөл байдлыг дурдаж, статистикийн үзүүлэлтүүдийг танилцуулсан ба Монгол Улсын ХБИ-ийн оролцоог хангасан нийгэмтэй улс орон болон хөгжих үйл явцад дэмжлэг үзүүлэх олон улсын шилдэг туршлагуудад дүн шинжилгээ хийлээ. Бодлогын зөвлөмжүүд нь хөгжлийн бэрхшээлийн талаарх ойлголтыг гүнзгийрүүлэхээс эхлээд боловсрол, хөдөлмөр эрхлэлт, дэд бүтцийн хүртээмжийг нэмэгдүүлэхэд чиглэсэн өргөн хүрээний арга хэмжээнүүдийг хамарсан болно.

Integrating Persons with Disabilities into Mongolia's Society

Монгол Улсад хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн нийгмийн оролцоог хангах нь

I. INTRODUCTION

1. The 2016 Law on the Rights of Persons with Disabilities (PWD) in Mongolia adopts a progressive definition of disability, moving away from a narrow medical approach to defining disability. PWD include those who have long-term physical, mental, intellectual, or sensory impairments, which in interaction with various barriers may hinder their full and effective participation in society on an equal basis with others. However, in practice, stereotypes and stigma mean that disability is narrowly understood.
2. Data on PWD are scarce.¹ Estimates for 2015 vary² between 100,000 and 118,000 people, or just under 4% of the population, compared to 15.3% for the world as a whole.³ Data in Mongolia show a decline in disability when people reach pension age, and a significantly higher incidence of disability among men than women. This contrasts with international statistics that show disability increasing with age and a similar disability prevalence among men and women, if not a higher disability prevalence among women, in part because they tend to live longer than men. However, the results observed in Mongolia are found in other countries and seem to be a consequence of the way disability is defined. Disability is declared more when associated with social welfare benefits and, therefore, the declaration of disability can fall when people become entitled to pensions. In addition, declared disability can be higher for men due to the limitations this puts on men doing traditional male jobs. This might explain why certain types of disabilities, particularly those more prevalent in women, are underreported.
3. PWD face considerable disadvantages compared to the rest of the population. In Mongolian households with one or more PWD, the poverty incidence is more than double that of households with no PWD. Among PWD of working age, 70% are not working, as opposed to 36% of working age people without disabilities. Among children 6 to 18 years old, 4% of those without disabilities are unable to read, whereas almost half of children with disabilities (CWD) are unable to read. Nearly two-thirds (64%) of CWD ages 3–5 are not attending kindergarten, versus nearly one-third (32%) of young children without disabilities.
4. While important progress has been achieved with the passage of important laws and regulations, these do not automatically result in the inclusion of PWD. For Mongolia to ensure that PWD are not left behind and fulfill their full potential, a change of mentality supported by public campaigns and a coherent policy framework is required. It will need supporting policy interventions in multiple sectors such as employment, aging, social welfare, health, education, and other social services. The key challenges, summarized below, must be understood and effective policy actions identified to accelerate Mongolia's transition from a country with solid legislation to a society where PWD are fully integrated into everyday life. Against this background, this policy note provides various recommendations on the way forward.

¹ All data comes from the following report: Asian Development Bank. 2019 (forthcoming). *Living with Disability in Mongolia: Progress Toward Inclusion*. Manila. This report was produced with the generous support of the Government of Japan. The research was carried out by Oxford Policy Management, Partnership for Children, and the Population Training and Research Center.

² Estimates vary as institutions collecting data on PWD use different definitions and different collection methods.

³ World Health Organization and the World Bank Group. 2011. *World Report on Disability*. Geneva.

II. INTEGRATING PEOPLE WITH DISABILITIES IN SOCIETY: THE POLICY CHALLENGE

5. **Narrow understanding results in certain types of disability being underserved.** There is a struggle between progressive thinking and deep-rooted cultural misconceptions about disability. In practice, disability is predominantly considered a medical issue and something worth reporting if it is associated with a social welfare benefit. One group that appears to be particularly underserved is people with long-term mental health issues or intellectual disabilities. There is a tendency to confuse the two types of disability: intellectual disabilities and psychiatric illnesses, which are bundled together as mental disabilities. Disabled People's Organizations (DPOs) largely do not represent people with intellectual disabilities, and no support is available for self-advocacy or empowerment.

6. **Weak health and disability assessment services, particularly for children.** Since disability is linked to a medical condition in Mongolia, all PWD need to interact with the health system for the assessment to officially recognize the disability and for associated health services. However, only half of PWD have ever been visited at home by a doctor. As a result, 30% were never referred to a hospital where the first step of the formal recognition of disability is done. Moreover, in Mongolia, the classification and assessment of disability has largely been limited to adults. One in three CWD (ages under 18) has never had an official disability assessment, though there are plans to substantially improve this to identify development delay and initiate developmental habilitation⁴ programs in early childhood. In contrast, the assessment of adult disability is relatively established in Mongolia and is done through an initial examination by a physician, followed by verification by the Medical Inspection Commission and, finally, a decision by one of 30 Medical and Labor Accreditation Commissions, which work at the provincial level under the supervision of the Central Commission of Medical and Labor Accreditation. However, the disability assessments are rigorously medical and based on impairment tables and do not consider important social, economic, and environmental factors.

7. **Insufficient social services, habilitation, and rehabilitation.** Mongolia struggles to identify and provide social services for its hard-to-reach populations. Challenges include internal migration, increasing unregistered urbanization, limited access to rural populations, and capacity and resource constraints. The dominance of a medical model of disability focusing on medical-type rehabilitation services as the main type of service offered to PWD—often delivered in residential care settings or nursing homes—also presents challenges. The delivery of social services for PWD beyond the administration of social welfare benefits is not systematic. There is limited access to home care services (no more than 15 days per year), partial reimbursement for transport, and a limited range of assistive devices and equipment. Access to relevant information is a problem, as 70% of households with PWD interviewed do not have enough information about available social welfare benefits and social services. In addition, 30% of PWD want assistive devices, but only 6% have access to them. Community-based

⁴ Habilitation refers to a process aimed at helping disabled people attain, keep, or improve skills and functioning for daily living; while rehabilitation refers to regaining skills, abilities, or knowledge that may have been lost as a result of acquiring a disability or a change in one's disability or circumstances.

Integrating Persons with Disabilities into Mongolia's Society

Монгол Улсад хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн нийгмийн оролцоог хангах нь

services supported by nongovernment organizations (NGOs) are slowly developing, but lack funding and are mostly limited to the capital city. The social welfare system technically permits services including personal assistance and home-based care, but there have been gaps in implementation.

8. **Poor access to education.** A direct measure of current barriers to enrollment for CWD is obtained from school enrollment rates, with only 64% attending school. Mongolia has limited provision of residential special education. Special schools are only found in the capital. About 20% of CWD are enrolled in these schools. Efforts to promote inclusive education for CWD in mainstream schools are nascent. Even among those attending school, 70% report difficulties in traveling to school. Difficulties include lack of transportation, unavailability of caregivers to take the child to and from school, and fatigue. In terms of the highest level of education achieved by people ages 15 and above, one out of five PWD has not achieved any level of education, compared to 4% for the rest of the population.

9. **Limited employment opportunities.** Employment rates of PWD are much lower than for persons without disabilities in Mongolia. The rate of economic activity among PWD ages 15 and above was 25.2% in 2014, compared to 62.1% for the total population. There are significant differences between PWD and the rest of the population in the type of employment. Among economically active PWD, 45% are herders, compared to 25% for the total population. The share of paid employees among PWD is only 22%, whereas for the total population, it is 50%. The average monthly salary for PWD is only 50% of the average salary earned by the total population. Those classified as having mental disabilities are particularly worse off. The main measure to improve employment of PWD is through self-employment. Placements in the open labor market only takes place on a limited scale. The Mongolian Labor Code promotes employment of PWD by requiring organizations with more than 50 staff to employ at least 3% PWD, though this is not fully implemented and does not seem to achieve significant results. Other countries go further, for example, in Sweden, where employers are offered wage subsidies and a state agency is mandated with creating work that furthers the opportunities of PWD.

10. **Inadequate social protection for persons with disabilities.** Benefits and services are provided through contributory social insurance and noncontributory social assistance (funded by general taxation). About 80% of the economically active population is insured. The disability pension is part of the social insurance, and the minimum pension is 75% of the minimum wage. There are additional social assistance benefits for PWD under the Social Welfare Law, but coverage levels are low. In practice, the social protection system faces design and implementation challenges relating to the coverage, adequacy, and flexibility. Unreported and unregistered cases of disability do not receive services, and even when PWD are registered, they tend to have only partial access to social welfare benefits. One of the key missing elements in Mongolia's social welfare system is a link to needs assessments, so that the benefits PWD receive better reflect their different circumstances. Some countries have developed assessment systems that distinguish between different levels of need, with higher monetary allowances corresponding to higher levels of need.

11. **Absence of a barrier-free environment.** The 2016 Law on the Rights of PWD includes articles to create a barrier-free environment and set a vision for the future. Currently, while access to the physical environment, transport, information and assistive devices is legislated, implementation is not systematic, and enforcement is weak. DPOs are actively involved in monitoring and campaigning for accessibility for PWD. Such organizations have played critical roles in other countries such as Sweden, where the city of Stockholm was reformed to accommodate PWD across transport, employment, and sport.

III. RECOMMENDATIONS

12. Disability is still primarily conceived in Mongolia as a condition that reduces work capacity, which has profound implications. It produces a dichotomy that sees PWD either as unable to work and, therefore, entitled to social protection, or as people who are able to work and, therefore, do not need support. It would be more effective to make concrete investments that support a change in environment that eliminates barriers to participation which, in turn, may reduce the need for allowances and disability pensions. In addition, the recognition of PWD as being like other people, with the same rights and responsibilities, still needs to evolve into concrete sector interventions. The policy recommendations below aim at supporting the efforts of the Government of Mongolia to become a more inclusive society for PWD.

13. **Enhance the understanding of disability.** The definition of disability in the 2016 law needs to be coherently applied and interpreted throughout the policy and regulatory framework. Reinforcing messages of inclusion through public information campaigns and social marketing will gradually support a change of attitudes. Particular attention should be paid to intellectual disability and psychiatric illness.

14. **Improve assessment of disability.** The assessment system can provide an entry into services such as independent living services, assistive devices, habilitation and rehabilitation, and social services that can be flexibly tailored to maximize functioning and participation. The social welfare system would be more effective if it were simplified, providing holistic rather than piecemeal support, based on assessment. The key is to ensure a multifaceted assessment that considers a range of factors in the individual's situation, both for children and adults. Assessments should be reviewed periodically to take account of changes in functioning or ability. A way to include a more holistic assessment of disability, consistent with the definition adopted by the 2016 law, is provided by the International Classification of Functioning, which uses disability as an umbrella term covering impairments, activity limitations, and participation restrictions. The International Classification of Functioning considers personal and environmental (social) factors influencing a person's abilities. Furthermore, improving the early detection and assessment of CWD is important.

15. **Facilitate inclusion and participation through individualized services.** Services for children and adults with disabilities need to respond to individual needs from the initial assessment and throughout the life cycle. Either local authorities or NGOs can provide services. The main issue is that they should be provided to a high-quality standard that is clearly defined in the legislative framework.

Integrating Persons with Disabilities into Mongolia's Society

Монгол Улсад хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн нийгмийн оролцоог хангах нь

A mix of government and NGO service delivery might be the optimal way to ensure access to the right mix of services. In either case, an adequately trained and supported workforce is needed, including physiotherapists, occupational therapists, speech therapists, and assistive device technicians.

16. **Review social welfare benefits.** A multidisciplinary assessment based more holistically on needs would also be the basis for achieving better social welfare outcomes. The creation of a unique disability allowance would provide a package of assistance that can be tailored according to people's specific needs. At the same time, the current caregiver allowances should be reviewed, increased, and linked to the different levels of needs.

17. **Increase access to infrastructure, transport, and information.** Barriers to accessing transport, infrastructure, and information should be lowered or removed. Legislation should be harmonized with the new concept of disability. Access should be properly monitored with the support of DPOs, with adequate training for responsible personnel. The list of assistive devices and equipment should be reviewed and expanded to enable access to new technologies and participation-enhancing devices for people with a wider range of disabilities, including intellectual disabilities. DPOs should continue monitoring progress in this area to fulfill the law's aspirations.

18. **Promote more inclusive education and employment.** PWD are underrepresented in the workforce, in part because of low educational attainment. Including CWD in mainstream education without adequate support will not help CWD to participate. Careful approaches are required that will mean changes in curriculum content, teaching methods, and strategies, with adequate support for teachers. Schools need to be barrier-free environments. Employment services for PWD need to be tailored to their specific needs and more attention should be paid to placements in the open labor market. Increasing access to jobs requires supply- and demand-side interventions, including training of employment office staff, investment in job coaching schemes, enforcement of the quota system, and funding for the introduction of reasonable workplace accommodation.

19. **Strengthen monitoring.** The legislation and policy initiatives require collection and analysis of adequate data. Administrative and household survey questionnaires should reflect the change in the concept of disability and adopt the recommendations of the United Nations (UN) Washington Group on Disability Statistics.⁵ Relevant government authorities should then systematically analyze and review such to assess implementation progress.

⁵ The Washington Group on Disability Statistics is a UN city group established under the UN Statistical Commission. The Washington Group on Disability Statistics was constituted to address the urgent need for cross-nationally comparable population-based measures of disability. Its mandate is the promotion and coordination of international cooperation in the area of health statistics focusing on disability data collection tools suitable for censuses and national surveys.

I. УДИРТГАЛ

1. 2016 онд батлагдсан Монгол Улсын Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хуульд хөгжлийн бэрхшээлийн орчин үеийн дэвшилтэт тодорхойлолтыг тусгаж, хязгаарлагдмал цар хүрээтэй анагаах ухааны уламжлалт тодорхойлолтоос татгалзсан. Тухайлбал, ХБИ гэдэгт бие махбодь, оюун санаа, сэтгэл мэдрэл, мэдрэхүйн байнгын согог нь орчны бусад саадтай нийлсний улмаас бусдын адил нийгмийн амьдралд бүрэн дүүрэн, үр дүнтэй оролцох чадвар нь хязгаарлагдсан хүнийг ойлгоно хэмээн заасан. Гэвч бодит амьдралд хөгжлийн бэрхшээлийг явцуу хүрээнд хардаг буруу ойлголт түгээмэл хэвээр байна.
2. ХБИ-ийн талаарх статистикийн мэдээлэл хомс байна.¹ Тухайлбал, статистикийн эх сурвалжид Монгол Улсын ХБИ-ийн тоо 2015 оны байдлаар 100,000 болон 118,000 байгаа буюу нийт хүн амын 4 орчим хувь байна гэсэн зөрүүтэй тайлан байдаг.² Үүнтэй харьцуулбал, дэлхийн нийт хүн амын 15.3 хувийг ХБИ эзэлдэг гэсэн тоо бий.³ Монгол Улсын статистикийн тайлангуудаас харахад, тэтгэврийн насны хүн амын бүлэгт хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн хувь хэмжээ буурч, эмэгтэйчүүдийг бодвол эрэгтэйчүүдийн дунд энэ хувь хэмжээ эрс өндөр байна. Гэтэл олон улсын статистикаас харвал нас ахих тусам хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн хувь хэмжээ нэмэгдэж, хүйсийн ялгаа төдийлөн илэрдэггүй ба илэрвэл эмэгтэйчүүдийн дунд илүү өндөр байж, энэ нь эмэгтэйчүүд илүү урт насалдагтай холбоотой байдаг. Монгол Улсын энэ үзүүлэлт дэлхийн зарим улс оронд давтагдаж байгаа нь ашиглаж байгаа хөгжлийн бэрхшээлийн тодорхойлолттой холбоотой байх талтай. Хөгжлийн бэрхшээлийн бүртгэл нийгмийн тэтгэмжтэй холбоотой байдаг тул тэтгэврийн насны бүлэгт энэ статистик буурсан байж болзошгүй. Түүнчлэн, эрэгтэйчүүдийн хувьд хөгжлийн бэрхшээлтэй болсноор “эр хүний” хэмээгдэх уламжлалт ажил хийх чадваргүй болж, албан ёсоор бүртгүүлэх нь илүү түгээмэл байж болох юм. Эмэгтэйчүүдэд илүү элбэг тохиолддог зарим хөгжлийн бэрхшээл бүртгэл тайлагналд дутуу хамрагддагтай ч мөн холбоотой.
3. Нийт хүн амтай харьцуулахад ХБИ илүү их саад бэрхшээлтэй тулгардаг. Нэг болон түүнээс олон ХБИ-тэй Монгол өрхүүдийн хувьд ядуурлын түвшин ХБИ-гүй өрхүүдээс хоёр дахин өндөр байна. Хөдөлмөрийн насны ХБИ-ийн 70 хувь нь ажилгүй байхад хөгжлийн бэрхшээлгүй хөдөлмөрийн насны иргэдийн 36 хувь нь ажил эрхлэхгүй байна. 6-18 насны бүлгийг авч үзвэл, хөгжлийн бэрхшээлгүй хүүхдүүдийн 4 хувь, харин хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхдүүд (ХБХ)-ийн тэн хагас нь бичиг үсэг тайлагдаагүй байна. 3-5 насны ХБХ-ийн

¹ Бүх өгөгдлийг дараах тайлангаас авсан болно: АХБ. 2019 (удахгүй нийтлэгдэнэ). *Монгол Улс дахь хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд: Оролцоог хангахад гарч буй ахиц дэвшил*. Манила. Тус тайланг боловсруулахад Япон Улсын Засгийн газар томоохон дэмжлэг үзүүлсэн ба Оксфорд Полиси Менежмент, Хүүхдийн төлөө түншлэл болон Хүн амын сургалт, судалгааны төв судалгааг гүйцэтгэсэн болно.

² ХБИ-ийн талаар мэдээлэл цуглуулдаг байгууллагууд харилцан адилгүй тодорхойлолт, аргачлал ашиглаж байгаа тул тооцоо судалгаа зөрүүтэй байна.

³ Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага ба Дэлхийн банк групп. 2011. *Хөгжлийн бэрхшээлийн тухай дэлхийн тайлан*. Женев хот.

Integrating Persons with Disabilities into Mongolia's Society

Монгол Улсад хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн нийгмийн оролцоог хангах нь

гуравны хоёр нь буюу 64 хувь нь цэцэрлэгт хамрагдаагүй байхад хөгжлийн бэрхшээлгүй хүүхдүүдийн хувьд энэ үзүүлэлт гуравны нэг буюу 32 хувь байна.

4. Чухал ач холбогдолтой хууль тогтоомж албан ёсоор батлагдсан нь томоохон ахиц дэвшил болсон хэдий ч энэ нь Монгол Улс дахь ХБИ-ийн нийгмийн оролцоог автоматаар хангахгүй юм. ХБИ-ийг ардаа орхилгүй, тэдний бүхий л чадвар боломжийг бүрэн ашиглах нөхцөл бүрдүүлэхийн тулд олон нийтийн кампанит ажил, төрийн цогц бодлогоор Монголын нийгмийн сэтгэлгээг өөрчлөх шаардлагатай байна. Үүнд хөдөлмөр эрхлэлт, хүн амын насжилт, нийгмийн хамгаалал, эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн бусад үйлчилгээ зэрэг олон салбар дахь бодлогын арга хэмжээ шаардагдана. Хууль эрх зүйн дэвшилтэт орчинтой улсаас нийгмийн өдөр тутмын амьдралд ХБИ нийтээрээ бүрэн хамрагдсан улс болон шилжих Монгол Улсын хөгжлийн явцыг түргэсгэхийн тулд дараах хэсэгт танилцуулсан асуудлуудын мөн чанарт дүн шинжилгээ хийж, бодлогын үр дүнтэй хариу арга хэмжээ авах нь чухал. Үүн дээр үндэслэн, цаашид хэрэгжүүлбэл зохих зөвлөмжүүдийг энэхүү бодлогын товч танилцуулгад толилуулж байна.

II. ХӨГЖЛИЙН БЭРХШЭЭЛТЭЙ ИРГЭДИЙН НИЙГМИЙН ОРОЛЦООГ ХАНГАХ НЬ: БОДЛОГЫН СОРИЛТ

5. **Хөгжлийн бэрхшээлийг хэт явцуу тодорхойлдгоос зарим төрлийн хөгжлийн бэрхшээл тусламж үйлчилгээнд хамрагдахгүй байна.** Хөгжлийн бэрхшээлийн талаарх дэвшилтэт үзэл бодол болон уламжлалт нийгмийн сэтгэлгээ буюу буруу ойлголтын хооронд ихээхэн зөрчил оршсоор байна. Бодит амьдралд хөгжлийн бэрхшээлийг голлон анагаах ухааны эмгэг хэмээн ойлгож, нийгмийн тэтгэмж авах тохиолдолд л бүртгэж, тайлагнаж байна. Үүнд хамрагдахгүй байсаар ирсэн нэг бүлэг бол сэтгэцийн ужиг эмгэг болон оюуны бэрхшээлтэй хүмүүс юм. Оюуны бэрхшээл болон сэтгэцийн эмгэгийг хооронд нь хольж хутган, сэтгэл мэдрэлийн бэрхшээл хэмээн хамруулан ойлгох байдал түгээмэл байна. Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн байгууллагууд (ХБИБ) ихэнх тохиолдолд оюуны бэрхшээлтэй хүмүүсийг төлөөлдөггүй бөгөөд тэдний эрхээ хамгаалуулах шаардлага хэрэгцээнд дэмжлэг олддоггүй байна.

6. **Эрүүл мэнд, хөгжлийн бэрхшээлийн үнэлгээний тогтолцоо төлөвшөөгүй ба ялангуяа хүүхдүүд дутуу хамрагдаж байна.** Монгол Улсад хөгжлийн бэрхшээлийг өвчин эмгэгтэй холбож ойлгодог тул бүх ХБИ хөгжлийн бэрхшээлээ бүртгүүлж, холбогдох эрүүл мэндийн үйлчилгээнд хамрагдахын тулд эмчээр оношлуулах шаардлага гардаг. Гэтэл нийт ХБИ-ийн хагаст нь л өрхийн эмч гэрт очиж үзлэг хийж байсан гэсэн судалгаа байдаг. Үүний улмаас, нийт ХБИ-ийн 30 хувь нь хөгжлийн бэрхшээлийг албан ёсоор оношлон бүртгэх эхний алхам хийгддэг ахисан шатны эмнэлэг рүү илгээх бичиг огт авч байгаагүй байна. Түүнчлэн, Монгол Улсын хувьд хөгжлийн бэрхшээлийн ангилал, үнэлгээг голлон насанд хүрэгчдэд хийдэг. Хөгжлийн саатлыг эрт оношилж, хүүхдийг бага насанд нь хөгжүүлэх

эмчилгээнд⁴ хамруулдаг тогтолцоо нэвтрүүлэх зорилгоор хүүхдийн хөгжлийн оношилгоог сайжруулах төлөвлөгөөнүүд боловсруулсан хэдий ч 18-аас доош насны гурван ХБХ-ийн нэг нь хөгжлийн үнэлгээнд огт хамрагдаж байгаагүй гэсэн судалгаа байна. Үүнтэй харьцуулбал, насанд хүрэгчдийн оношилгоо, үнэлгээний тогтолцоо Монгол Улсад харьцангуй эртнээс бий болсон. Үүнд тухайн хүнд эмчийн анхан шатны үзлэг хийж, улмаар Эмнэлгийн хяналтын комисс оношийг баталгаажуулан, эцсийн шатанд Эмнэлэг хөдөлмөрийн магадлах төв комиссын хяналтанд аймаг дүүргийн түвшинд ажилладаг Эмнэлэг хөдөлмөрийн магадлах 30 комиссын аль нэг нь шийдвэр гаргадаг байна. Гэхдээ, оношилгоо, үнэлгээ нь гагцхүү анагаах ухааны талаас хийгдэж, эмгэг согогийн ангилалд түшиглэдэг ба нийгэм, эдийн засаг, орчны чухал хүчин зүйлсийг төдийлөн тооцдоггүй.

7. Нийгмийн дэмжих үйлчилгээ, хөгжүүлэх болон сэргээн засах эмчилгээний хүртээмж дутмаг байна. Монгол Улсын хувьд алслагдмал суурьшсан эсвэл бүртгэлд хамрагдаагүй хүн амын бүлгүүдийг тодорхойлох, төрийн үйлчилгээг хүргэхэд тодорхой сорилтуудтай тулгарсаар байна. Үүнд дотоодын шилжилт хөдөлгөөн, хотод бүртгэлгүй шилжин ирэгсэд, хөдөөгийн алслагдмал бүсийн оршин суугчид, хөрөнгө санхүү болон чадавхын хомсдол зэргийг дурдаж болно. Хөгжлийн бэрхшээлийг анагаах ухааны өнцгөөс харж, ХБИ-ийг голлон эмнэлгийн эсвэл асрах байрны нөхцөлд сэргээн засах үйлчилгээгээр хангаж байгаа нь өөрөө хүндрэл бэрхшээлийг үүсгэж байна. Халамжийн тэтгэмж олгохоос бусдаар ХБИ-д нийгмийн цогц үйлчилгээ хүргэж чаддаггүй ба тухайлбал гэрээр сувилах үйлчилгээ хязгаарлагдмал (жилд 15 өдрөөс ихгүй), нийтийн тээврийн зардлыг зөвхөн хэсэгчлэн нөхөн олгодог, тусгай хэрэглээний тоног төхөөрөмжийн олдоц муу, нэр төрөл хэт цөөн зэргийг дурдаж болно. Түүнчлэн, ХБИ-тэй өрхүүдийн 70 хувь нь өөрт хамаарах нийгмийн халамж, тэтгэмж, үйлчилгээний талаар хангалттай мэдээлэл авч байгаагүй гэж судалгаа өгсөн нь мэдээлэл дутагдалтай байгаа бас нэгэн хүндрэл бэрхшээлийг илтгэж байна. ХБИ-ийн 30 хувь нь тусгай хэрэглээний тоног төхөөрөмж ашиглахыг хүсдэг ч ердөө 6 хувьд нь хүрэлцдэг аж. Төрийн бус байгууллагууд (ТББ)-ын оролцоо, дэмжлэгтэйгээр олон нийтэд түшиглэсэн үйлчилгээ аажмаар бий болж байгаа ч санхүүжилт дутагдахын зэрэгцээ голлон нийслэл хотод төвлөрч байна. Нийгмийн халамжийн тогтолцоонд хувиараа дэмжих үйлчилгээ эсвэл гэрээр асрах үйлчилгээ үзүүлэхийг онолын хувьд зөвшөөрсөн боловч хэрэгжүүлэх журам байдаггүй.

8. Боловсролын хүртээмж хангалтгүй байна. ХБХ-ийн ердөө 64 хувь нь сургуульд суралцаж байгаагаас ХБИ-ийн боловсролын хүртээмж сул байгааг харж болно. Монгол Улсад гэрийн сургалтын тусгай боловсрол төдийлөн хөгжөөгүй. Тусгай сургуулиуд зөвхөн Улаанбаатар хотод байдаг ба нийт ХБХ-ийн 20 хувь нь эдгээр сургуульд суралцаж байна. ХБХ-ийг ерөнхий боловсролын ердийн сургуулиудад суралцуулах чиглэлд тодорхой

⁴ Хөгжүүлэх эмчилгээ гэдэг нь хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний өдөр тутмын амьдралд нь шаардлагатай тодорхой үйлдэл чадварыг хөгжүүлэх, хадгалах, сайжруулахад чиглэсэн эмчилгээг хэлнэ. Сэргээн засах эмчилгээ нь хөгжлийн бэрхшээлтэй болсон эсвэл хөгжлийн бэрхшээлийн мөн чанар нь өөрчлөгдсөний улмаас алдагдсан ур чадвар, бие махбодийн чадавх, оюуны мэдлэгийг сэргээхэд чиглэдэг.

Integrating Persons with Disabilities into Mongolia's Society

Монгол Улсад хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн нийгмийн оролцоог хангах нь

алхмууд хийгдэж эхэлсэн хэдий ч сургуульд ийнхүү хамрагдсан хүүхдүүдийн 70 хувь нь сургуульд хүрэх замдаа саадтай тулгардаг аж. Тухайлбал, тээврийн сонголт байхгүй, асран хамгаалагч нь хүүхдээ сургуульд хүргэх авах боломж муутай, замд ядардаг зэргийг дурдсан байна. 15-аас дээш насны бүлгийн боловсролын түвшинг харвал, таван ХБХ-ийн нэг нь ямар ч боловсрол эзэмшээгүй байхад хөгжлийн бэрхшээлгүй хүн амын хувьд энэ үзүүлэлт 4 хувь байна.

9. **Хөдөлмөр эрхлэлтийн боломж хязгаарлагдмал.** Монгол Улсад ХБИ-ийн хөдөлмөр эрхлэлтийн түвшин хөгжлийн бэрхшээлгүй хүмүүсээс ихээхэн доогуур байна. 2014 оны байдлаар 15 ба түүнээс дээш насны ХБИ-ийн эдийн засгийн үйл ажиллагаа эрхлэх түвшин 25.2 хувь байсан бол нийт хүн амын хувьд энэ үзүүлэлт 62.1 хувь байжээ. Хөдөлмөр эрхлэлтийн төрлөөр авч үзэхэд ХБИ ба бусад хүн амын хооронд томоохон ялгаа зөрүү байна. Тухайлбал, эдийн засгийн идэвхтэй ХБИ-ийн 45 хувь нь малчин бол нийт хүн амын 25 хувь нь л мал аж ахуй эрхэлж байна. Түүнчлэн, ХБИ-ийн ердөө 22 хувь нь цалинтай ажилтай бол нийт хүн амын хувьд энэ үзүүлэлт 50 хувь байна. ХБИ-ийн сарын дундаж цалин бусад иргэдийн дундаж цалингийн ердөө 50 хувьтай тэнцдэг аж. Оюуны бэрхшээлтэй хэмээн тодорхойлогдсон иргэдийн хувьд асуудал бүр хүндэрнэ. Одоогийн байдлаар, ХБИ-ийн хувьд хөдөлмөр эрхлэлтийн гол боломж нь хувиараа хөдөлмөр эрхлэх сонголтоор хязгаарлагдаж, хөдөлмөрийн зах зээл дээрх нээлттэй ажлын байр туйлын хомс байна. Монгол Улсын Хөдөлмөрийн хуулинд ХБИ-ийн хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих зорилгоор 50-аас дээш ажилтантай аж ахуйн нэгж ажлын байрныхаа 3-аас доошгүй хувийг ХБИ-д олгохоор заасан хэдий ч энэ шаардлага бүрэн хэрэгждэггүй тул дорвитой үр дүн гарахгүй байна. Дэлхийн зарим улс орон үүнээс өргөн цар хүрээтэй арга хэмжээ авсан байдгаас дурдвал, Швед Улсад ажил олгогчдод цалингийн татаас олгож, ХБИ-ийн хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжин, ажлын байр шинээр бий болгох чиг үүрэг бүхий төрийн байгууллага ажилладаг.

10. **ХБИ-ийн нийгмийн хамгаалал дутмаг байна.** Тэтгэмж, тусламж үйлчилгээг нийгмийн даатгалын шимтгэл болон татварын орлогын эх үүсвэрээс санхүүжүүлдэг. Эдийн засгийн идэвхтэй хүн амын 80 орчим хувь нь даатгалд хамрагдсан. Нийгмийн даатгалд тахир дутуугийн тэтгэмжийн даатгал багтдаг бөгөөд тэтгэмжийн доод хэмжээг цалингийн доод хэмжээний 75 хувиар тогтоосон. Нийгмийн халамжийн тухай хуулинд ХБИ-д зориулсан нийгмийн тэтгэмжийн бусад төрлүүдийг заасан хэдий ч хүрэлцээ муу байна. Бодит амьдралд одоогийн нийгмийн халамжийн тогтолцоо нь хамрах хүрээ, хүртээмж, уян хатан чанар зэргээс хамааран төлөвлөлт, хэрэгжүүлэлтийн хувьд алдаа дутагдалтай байна. Хөгжлийн бэрхшээлийн бүртгэгдээгүй, тайланд багтаагүй тохиолдлууд ямар нэгэн үйлчилгээнд хамрагдах боломжгүй ба бүртгэлтэй ХБИ ч халамжийн тэтгэмжүүдээ бүрэн авч чадахгүй байна. Монгол Улсын нийгмийн халамжийн тогтолцоонд дутагдаж байгаа нэг чухал зүйл бол ХБИ-ийн хөгжлийн үнэлгээтэй уялдах холбоос юм. Ийнхүү уялдаатай байвал ХБИ-ийн авч буй тэтгэмж ба үйлчилгээ тэдний онцлог хэрэгцээнд илүү нийцэх болно. Дэлхийн зарим улс оронд ХБИ-ийн шаардлага хэрэгцээг тодорхой түвшнүүдэд

хувааж, илүү өндөр түвшний хэрэгцээнд илүү өндөр дүнтэй мөнгөн тэтгэмж олгох хөгжлийн үнэлгээний тогтолцоо нэвтрүүлээд байна.

11. **ХБИ-ийн амьдрах орчин саад ихтэй байна.** 2016 оны Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний эрхийн тухай хуулинд саадгүй орчин бүрдүүлэх тухай зүйл заалтыг тусгаж, ирээдүйн алсын харааг тодорхойлсон. Одоогоор биет орчин, тээвэр, мэдээлэл, тусгай хэрэглээний тоног төхөөрөмжийн саадгүй хүртээмжийн талаар хуулинд тусгасан ч хэрэгжилт бүрэн хэмжээнд хийгдэхгүй, хяналт сул байна. ХБИ-ийн саадгүй оролцоог хангах тал дээр ХБИБ идэвхтэй ажиллаж, хяналт тавих, олон нийтийн кампанит ажил явуулах зэргээр оролцож байна. Швед зэрэг улс орнуудад ХБИБ энэ чиглэлээр маш их үүрэг гүйцэтгэсэн туршлага бий. Тухайлбал тэдний хүчин чармайлтын дүнд ХБИ-ийн тээвэр, хөдөлмөр эрхлэлт, биеийн тамир спортын хүртээмжийг хангах зорилгоор Стокхольм хот даяар томоохон өөрчлөн байгуулалтуудыг хийсэн байна.

III. ЗӨВЛӨМЖ

12. Монгол Улсад хөгжлийн бэрхшээлийг голлон хөдөлмөр эрхлэх чадварыг алдагдуулах эмгэг согог талаас нь ойлгож байгаа нь ихээхэн сөрөг үр дагавартай юм. Үүнээс улбаалж, ХБИ-ийг нэг бол хөдөлмөрлөх чадваргүй гэж үзэн нийгмийн халамжинд хамрагдах эрхтэй гэж ойлгох, эсвэл хөдөлмөр эрхлэх чадвартай бол ямар нэгэн дэмжлэг тусалцаа шаардлагагүй хэмээн үздэг. Харин нийгмийн харилцаанд эрх тэгш оролцох боломжийг хязгаарлаж буй орчны саадыг арилгахад бодит хөрөнгө оруулалт хийх нь илүү үр дүнтэй арга бөгөөд улмаар халамж, тэтгэмж, тэтгэврийн шаардлага хэрэгцээг бууруулах сайн талтай байж болно. Түүнчлэн, ХБИ-ийг бусадтай ижил эрх үүрэгтэй хүн болохыг хүлээн зөвшөөрч буй үзэл баримтлалыг амьдралд нэвтрүүлж, тодорхой салбаруудад өөрчлөлт шинэчлэл хийх шаардлагатай юм. Бидний санал болгож буй доорх бодлогын зөвлөмжүүд нь ХБИ-ийн оролцоог бодитоор хангасан нийгмийг цогцлооход нь Монгол Улсын Засгийн газарт дэмжлэг болох зорилготой юм.

13. **Хөгжлийн бэрхшээлийн талаарх ойлголт, тодорхойлолтыг оновчлох.** 2016 оны хуулинд орсон хөгжлийн бэрхшээлийн тухай тодорхойлолтыг бодлого зохицуулалтын бүх түвшинд нэгдмэл байдлаар нэвтрүүлж, ашигладаг болох шаардлагатай. Олон нийтийн мэдээллийн кампанит ажил, нийгмийн сүлжээний маркетингийн арга хэрэгслийг ашиглан ХБИ-ийн нийгмийн оролцоог хангах тухай үзэл бодлыг түгээн сурталчилснаар аажимдаа нийгмийн сэтгэлгээнд өөрчлөлт ороход дэмжлэг болно. Ингэхдээ оюуны бэрхшээл болон сэтгэцийн эмгэгийн асуудлыг тусгайлан анхаарвал зохино.

14. **Хөгжлийн үнэлгээг сайжруулах.** Хөгжлийн үнэлгээний зохистой тогтолцоог нэвтрүүлснээр бие даан амьдрахыг дэмжих үйлчилгээ, тусгай хэрэглээний тоног төхөөрөмж, хөгжүүлэх болон сэргээн засах эмчилгээ, бусад шаардлагатай нийгмийн үйлчилгээг уян хатнаар үзүүлэх нөхцөл бүрдэж, ХБИ-ийн бие махбодийн үйл ажиллагаа, нийгмийн

Integrating Persons with Disabilities into Mongolia's Society

Монгол Улсад хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн нийгмийн оролцоог хангах нь

харилцаанд оролцох чадварыг сайжруулж болно. Нийгмийн халамжийг хялбаршуулж, хөгжлийн үнэлгээний дүнд үндэслэн тус тусдаа биш нэгдмэл цогц дэмжлэг үзүүлдэг болвол илүү үр дүнтэй. Хамгийн гол нь насанд хүрэгчид болон хүүхэд тус бүрийн нөхцөл байдлыг бүрэн хэмжээнд авч үзэж, олон талт үнэлгээ хийх шаардлагатай юм. Түүнчлэн, тухайн хүний бие махбодь, оюуны үйл ажиллагаа болон үйлдэл чадвар өөрчлөгдөж байгаа эсэхийг тогтоохын тулд хөгжлийн үнэлгээг ойр ойрхон давтан хийх нь зүйтэй. 2016 оны хуулийн тодорхойлолттой уялдсан, хөгжлийн бэрхшээлийг цогцоор нь үнэлэх нэг аргачлал бол “Үйл ажиллагаа, хөгжлийн бэрхшээл эрүүл мэндийн олон улсын ангилал” (ICF) юм. Тус аргачлалаар эмгэг согог, хөдөлгөөний саатал, нийгмийн оролцоог хязгаарлах нөхцөл байдлыг бүхэлд нь хөгжлийн бэрхшээл хэмээн тодорхойлж, тухайн хүний үйлдэл чадварт нөлөөлж буй хувь хүний болон орчны (нийгмийн) хүчин зүйлсийг харгалзан авч үздэг. Цаашилбал, аргачлалыг шинэчлэхийн зэрэгцээ ХБХ-ийн эрт оношилгоо, хөгжлийн үнэлгээний тогтолцоог бэхжүүлэх зайлшгүй шаардлагатай байна.

15. Хүн бүрт тохирсон үйлчилгээгээр дамжуулан нийгмийн оролцоог хангах. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүүхэд, насанд хүргэгчдэд хүргэх үйлчилгээ нь анхан шатны оношилгооноос эхлээд насан туршид нь тухайн хүн тус бүрийн онцлог хэрэгцээ шаардлагатай уялдсан байвал зохино. Төрийн болон төрийн бус аль ч байгууллага үйлчилгээ үзүүлж болох юм. Хамгийн гол нь хууль тогтоомжид тодорхой заагдсан өндөр стандартын дагуу үйлчилгээ үзүүлдэг байх нь чухал. Төрийн болон ТББ хамтран үйлчилгээ үзүүлэх нь үйлчилгээний цар хүрээ, агуулгын зохистой байдлыг хангах хамгийн зөв шийдэл байж болох юм. Аль ч тохиолдолд, физик эмчилгээ, сэргээн засах эмчилгээ, хэл ярианы эмчилгээ, тусгай хэрэглээний тоног төхөөрөмжийн чиглэлээр мэргэшсэн боловсон хүчин бэлтгэх, зохих хөрөнгө дэмжлэгээр хангах нь чухал.

16. Нийгмийн халамж, тэтгэмжийн тогтолцоог шинэчлэх. ХБИ-ийн хэрэгцээ шаардлагад тулгуурласан олон талт хөгжлийн үнэлгээний тогтолцоог нэвтрүүлэх нь нийгмийн халамжийн үр дүн, үр нөлөөг сайжруулах үндэс байж болох юм. Ийм тогтолцооны хүрээнд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүн тус бүрийн онцлог шаардлага хэрэгцээнд нийцсэн цор ганц тэтгэмжийн багц бий болгох боломжтой юм. Үүний зэрэгцээ, хөгжлийн бэрхшээлтэй хүний асран халамжлагчид олгодог тэтгэмжийн тогтолцоог дахин шинэчилж, үнийн дүнг нь нэмэгдүүлэн, шаардлага хэрэгцээнийх нь түвшинтэй уялдуулбал зохино.

17. Дэд бүтэц, тээвэр, мэдээллийн хүртээмжийг нэмэгдүүлэх. Тээврээр үйлчлүүлэх, дэд бүтэц ашиглах, мэдээлэл авахад тулгарч буй биет болон биет бус саадыг багасгах буюу арилгах шаардлагатай бөгөөд үүний тулд хөгжлийн бэрхшээлийн шинэ тодорхойлолтыг бүхий л хууль тогтоомжинд тусган уялдуулах нь зүйтэй. Хэрэгжилтийг ХБИБ-ын дэмжлэгтэйгээр хянаж болох ба тухайн байршлыг хариуцсан ажилтан, албан хаагчдыг сургалтанд хамруулах нь зүйтэй. Төрөөс хангадаг тусгай хэрэглээний тоног төхөөрөмж, хэрэгслийн жагсаалтыг үе үе хянан шинэчилж, шинэ технологийн шийдэл болон оюуны бэрхшээл зэрэг хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн оролцоог дэмжих хэрэгслүүдийг

нэмж оруулдаг тогтолцоо бүрдүүлбэл зохино. Хуульд тодорхойлсон алсын харааг бүрэн хэрэгжүүлэхийн тулд энэ чиглэлээрх дүрэм журмын хэрэгжилтийг ХБИБ үргэлжлүүлэн хянах нь зүйтэй.

18. Боловсролын хүртээмж, хөдөлмөр эрхлэлтийг өргөжүүлэх. ХБИ хөдөлмөрийн зах зээлд хязгаарлагдмал оролцдог нь тодорхой хэмжээнд боловсролын түвшин доогуур байдагтай нь холбоотой. ХБХ-ийг зохих дэмжлэг тусалцаагүйгээр ердийн ерөнхий боловсролын сургуульд хамруулах нь тэдний оролцоог бүрэн хангаж чадахгүй юм. Иймд, сургалтын хөтөлбөр, заах аргачлал, стратеги зэрэгт зохих өөрчлөлтийг оруулах, багш нарыг хангалттай сургалт, дэмжлэгт хамруулахад чиглэсэн цогц арга хэмжээ авч хэрэгжүүлэх шаардлагатай бөгөөд сургуулиудад саадгүй орчин бүрдүүлэх хэрэгтэй. Түүнчлэн, ХБИ-д зориулсан хөдөлмөр эрхлэлтийг дэмжих үйлчилгээг тэдний шаардлага хэрэгцээтэй уялдуулан, хөдөлмөрийн зах зээл дээрх нээлттэй ажлын байруудад түлхүү анхаарвал зохино. Ажлын байрны хүртээмжийг нэмэгдүүлэхэд эрэлт ба нийлүүлэлт аль аль талаас нь авч үзэх хэрэгтэй ба үүнд хөдөлмөрийн биржийн ажилтнуудыг сургах, ажлын байрны дагалдуулан сургах хөтөлбөрүүдэд хөрөнгө оруулах, нийт ажилчдад эзлэх ХБИ-ийн хувь хэмжээний журмыг нарийн баримтлуулах, ажлын байрны нөхцөлийг хөгжлийн бэрхшээлийн онцлогт тохируулан өөрчлөхөд санхүүжилт олгох зэрэг арга хэмжээг дурдаж болно.

19. Хяналтыг чангатгах. Хууль эрх зүй, бодлогын санаачлагуудыг боловсруулах, хэрэгжүүлэхийн тулд энэ чиглэлээр тогтмол хангалттай мэдээлэл цуглуулж, дүн шинжилгээ хийх шаардлагатай. Иймд, өрхийн болон бусад судалгааны асуумжид хөгжлийн бэрхшээлийн шинэ тодорхойлолтыг тусгаж, НҮБ-ын Хөгжлийн бэрхшээлийн статистикийн Вашингтоны бүлгээс⁵ гаргасан зөвлөмжүүдийг хэрэгжүүлэх нь зүйтэй. Улмаар, хууль тогтоомжийн хэрэгжилтийг хянах зорилгоор холбогдох төрийн байгууллагууд судалгааны үр дүнд дүн шинжилгээ хийж, ажлаа дүгнэх шаардлагатай юм.

⁵ Хөгжлийн бэрхшээлийн статистикийн Вашингтоны бүлэг гэдэг нь НҮБ-ын Статистикийн хорооны харьяанд байгуулагдсан салбарын албан бус зөвлөх байгууллага юм. Дэлхийн хүн амын хөгжлийн бэрхшээлийн статистикийг улс хооронд харьцуулахуйц байдлаар цуглуулдаг болох тулгамдсан шаардлагыг шийдвэрлэхийн тулд байгуулагдсан тус бүлэг нь эрүүл мэндийн статистикийн чиглэлд олон улсын хамтын ажиллагааг дэмжих, уялдаа холбоог хангах чиг үүрэгтэй. Үйл ажиллагаа нь хүн амын тооллого, улс нийтийн судалгаанд ашиглаж болох, хөгжлийн бэрхшээлийн статистикийн мэдээлэл цуглуулах хэрэгслийг боловсруулахад голлон чиглэдэг.

Integrating Persons with Disabilities into Mongolia's Society

In Mongolia, persons with disabilities still face significant challenges in their daily lives despite the adoption of progressive legislation on their rights. More should be done to facilitate their societal integration and meet the aims of the Convention of the Rights of Persons with Disabilities of the United Nations. This brief looks at the current environment in the country for persons with disabilities and presents recent data on their population. Policy recommendations aim to help Mongolia become a more inclusive, barrier-free society for persons with disabilities. Suggested reforms aim for a better understanding and assessment of disabilities to facilitate developments for better access to infrastructure, transport, and information as well as inclusive education and employment.

Монгол Улсад хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн нийгмийн оролцоог хангах нь

Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэд (ХБИ)-ийн эрхийн тухай дэвшилттэй хууль батлагдсан хэдий ч Монголд амьдарч буй ХБИ өдөр тутмын амьдралдаа томоохон сорилтуудтай тулгарсаар байна. Монгол Улс НҮБ-ын Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийн тухай конвенцийн зорилтуудыг биелүүлж, ХБИ-ийн нийгэм дэх эрх тэгш оролцоог хангахын тулд илүү их хүчин чармайлт гаргах шаардлагатай. Энэхүү товч танилцуулгад ХБИ-ийн одоогийн нөхцөл байдалд дүн шинжилгээ хийж, холбогдох статистикийн үзүүлэлтүүдийг танилцуулсан. ХБИ-д ээлтэй, тэдний оролцоог хангасан нийгмийг цогцлооход дэмжлэг үзүүлэх бодлогын зөвлөмжүүдийг санал болгосон. Санал болгож буй арга хэмжээ нь мэдээллийн, тээврийн болон дэд бүтцийн хүртээмжийг сайжруулахын зэрэгцээ боловсрол, хөдөлмөр эрхлэлтийг нэмэгдүүлэх үүднээс хөгжлийн бэрхшээлийн талаарх ойлголт, үнэлэмжийг гүнзгийрүүлэхэд чиглэсэн.

About the Asian Development Bank

ADB is committed to achieving a prosperous, inclusive, resilient, and sustainable Asia and the Pacific, while sustaining its efforts to eradicate extreme poverty. Established in 1966, it is owned by 68 members—49 from the region. Its main instruments for helping its developing member countries are policy dialogue, loans, equity investments, guarantees, grants, and technical assistance.

Азийн хөгжлийн банкны тухай

АХБ нь Ази, Номхон далайн бүс нутагт нэн ядуурлыг арилгах хүчин чармайлтаа үргэлжлүүлэхийн зэрэгцээ цэцэглэн хөгжсөн, хүртээмжтэй, тогтвортой, сөрөг нөлөөнд тэсвэртэй бүс нутгийг цогцлоохын төлөө тууштай ажилладаг. Анх 1966 онд байгуулагдсан тус банкны нийт 68 гишүүн орны 49 нь тухайн бүс нутагт оршдог. АХБ нь бодлогын хэлэлцүүлэг, зээл, өөрийн хөрөнгийн санхүүжилт, батлан даалт, буцалтгүй тусламж болон техникийн туслалцаа зэрэг олон төрлийн арга хэрэгслээр дамжуулан хөгжиж буй гишүүн орнууддаа дэмжлэг үзүүлж байна.



ASIAN DEVELOPMENT BANK

6 ADB Avenue, Mandaluyong City
1550 Metro Manila, Philippines
www.adb.org

Азийн хөгжлийн банк

АХБ-ны өргөн чөлөө-6, Мандалуён хот
Метро Манила 1550, Филиппин Улс
www.adb.org