

ХДХВ БА ХУУЛИЙН
АСУУДЛААРХ ДЭЛХИЙН КОМИСС

ЭРСДЭЛ, ХҮНИЙ ЭРХ, ЭРҮҮЛ МЭНД

2012 ОНЫ 7 ДУГААР САР

Энэхүү илтгэлийн агуулга, дүн шинжилгээ, санал, бодлогын зөвлөмж нь НҮБ-ын Хөгжлийн хөтөлбөрийн байр суурийг илэрхийлээгүй болно.

**ХДХВ БА ХУУЛИЙН АСУУДЛААРХ ДЭЛХИЙН КОМИССЫН
НАРИЙН БИЧГИЙН ДАРГА НАРЫН ГАЗАР**

НҮБХХ, ХДХВ/ДОХ-ЫН АСУУДЛААРХ БҮЛЭГ,
Хөгжлийн бодлогын товчоо,
304 East 45th Street, New York, NY 10017
И-мейл: info@hivlawcommission.org
Утас: (212) 906 6590 Факс: (212) 906 5023
Web: www.hivlawcommission.org

Зохиогчийн эрхийг НҮБХХ хадгална.
Дүрс, зургийг зөвшөөрөл авч ашиглав.
График зургийг “Createch & Myriad Editions”
Хэвлэлийн дизайн, хэвлэлтийг “Consolidated Graphics” эрхлэн тус тус гүйцэтгэв.

Орчуулсан Л.Бархас, Д.Гансүх, Т.Хадхүү,

ХДХВ БА ХУУЛИЙН АСУУДЛААРХ ДЭЛХИЙН КОМИССЫН ТУХАЙ	5
ТАЛАРХАЛ	6
ТОВЧИЛСОН ҮГС	7
ХУРААНГУЙ	8
ОРШИЛ: ХУУЛЬ ХҮНИЙ АМИЙГ АВАРЧ ЧАДАХ УУ?	14
НЭГДҮГЭЭР БҮЛЭГ. ЯЛГАВАРЛАН ГАДУУРХАЛТЫН ЭСРЭГ: ЭРҮҮЛ МЭНД, НЭР ТӨРИЙГ ХУУЛИАР ХАМГААЛАХ НЬ	19
ХОЁРДУГААР БҮЛЭГ. ЭМЗЭГ БАЙДЛЫГ ШИЙТГЭЖ БАЙНА: ХДХВ-ЫН ХАЛДВАР ДАМЖУУЛАХ, ЭРСДЭЛД ОРУУЛАХ, МЭДЭГДЭЭГҮЙГ ГЭМТ ХЭРЭГ ГЭЖ ҮЗЭЖ БАЙНА	23
ГУРАВДУГААР БҮЛЭГ. ЭРСДЭЛ + ГУТААН ДОРОМЖЛОЛ: АНХААРЛЫН ТӨВД БАЙХ ЁСТОЙ ХҮН АМЫН БҮЛГҮҮД	30
3.1 МАНСУУРУУЛАХ БОДИС ХЭРЭГЛЭГЧ	33
3.2 БИЕЭ ҮНЭЛЭГЧ	41
3.3 ЭРЭГТЭЙ ХҮНТЭЙ БЭЛГИЙН ХАРЬЦААНД ОРДОГ ЭРЭГТЭЙ (ЭБЭ).....	50
3.4 ТРАНСЖЕНДЭР ХҮМҮҮС	57
3.5 ХОРИГДОЛ	61
3.6 ШИЛЖИН СУУРЬШИГЧ	65
ДӨРӨВДҮГЭЭР БҮЛЭГ. ЖЕНДЭР БА ЭРХ МЭДЛИЙН ХОМС БАЙДАЛ: ЭМЭГТЭЙЧҮҮД	68
ТАВДУГААР БҮЛЭГ. ТЭД АМЬДРАЛД ДӨНГӨЖ ХӨЛ ТАВЬЖ БАЙНА: ХҮҮХЭД, ЗАЛУУЧУУД.....	77
ЗУРГААДУГААР БҮЛЭГ. ЭМИЙГ ХЭНД ЗОРИУЛАН ҮЙЛДВЭРЛЭДЭГ ВЭ? ОЮУНЫ ӨМЧИЙН ТУХАЙ ХУУЛЬ БА ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ТӨЛӨӨХ БҮХ НИЙТИЙН ТЭМЦЭЛ	83
ДҮГНЭЛТ	94
Хавсралт 1: Комиссын ажлын удирдамж	96
Хавсралт 2: Комиссын гишүүдийн товч намтар	98
Хавсралт 3: Зөвлөх багийн гишүүдийн товч намтар	100
Хавсралт 4: Зөвлөмжийн хураангуй	103

ХҮСНЭГТ, ГРАФИК

ХУУЛЬ ЯАГААД ЧУХАЛ ВЭ?	14
КОМИССТ БИЧГЭЭР ИРСЭН САНАЛ	17
ХУУЛИАР ХАМГААЛСАН БАЙДАЛ	19
ВИРУСЫГ ГЭМТ ХЭРЭГТЭН БОЛГОЖ БАЙГАА НЬ	24
ХОР ХӨНӨӨЛИЙГ БУУРУУЛАХ	38
БИЕЭ ҮНЭЛЭХ ЯВДАЛ БА ХУУЛЬ	42
ЭБЭ, ХУУЛЬ БА ХДХВ	52
ЛГБТ ХҮМҮҮСИЙН ЭРХ БА ХДХВ-ЫН ХАЛДВАРЫН ЭРСДЭЛ	53
ХОРИХ ГАЗАР ДАХЬ ХАМГААЛАЛТГҮЙ БЭЛГИЙН ХАРЬЦАА	63
ХДХВ-ЫН ХАЛДВАРТАЙ ХҮМҮҮСИЙН ЗОРЧИХЫГ ХЯЗГААРЛАЖ БУЙ БАЙДАЛ	66
ГЭРЛЭЛТИЙН ХҮЧИН	72
АВЦАЛДААГҮЙ БАЙДАЛ УЛАМ НЭМЭГДЭЖ БАЙНА	79
ЕРӨНХИЙ НЭРШЛИЙН ЭМИЙН ӨРСӨЛДӨӨН:	
РЕТРОВИРУСЫН ЭСРЭГ ЭМИЙН ҮНИЙГ БУУРУУЛЖ БАЙГАА НЬ	84
ЭМЧИЛГЭЭНД ХАМРАГДАЖ ЧАДАХГҮЙ БАЙГАА ХҮМҮҮСИЙН ЭЗЛЭХ ХУВЬ	85
ЧӨЛӨӨТ ХУДАЛДАА, ӨСӨН НЭМЭГДЭЖ БУЙ СААД ТЭЭГ	89
ШИНЭ САНАА, НЭЭЛТИЙГ ДЭМЖИЖ БАЙНА УУ?	90

ХДХВ БА ХУУЛИЙН АСУУДЛААРХ ДЭЛХИЙН КОМИССЫН ТУХАЙ

ХДХВ ба хуулийн асуудлаарх дэлхийн комисс нь ХДХВ-ын асуудал, нийгмийн эрүүл мэнд, хууль, хөгжлийн төлөө сэтгэл зүрхээ зориулсан нэр хүнд бүхий арван дөрвөн зүтгэлтнээс бүрдсэн. Комиссыг Бразилийн Ерөнхийлөгч асан Фернандо Хенрих Кардосо даргалав.

Ийм нөлөө бүхий Комисс бүрдсэний үр дүнд дэлхий нийтийн эрүүл мэнд, хөгжил дэвшилд чухал үр дагавар бүхий ХДХВ ба хуулийн явцтай асуудлыг авч үзэж чаджээ.

ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх үр дүнтэй, эдийн засгийн хувьд үр ашигтай хариу арга хэмжээ авахад шаардагдах нотолгоо үндэслэл, хүний эрхэд суурилсан эрх зүйн орчин бий болгохыг тус Комисс эрмэлзэн ажиллав.

Комиссын гишүүд амьдралын арвин туршлагатай тул нийгмийн янз бүрийн бүлэг, хэсэгт хүрч, тэдэнд тулгарч буй асуудлыг тусгав. Энэ нь олон салбар хамарсан, олон тал оролцож байж шийдэгдэх нарийн төвөгтэй асуудлаар ахиц гаргаж чадахуйц хүмүүсийг зөв газар нь тохоон томилж чаджээ гэдгийг харуулж буй хэрэг юм.



Фернандо Хенрих Кардосо (Бразил)



Ана Хелена Чэкон -Эчерериа (Коста-Рика)



Чарлз Чаувел (ШинэЗеланд)



Шэрээн Эл Феки (Египет)



Биенси Гаванас (Намиб)



Даме Кэрол Киду (Папуа Шинэ Гвиней)



Майкл Керби (Австрали)



Ли Барбара (АНУ)



Стефан Левус (Канад)



Фестус (Ботсвана)



Прасад Рао (Энэтхэг)



Слива Тамали (Уганда)



Жон Юнгпакорн (Тайланд)



Мириам Вэрэ (Кени)

КОМИССЫН ИЛТГЭЛИЙН ТУХАЙ

“ХДХВ ба хууль: эрсдэл, хүний эрх, эрүүл мэнд” илтгэл нь тус Комиссын гол тайлан юм. 2012 оны 7 дугаар сард хэвлэгдсэн тус илтгэлд нийгмийн эрүүл мэнд, хүний эрх, хууль зүйн асуудлуудыг судлан шинжилж, ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх дэлхий нийтийн хариу арга хэмжээг боловсруулахад оролцдог хууль, бодлого боловсруулагч, иргэний нийгэм, хөгжлийн түншүүд, хувийн хэвшлийнхэнд хандан зөвлөмж гаргав.

ТАЛАРХАЛ

ХДХВ ба хуулийн асуудлаарх дэлхийн комисс нь бие даасан бүтэц бөгөөд НҮБ-ын ХДХВ/ДОХ-ын нэгдсэн хөтөлбөрийн Удирдах зөвлөлийн хүсэлтээр байгуулагдсан. Комиссын үйл ажиллагаанд НҮБ-ын Хөгжлийн хөтөлбөрийн дэргэдэх Нарийн бичгийн дарга нарын газар дэмжлэг үзүүлэв. Энэхүү тайланд Комиссын санал, дүгнэлт болон улс орнууд, иргэний нийгэм, хувийн хэвшил болон НҮБ-д хандан гаргасан зөвлөмж орсон болно.

Юуны өмнө бидэнтэй санал бодол, мэдлэг, түршлагаа харамгүй хуваалцсан 1000 гаруй хүнд гүн талархал илэрхийлье. Илүү шударга ертөнцийг бий болгохыг зорьсон тэдний зориг, энэрэнгүй сэтгэлд, хүндэтгэл үзүүлж байгаагаа илэрхийлье.

Энэхүү арга хэмжээг манлайлан удирдсан Хелен Кларк (НҮБХХ-ийн Захирагч), Мишел Сидибэ (НҮБ-ын ХДХВ/ДОХ-ын нэгдсэн хөтөлбөрийн Гүйцэтгэх захирал) нарт Комиссын зүгээс талархал илэрхийлье.

Комиссын ажилд мэргэжлийн Зөвлөх баг дэмжлэг үзүүлж, ихээхэн хувь нэмэр оруулав. Мөн Жефри Омали (НҮБХХ-ийн ХДХВ/ДОХ-ын асуудал эрхэлсэн захирал) болон Мандип Даливал (НҮБХХ-ийн ХДХВ/ДОХ-ын Бүлгийн Хүний эрх, засаглалын асуудал эрхэлсэн багийн ахлагч) нарын удирдсан ажлын албаны зүгээс бидэнд дэмжлэг, туслалцаа үзүүлсэнд гүн талархал илэрхийлье. Вивек Диван, Иан Мунгал, Эмили Прадичит нар Ажлын албаны гол ажлыг нугалсан бөгөөд тэдний шаргуу хөдөлмөр, үнэнч зүтгэлд талархаж байна. Түүнчлэн өнгөрсөн 18 сарын турш биднийг дэмжиж ажилласан олон ажилтан, зөвлөх, дадлагажигч, сайн дурынхан, ялангуяа тайланг тэргүүлэн бичсэн Жүдит Левиний хувь нэмрийг өндрөөр үнэлж байгаагаа дурдахад таатай байна. Комиссын ажилд дэмжлэг үзүүлсэн НҮБ-ын ХДХВ/ДОХ-ын нэгдсэн хөтөлбөрт мөн талархлаа дэвшүүлье.

Комиссын гишүүнээр ажиллаж байсан Эдвин Камерунд талархаж байна. Тэрбээр Өмнөд Африкийн Үндсэн хуулийн цэцийн шүүгчийн үүрэгт ажлыг гүйцэтгэж байсан тул Комиссын зүгээс зарчмын шийдвэр гаргах үйл явцад оролцоогүй болно. Э.Камерун шүүгчийн үүргээ гүйцэтгэх шаардлагын улмаас Комиссын гишүүнээс 2011 оны сүүлээр албан ёсоор гарсан.

Комиссын ажилд Америкийн Еврейчүүдийн дэлхийн холбоо, Австралийн олон улсын хөгжлийн агентлаг, Фордын сан, Канадын Эрүүл мэндийн олон улсын агентлаг, Норвегийн Хөгжлийн хамтын ажиллагааны агентлаг, Хүний эрхийн дээд комиссарын газар, Нээлттэй нийгэм сан, Шведийн олон улсын хөгжлийн агентлаг, НҮБХХ, НҮБ-ын Хүн амын сан, Хүүхдийн сан болон НҮБ-ын ХДХВ/ДОХ-ын нэгдсэн хөтөлбөрийн Ажлын алба зэрэг байгууллага санхүүгийн дэмжлэг үзүүллээ.

ТОВЧИЛСОН ҮГС

Дархлалын олдмол хомсдол	ДОХ
Хүний дархлал хомсдлын вирус	ХДХВ
Олон улсын хөдөлмөрийн байгууллага	ОУХБ
Лесбиян, гей, бисекс, трансжендэр	ЛГБТ
Эрэгтэй хүнтэй бэлгийн харьцаанд ордог эрэгтэй	ЭБЭ
Мянганы хөгжлийн зорилтууд	МХЗ
НҮБ-ын Хөгжлийн хөтөлбөр	НҮБХХ
НҮБ-ын Боловсрол, шинжлэх ухаан, соёлын байгууллага	ЮНЕСКО
Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага	ДЭМБ
Дэлхийн оюуны өмчийн байгууллага	ДООБ
Дэлхийн худалдааны байгууллага	ДХБ
Оюуны өмчийн эрхийн талаарх худалдааны хэлэлцээр	ОӨЭХХ
Төрийн бус байгууллага	ТББ
Бэлгийн замаар дамждаг халдвар	БЗДХ

ИЛТГЭЛИЙН ХУРААНГУЙ

Гучаадхан жилийн дотор 30 сая хүн ДОХ-ын улмаас нас барж, 34 сая хүн ХДХВ-ын халдвар авчээ. ХДХВ-ын халдвар нь нийгмийн эрүүл мэндэд учирч буй энэ цаг үеийн томоохон бэрхшээлийн нэг бөгөөд хууль эрх зүй, хүний эрх, нийгмийн шударга байдалд хямрал авчирч байна. Бидэнд ХДХВ-ын халдварыг үлэмж бууруулах, түүнээс шалтгаалсан нас баралтыг зогсоох бүхий л боломж, арга хэрэгсэл байгаа нь сайн хэрэг боловч хуулийн буруу зохицуулалт, улс төрөөс үүдэлтэй зарим хүчин зүйл амжилт гаргахад тээг болсоор байна.

ХДХВ-ын халдвараар 34 сая хүн өвчилж, өдөр бүр 7400 хүн шинээр халдвар авч, зөвхөн 2010 онд л гэхэд 1,8 сая хүн ДОХ-ын улмаас нас баржээ. Хууль эрх зүйн орчин, өөрөөр хэлбэл, хууль тогтоомж, түүний хэрэгжилт, шүүх тогтолцоо нь ХДХВ-ын халдвар авсан хүмүүсийн амьдралыг сайжруулах, энэ хямралт байдлыг зогсооход чухал үүрэг гүйцэтгэнэ. Эрүүл мэндийн үйлчилгээнд тэгш хамрагдахыг дэмжин хамгаалсан, ялгаварлан гадуурхах аливаа явдал, түүний дотор эрүүл мэнд, эрх зүйн байдлаар ялгаварлахыг хориглодог олон улсын хууль, гэрээнүүд нь үндэсний хууль тогтоомжийн тулгуур болж байдаг.

Гэвч улс үндэстнүүд хууль эрх зүйн тогтолцооныхоо боломжийг тэр бүр бүрэн дүүрэн ашиглаж чадахгүй байна. ХДХВ-ын халдвартай болон халдвар авах эрсдэлтэй хүмүүсийг шийтгэх заалт бүхий хууль тогтоомж, хэв журам сахиулахдаа тэдэнд ялгаварласан, хэрцгий байдлаар хандах, тэдний шударга үнэнээ тогтоолгох боломжийг үгүйсгэх зэрэг нь энэ халдвар улам тархахад хүргэж байна. Хууль эрх зүйн ийм орчин нийгмийн эмзэг давхаргыг бий болгож, тэднийг буруутган шийтгэж байна. Ийм хууль тогтоомж хүмүүсийн эрсдэлтэй

байдлыг даамжруулж, халдвараас урьдчилан сэргийлэх, эмчлүүлэх боломжид саад болж, гутаан доромжлол, нийгмийн тэгш бус байдлыг гааруулж байгаа нь хүмүүсийг ХДХВ-ын халдвар авах, түүгээр өвчлөх эрсдэл рүү улам түлхэж байна. ХДХВ-ын халдвартай хүмүүс хэн ч байсан (тэд хэн нэгний эх, эцэг, эхнэр, нөхөр, биеэ үнэлэгч, эрүүл мэндийн ажилтан, амраг, хүчирхийлэгч ч байж болно) бусадтай ойр дотно харилцана, орон нутагтаа, цаашлаад олон улсын хэмжээнд өөр хоорондоо харилцана. Нийгмийн эрүүл мэндээс нийгмийн баялаг, нийгмийн эв санааны нэгдлээс тэгш, шударга байдал хүртэл аль ч өнцгөөс харахад ХДХВ хүн бүрт нөлөөлж байна. ХДХВ-ын халдвараас урьдчилан сэргийлэх, эмчлэх, асран сувилах, халдвартай амьдарч байгаа хүмүүсийн эрхийг хамгаалах, дэмжих нь хүн бүрийн үүрэг хариуцлага болоод байна.

ХДХВ ба хуулийн асуудлаарх дэлхийн комисс нь нэг жил 6 сарын хугацаанд олон тооны судалгаа, зөвлөлдөх үүлзалт, дүн шинжилгээ хийж, хэлэлцүүлэг явууллаа. ХДХВ, эрүүл мэнд, хуулийн мэргэжилтнүүдийн санал, судалгаанаас гадна ХДХВ-тэй холбоотой хууль эрх зүйн орчин өөрт нь голлон нөлөөлсөн 140-өөд орны 700 гаруй хүний яриа, мэдүүлгийг эх сурвалж болгон ашиглалаа.

Тус Комиссоос хийсэн дүгнэлт халдвартай амьдарч байгаа, халдвар авах эрсдэлтэй хүмүүст сэтгэл санааны дарамт, итгэл найдварын аль алийг нь авчирч байна. Дэлхийн 192 орон 2011 оны 6 дугаар сард ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх өндөр үр дүнтэй, эдийн засгийн хувьд үр ашигтай хариу арга хэмжээ авахад таатай хууль эрх зүй, нийгмийн орчин бүрдүүлэх зорилгоор хууль тогтоомжоо эргэн нягтлахаар үүрэг амлалт авсан. Комиссоос гаргаж буй зөвлөмж нь шинжлэх ухаанд тулгуурласан, амьдралд

хэрэгжихүйц, хүмүүнлэг, шударга хууль, хуулийн практик тогтооход нь засгийн газар, олон улсын байгууллагуудад удирдамж болох юм. Түүнчлэн эдгээр дүгнэлт, зөвлөмжийг халдвартай амьдарч байгаа хүмүүс, иргэний нийгэм, ХДХВ-т өртсөн бүл хамтлагууд үхүүлгэ сурталчилгаа хийхдээ ашиглаж болно. Ихэнх хууль тогтоомж нийгмийн эрүүл мэндийн асуудлаас гадна дэг журам сахиулах, нийтийн аюулгүй байдлыг хангах, худалдааны зохицуулалт хийх зэрэг зорилготой байдаг. Гэвч эдгээр зөвлөмжийг боловсруулан гаргахдаа олон улсын хэмжээнд хүлээн зөвшөөрөгдсөн хүний эрх, хууль эрх зүйн хэм хэмжээг хамгаалж, дэмжсэн хууль эрх зүйн орчин бий болгох асуудалд онцгойлон анхаарсан болно.

Комиссын дүгнэлтээс дурдвал:

- 123 орон хууль тогтоомждоо ХДХВ-тэй холбоотойгоор ялгаварлан гадуурхахыг хориглосон заалт оруулаад байна. ХДХВ-ын халдварт өртөх эрсдэлтэй хүн амын аль нэг хэсгийг хамгаалах хуультай 112 орон байна. Гэвч эдгээр хууль тогтоомжийг ихэнхдээ хайхарч үздэггүй, хэрэгжүүлэх нь сул эсвэл үл тоосон байдалтай байна.
- ХДХВ-ыг бусдад халдаах, тараах, ялангуяа бэлгийн замаар бусдад дамжуулсан тохиолдлыг 60 гаруй оронд гэмт хэрэгт тооцдог байна. ХДХВ-ын халдвартай амьдарч байгаа 24 орны 600 хүнийг (хамгийн багаар тооцоход) ХДХВ-ын тухай тусгай хуулиар, эсвэл эрүүгийн хуулийн заалтын дагуу шийтгэсэн байна (бүртгэл бүрэн биш тул энэ тооцоололд болгоомжтой хандах хэрэгтэй). Ийм хууль тогтоомж бэлгийн аюулгүй харьцааг сайжруулдаггүй. Харин ч эсрэгээрээ хүмүүсийн шинжилгээ өгөх, эмчлүүлэх урмыг мохоож, хайртай хүндээ, хүүхэддээ ХДХВ халдвар дамжуулсан хэргээр шийтгүүлэх айдсыг төрүүлж байна.
- Дэлхий дээр ХДХВ-ын халдвартай амьдарч байгаа хүмүүсийн тал хувийг эмэгтэйчүүд, охид эзэлж байна. Хууль тогтоомж, зан заншил, тухайлбал охид, эмэгтэйчүүдийн бэлэг эрхтнийг хөндөх (мэс хүргэх)-өөс эхлээд тэдний өмчийн эрхийг үгүйсгэх нь жендэрийн тэгш бус байдлыг бий болгож байна. Гэр бүлийн хүчирхийлэл мөн л эмэгтэйчүүд, охидын хувь хүний хувьд эдлэх ёстой эрх мэдлийг мохоож байна. Эдгээр хүчин зүйл нь эмэгтэйчүүд, охид өөрийгөө ХДХВ-ын халдвараас хамгаалах, түүний үр дагавартай тэмцэх чадварт сөргөөр нөлөөлж байна.
- Бэлгийн харилцааны боловсрол, хөнөөл хохирлыг бууруулах, нөхөн үржихүйн болон ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх үйлчилгээнд залуучууд хамрагдах боломжтой орчинд ХДХВ, бэлгийн замаар дамжих бусад халдвар буурч байна. Гэвч ийм арга хэмжээ хөгжингүй болон хөгжиж буй орнуудын аль алинд ховор бөгөөд хөгжингүй, хөгжиж буй орнуудын аль алинд залууст учирч болох эрсдлийн бодит байдлыг үгүйсгэсээр байгаа нь залуусын дунд ХДХВ-ын халдвараас үүдэлтэй бие махбодь, сэтгэл санаа, нийгмийн дарамт өндөр байгаагаас харагдаж байна.
- Олон оронд хэрэгжиж буй хууль, тогтоомж (цаасан дээр ч, гудамжинд ч адил) ХДХВ-ын халдварт өртөх өндөр эрсдэлтэй бүлгүүд, тухайлбал, биеэ үнэлэгч, трансжендэр хүмүүс, гей хүмүүс (ЭБЭ), мансууруулах бодис хэрэглэгч, хоригдол, шилжин суурьшигчдад хүнлэг бус хандаж байна. Эдгээр хууль тогтоомж нь дээр дурдсан халдварт өртөх эрсдэлтэй хүмүүсийг хамгаалахаасаа илүү харин ч халдвар авах зам руу түлхэж байна. Олон улсын хүний эрхийн хэм хэмжээг зөрчин дэлхийн 78 орон, ялангуяа шашны хуучинсаг тайлбарт

автсан засгийн газрууд ижил хүйсийн хүмүүсийн бэлгийн харьцааг гэмт хэрэгт тооцож, ташуурдахаас цаазлах хүртэлх ял оноож байна. Түүнчлэн өөр хүйсийн зан үйл гаргах явдлыг хориглосон эсвэл цагдаа, шүүх дээр хориглосон гэж тайлбарлагддаг хуулиудад энэ асуудлыг бүрхэг, ерөнхий тодорхойлсон хэрнээ хатуу чанга хэрэгжүүлдэг. Биеэ үнэлэх, мансууруулах бодис хэрэглэх, хор хөнөөлийг бууруулах арга хэмжээг гэмт хэрэгт тооцдогийн улмаас иргэд, цагдаагийн хүчирхийлэл зөвдөж, хохирогч хуулийн хүрээнд буруугүй байдлаа тогтоолгох боломжгүй болгож байна. Баривчлагдахаас эмээсэн эмзэг бүлгийнхэн далд байдалд орж, ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх, хөнөөл хохирлыг бууруулах хөтөлбөрт хамрагдахгүй болж, хоригдож, албадан баривчлагдсаны улмаас бэлгийн дарамтад өртөн, бохир зүү тариур хэрэглэх эрсдэлтэй нөхцөл байдалд орж байна. Хорих газарт бэлгэвч оруулах, эрсдлээс хамгаалах хөнөөл хохирлыг бууруулах арга хэмжээ (түүний дотор ретровирусын эсрэг эмчилгээ) хориотой байна.

- Олон улсын худалдааны хууль тогтоомж, оюуны өмчийг хамгаалах явдлыг хэт чангатгаснаас өртөг багатай энгийн эмийг үйлдвэрлэх, түгээхэд саад болж байна. Оюуны өмчийг хамгаалах нь шинийг бүтээх хөшүүрэг болох учиртай ч өнөөгийн үүссэн нөхцөл байдлыг харахад хэрэгжиж байгаа хуулиуд нь ядуучуудын эмийн хэрэглээг хангахад чиглэсэн шинэ санаачлагыг дэмжиж чадахгүй байна. Худалдааны ийм хууль тогтоомж, ялангуяа Оюуны өмчийг хамгаалах эрхийн худалдаанд хамаарах заалтууд нь ХДХВ-ын эсрэг эмчилгээ, бусад нэн чухал эмийн хэрэглээг хязгаарласан нөхцөл байдал

үүсэх гол шалтгаан болж байна. Ийм нөхцөл байдал бага, дунд орлоготой орнуудад хамгийн хүнд тусч байгаа бөгөөд өндөр орлоготой орнуудад ч иймэрхүү байдал ажиглагдаж байна. Зарим бага, дунд орлоготой орныг уг журмыг мөрдөхөөс чөлөөлөх, хөнгөлөлт үзүүлэх заалт байдаг ч үүссэн хямралт байдлыг хөнгөлөхөд тус болох ийм гарцыг ашиглахын эсрэг дарамт шахалт их байдаг аж. Цөөн тооны орон л олон улсын хууль эрх зүйд ховор тохиолдох энэхүү уян хатан байдлыг ашиглаж чаджээ.

- Цагдаагийн байгууллагаас орон нутгийн ажилтнуудтай хамтран ажилласан газарт бэлгэвчийн хэрэглээ ихэсч, биеэ үнэлэгчдийн дунд хүчирхийлэл, ХДХВ-ын халдвар авах үзэгдэл буурах боломжтой. Засгийн газрууд хөнөөл хохирол бууруулах, тухайлбал, цэвэр зүү тариур тараах, аюулгүй тарилга хийх тусгай газар бий болгох зэрэг хөтөлбөр хэрэгжүүлбэл мансууруулах бодис хэрэглэгчдийн дунд ХДХВ-ын тархалт эрс буурах боломжтой.
- Хууль зүйн төлбөргүй үйлчилгээ нь ХДХВ-ын халдвартай амьдарч буй хүмүүст эрх тэгш, шударга байдлыг бий болгож, улмаар эрүүл мэндэд нь сайнаар нөлөөлөх боломжтой. Өмгөөлөгчид бүтээлч хандвал уламжлалт хуулийг дэвшилтэт байдлаар хэрэглэн эмэгтэйчүүдийн эрх, эрүүл мэндийг дэмжиж чадна. Шударга, бодит байдлыг эрхэмлэсэн шүүхийн шийдвэр, хууль эрх зүйн санаачлага нь буруу ташаа ойлголтын улмаас эрүүжүүлсэн заалтыг хүчингүй болгон, бэлгийн дарамтын эсрэг жендэрийн мэдрэмжтэй хууль санаачилж, залуусын бэлгийн харьцааны хараат бус байдлыг хүлээн зөвшөөрөхөд нэмэр болж

чадна.

- Нийгмийн эрүүл мэндийн асуудлаас худалдааг дээгүүр тавих шахалт олон улсын зүгээс үзүүлж байгаа ч зарим орны Засгийн газар, иргэний нийгмийн байгууллага хямд эмийн олдоцыг сайжруулах зорилгоор хуулийн заалтуудыг ашиглахын зэрэгцээ анагаахын судалгаа, хөгжлийг дэмжих шинэ хөшүүрэг эрэлхийлж байна.

Ийм амжилт цаашид өргөжих боломжтой, өргөжих ч шаардлагатай. Үүнд хөрөнгө мөнгө, хүчин чармайлт шаардагдах нь дамжиггүй.

Ялангуяа шинжлэх ухааны болон урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөрийн сүүлийн үеийн ололтыг хэрэгцээтэй байгаа хүмүүст нь чиглүүлье гэвэл хандивлагчид түслэмжийн хэмжээгээ дахин өсгөж, шийдвэртэй алхам хийх ёстой. Олон улсын хүний эрхийн болон үндэсний хууль тогтоомжоор хүлээсэн үүргээ улс орнууд биелүүлэх ёстой. Мөрдөгдөж байгаа хууль тогтоомж хүний сайн сайхны төлөө үйлчлэхгүй, орчин үед тулгарч буй асуудлыг шийдэхгүй байгаа бол тэдгээрийг хүчингүй болгох, өөрчлөх хэрэгтэй. Шударга байдал, нэр төр, хүний эрх, хүмүүний аж байдлын сайн сайхны төлөө дэлхий дахинаараа зүтгэх шаардлагатай байна.

ХДХВ-ын тархалт зогсоно гэж найдах үндэслэл байна гэж Комисс үзэж байна. Хүний эрхийг дээдлэх, хамгаалах, хэрэгжүүлэх замаар хууль эрх зүй, шүүх тогтолцоо ХДХВ-ын халдварыг бууруулахад шийдвэрлэх үүрэг гүйцэтгэж байгаа жишээ олон байна. Энэ арга барил заримд нь дотоод зөрчилтэй харагдаж болох ба үүнийг ДОХ-ын парадокс гэдэг. Гэвч энэ бол ХДХВ-ын халдварын улмаас нас барж буй хүний тоог бууруулах арга зам мөн гэдгийг нотлох баримт харуулж байна.

ХДХВ-ын эсрэг үр дүнтэй, тууштай, мөн хүний эрхийн үүрэг хариуцлагад нийцсэн хариу арга хэмжээ авахын тулд тус Комисс Засгийн газар, иргэний нийгэм, олон улсын байгууллагуудад хандан дараахь үриалгыг гаргаж байна. Үүнд:

- ХДХВ-ын халдварт өртөмтгий, ХДХВ-ын халдвартай эсвэл халдвар авсан байж болзошгүй гэгдэх хэсэг бүлэг хүмүүсийн эсрэг чиглэсэн бүх хэлбэрийн ялгаварлан гадуурхал, хүчирхийллийн бүхий л хэлбэрийг хуулиар хориглох. Одоо үйлчилж буй хүний эрхийн талаар хүлээсэн үүрэг, үндсэн хуулиар баталгаажсан заалтуудыг чанд сахиулах.
- Буруутган шийтгэхэд чиглэсэн хуулиудыг хүчингүй болгож, ХДХВ-ын халдвараас урьдчилан сэргийлэх, асаргаа сувилгаа, эмчилгээний үр дүнтэй хариу арга хэмжээ авах боломжоор хангасан хууль тогтоомжийг баталж мөрдөх. ХДХВ-ын халдвар тараасан, ХДХВ-ын халдвартай гэдгээ мэдэгдсэн эсвэл мэдэгдээгүй зэргийг гэмт хэрэгт тооцсон сөрөг үр дагавартай хуулийг батлахгүй байх.
- Хүний эрх, олон янз байдлыг хүлээн зөвшөөрдөг, хувийн халдашгүй байдлыг хамгаалдаг зан үйл, шашны үйлийг дэмжих зорилгоор уламжлалт болон шашны төлөөлөлтэй хамтран ажиллах.
- Харилцан зөвшөөрсөн насанд хүрэгчдийн хувийн орон зай дахь бэлгийн харилцаа, түүний дотор ижил хүйсийн хүмүүсийн бэлгийн харилцаа, сайн дурын үндсэн дээр биеэ үнэлж байгааг гэмт хэрэгт тооцохгүй байх.
- Бэлгийн хүчирхийлэл, түүний дотор гэр бүлийн хүчин, сөргөлдөөнт байдлын

үеийн хүчинг эмэгтэй, эрэгтэй, трансжендэр хүн зэрэг хэний ч эсрэг үйлдсэн бай үл ялган гэмт хэрэгтнийг шийтгэх.

- ХДХВ-ын халдвартай холбоотой аливаа албадлагын чанартай бүртгэл, албадан шинжилгээ, хүчээр эмчилгээнд хамруулах зэрэг хэлбэрийг таслан зогсоож хүчингүй болгох. Бэлгийн болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үйлчилгээ авах боломжийг бий болгох, ХДХВ-ын халдвартай эмэгтэйчүүд, охидод албадан үр хөндөлт хийх, үр тогтоох боломжгүй болгох ажиллагааг зогсоох.
- Мансууруулах бодис хэрэглэгчдэд ханддаг хандлагад шинэчлэлт өөрчлөлт хийх. Бусдад гэм хоргүй мансууруулах бодис хэрэглэгчдийг засгийн газрууд буруутган шийтгэхийн оронд ХДХВ, эрүүл мэндийн үр дүнтэй үйлчилгээнд хамрагдах боломж олгон, тухайлбал хор хөнөөлийг бууруулах хөтөлбөр болон сайн дурын зарчимд тулгуурласан, нотолгоонд суурилсан мансууруулах бодисын донтолтын эсрэг эмчилгээг тэдэнд санал болгох.
- Хүүхдийн бэлгийн дарамт, бэлгийн бүх төрлийн мөлжлөгийн эсрэг хуулийн зүйл заалтыг чангатгах, чингэхдээ дээрх гэмт хэргийг насанд хүрэгчдийн харилцан зөвшөөрсөн биеэ үнэлэх явдлаас ангид маш тодорхой ялгавартайгаар авч үзэх.
- Арилжааны шинж чанартай бэлгийн харьцаанд оруулахдаа хүч хэрэглэсэн, хуурсан, дарамт учруулсан, эсвэл өрийн барьцаанд оруулах замаар шилжин суурьшигч биеэ үнэлэгчийг дарамталсан, эрх чөлөөг нь боомилж хүчирхийлсэн, гарз хохирол учруулсан

гэх мэт гэмт үйлдлийн хэрэгтнүүдийг олж шийтгэхэд хүн худалдаалахын эсрэг хуулийн хэрэгжилтийг чиглүүлэн чанд сахих. Хүн худалдаалахын эсрэг хууль нь бэлгийн мөлжлөгийг хориглох зорилгоор хэрэглэгдэх ёстой, харин түүнийг харилцан зөвшөөрсөн биеэ үнэлэх явдлын эсрэг хэрэглэж болохгүй.

- ХДХВ ба хуультай холбоотой асуудлаар тухайн орны иргэн биш, тухайлбал, шилжин суурьшигч, зочлон ирэгч, оршин суугч хүмүүст тухайн улсын иргэдэд үзүүлдэгтэй нэгэн адил хуулийн хамгаалалтын хэм хэмжээ үйлчлэх ёстой. ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийг хилээр нэвтрүүлэхийг хориглосон заалт, хязгаарлалт, тухайн оронд оршин сууж буй гадаадын иргэдээс ХДХВ-ын шинжилгээ өгөхийг шаардсан хууль тогтоомжийг хүчингүй болгох ёстой.
- ХДХВ-ын халдвар, ДОХ-оор өвчилсөн, нэрвэгдсэн хүүхдийн нийгмийн хамгааллыг хангах хууль эрх зүйн орчинг бүрдүүлж хэрэгжүүлэх. Хууль тогтоомж нь тэдний асран хамгаалуулах, өмчлөх, өвлөх эрхийг хамгаалах ёстой бөгөөд тэдэнд насанд нь тохирсон, бэлгийн өв тэгш боловсрол, эрүүл мэнд, нөхөн үржихүйн үйлчилгээ үзүүлэх ёстой.

Үр дүнтэй хэрэгжихүйц оюуны өмчийн механизмыг эмийн бүтээгдэхүүнүүдэд зориулан бий болгох: энэ механизм нь олон улсын хүний эрхийн хууль, нийтийн эрүүл мэндийн хэрэгцээ шаардлагад нийцсэн байхаас гадна зохиогчийн зөвтгөж болох эрхийг хамгаалсан байвал зохино.

Тус Комисс ХДХВ-ын халдвараас урьдчилан сэргийлэх олон улсын хамтын ажиллагаагаа шинэчлэх, шийдвэртэй алхам хийхийг уриалж байна. Засгийн газруудыг хүний эрхийн талаар авсан үүрэг амлалтаа биелүүлэхэд шахалт үзүүлэхийг хандивлагчид, иргэний нийгэм, НҮБ-д Комиссын зүгээс уриалж байна. Комисс Засгийн газрын гадна ажилладаг бүлгүүдэд хандан хүмүүнлэг, амьдралд хэрэгжихүйц ХДХВ-тэй холбоотой бодлого боловсруулж, хэрэгжүүлэхийн зэрэгцээ хуулийн шинэчлэл, хуулийн хэрэгжилт, шударга үнэнээ тогтоолгох боломжийг дэмжсэн аливаа үйл ажиллагааг санхүүжүүлэхийг уриалж байна. Ийм хүчин чармайлт нь хүмүүст эрхийнх нь тухай болон хууль эрх зүйн боловсрол олгох, хүчирхийллээс урьдчилан сэргийлэх, хэрвээ өөгшүүлж дэмжээгүй бол аль хэдийн таслагдан зогсох байсан дэлхий дахинаа тархсан энэ тахлыг тэжээж буй гэр бүл, бүл хамтлаг, ажлын байран дахь ялгаварлан гадуурхалт, гутаан доромжлолыг арилгахад чиглэгдвэл зохино.

ОРШИЛ: ХУУЛЬ ХҮНИЙ АМИЙГ АВАРЧ ЧАДАХ УУ?

ДОХ-ыг хууль дангаараа зогсоож чадахгүй. Түүнчлэн ХДХВ-ын хариу арга хэмжээ сул байгааг зөвхөн хуулинд тохож болохгүй. Гэхдээ хууль эрх зүйн орчин ХДХВ-ын халдвартай амьдарч байгаа, уг халдварт өртөмтгий бүлгийнхний сайн сайхан аж төрөхөд маш хүчтэй нөлөө үзүүлж чадна. Сайн хуультай, хэрэгжилтийг хангахад хүрэлцэхүйц санхүүгийн эх үүсвэртэй бөгөөд шийдэмгий мөрдүүлж чадвал урьдчилан сэргийлэх, эрүүл мэндийн түслэмж үйлчилгээнд хамрагдах боломжийг нэмэгдүүлэх, эмчилгээний чанарыг сайжруулах, нийгмийн хамгааллыг өргөжүүлэх, хүний эрхийг хамгаалах болон төсвийн хөрөнгийг гамтай зарцуулахад нэн чухал ач холбогдолтой.

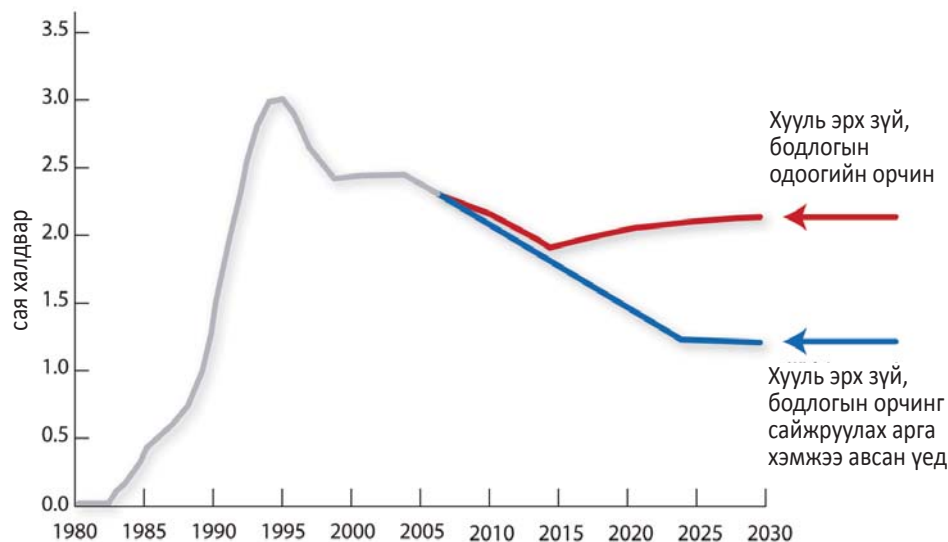
Аль ч улс орон, бүл хамтлаг ХДХВ-ын халдвартай хүмүүстэй зэрэгцэн аж төрж байна. 2010 оны сүүлийн байдлаар ХДХВ-ын халдвартай 34 сая хүн байсан бөгөөд цаана нь олон сая хүн халдвар авах эрсдэлд байна. ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх, эмчлэх байдал сүүлийн 10-аад жил найдвар төрүүлэхүйц сайжирсан ч өдөр бүр 7400 хүн шинээр халдвар авч байна. ДЭМБ-ын удирдамжинд заасан болзлын дагуу ретровирусын эсрэг эмчилгээнд хамрагдах ёстой насанд хүрэгчдийн зөвхөн тал хувь, хүүхдийн дөрөвний нэг нь л 2010 онд энэхүү амьдрал уртасгагч үйлчилгээнд хамрагдсан байна. Мөн онд ДОХ-той холбоотой өвчлөлөөр 1,8 сая хүн нас баржээ. Хууль, хуулийн байгууллага нь

ХДХВ-ын халдвартай амьдарч буй бүх хүний нэр төрийг хамгаалахаас гадна ХДХВ-ын халдварт өртөх магадлалтай эмзэг “анхаарлын бүлгийнхэн” гэсэн тодотголтой хүн амын хэсэг буюу биеэ үнэлэгч, ЭБЭ, трансгендэр хүмүүс, хоригдол, шилжин суурьшигчид уг халдвараас сэргийлэх нэмэлт хүч өгнө. Эдгээр хүмүүсийн эрх зөрчигдөхөд шударга үнэний үүдийг хууль нээж өгч чадна. Өмчтэй байх, бүх төрлийн хүчирхийллээс ангид байх явдлыг хуулиар хамгаалах замаар хууль эмэгтэйчүүдийн аж байдлыг сайжруулж, тэдэнд өөрсдийн болон хүүхдийнхээ эрүүл мэндийг хамгаалах эрх мэдлийг олгож, биеэ даасан байдлыг нь хангана.

ХУУЛЬ ЯАГААД ЧУХАЛ ВЭ?

15-49 насны бүлгийн 1 жилд ноогдох ХДХВ-ын шинэ халдварын тоо

- түүхэн чиг хандлага
- одоогийн чиг хандлага
- хууль эрх зүй, бодлогын орчны өөрчлөлт



Гэхдээ хууль ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийн бие махбодь, сэтгэл санаанд хохирол учруулж ч чадна. ХДХВ-ын халдварт өртөж болзошгүй хүмүүсийг хуулийн зүйл заалтын улмаас алагчлан тусгаарлаж, халдвар авахаас сэргийлэх, эмчилгээ түслэмжийн хөтөлбөрт хамрагдах боломжгүй болгох аюул байна. Хүн амыг дотор нь гэмт хэрэгтэн ба хохирогч, нүгэлтэн ба гэм нүгэлгүй гэх мэтээр ялган үзэх замаар эрх зүйн орчин улс орны нийгэм, улс төр, эдийн засгийн эв нэгдлийг сарниан, дэлхий дахиныг хамарсан энэ тахлыг даван туулахад саад тотгор болж ч чадах юм. Дэлхий нийт ХДХВ-ын халдварын тархалтыг одоогоос 10-аад жилийн өмнө зогсоож, олон сая хүний амь, олон тэрбум долларыг хэмнэж чадах байсан ч ингэх улс төрийн хүсэл эрмэлзэл, чин зориг дутсан бөгөөд одоо ч хангалтгүй хэвээр байна.

Юу хийвэл үр дүнтэй байна вэ? ХДХВ-ын эсрэг сайн вакцин эсвэл түүнийг эмчлэх арга олох нь “тоглоомын дүрмийг” өөрчилнө, эрдэмтэд ч ийм зүйлийг нээхээр ажиллаж байна. Гэхдээ түршлага, сургамжаас үзэхэд эрдэмтдийн нээлтийг хүлээхгүйгээр олон зүйл хийх боломж байна. Урьдчилан сэргийлэх ба эмчилгээг өргөжүүлэх арга хэмжээг хослуулан хэрэгжүүлснээр шинэ халдварыг хяналтандаа байлгах, бүр зогсоох ч боломжтой. Эмчилгээ хийлгэснээр ХДХВ-ын халдвартай ихэнх хүн хэдэн арван жил эрүүл амьдарч, үр бүтээлтэй аж төрдөг.

Засгийн газар, олон улсын хандивлагчид ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэхэд олон зуун саяыг зарцуулж байгаа ч өнөөгийн хууль эрх зүйн орчин нэмэр болохоосоо нэрмээс болж байна. Олон тохиолдолд ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх нийгмийн эрүүл мэндийн хөтөлбөрийг хууль саатуулж, тэр ч байтугай нийгмийн эрүүл мэндийн төлөө хүчин чармайлт, тухайлбал, цэвэр зүү тариур тараах, мансууруулах бодис хэрэглэгчдэд орлуулах эмчилгээ хийх, хоригдлуудад бэлгэвч тараах, хөнөөл хохирлыг бууруулах сэргийлэх арга хэмжээнд хамруулах, биеэ үнэлэгчид чөлөөт эвсэл байгуулснаар бие биедээ харилцан түслалцах, чадавхижих явдлыг дэмжих гэх мэт үйл ажиллагааг гэмт хэрэгт тооцож байна. Хэрэв хууль тогтоогчид ийм хуулиудыг өөрчлөхгүй бол хөрөнгө нөөц

ХДХВ хэмээх дайсны эсрэг тэмцэлд урсахаас бус ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийн тусын тулд зарцуулагдахгүй тул вирус ялагч болж, энэ дэлхийн хүмүүс, ялангуяа хамгийн эмзэг хэсгийнхэн ялагдагч болно.

Ийм ч учраас НҮБ-ын ХДХВ/ДОХ-ын нэгдсэн хөтөлбөрийн Зохицуулах зөвлөлөөс ХДХВ ба хуулийн асуудлаарх дэлхийн Комисс байгуулж ажиллахыг НҮБХХ-т уриалсан юм. Бразилийн Ерөнхийлөгч асан Фернандо Хенрик Кардосогийн тэргүүлсэн энэхүү бие даасан бүтцийн бүрэлдхүүнд дэлхийн нэр хүндтэй 14 зүтгэлтэн орсон бөгөөд ХДХВ-ын халдвартай амьдарч байгаа хүмүүс, түүнд өртсөн бүл хамтлаг, хууль, нийгмийн эрүүл мэнд, хүний эрх, ХДХВ-ын асуудлаарх судлаач, мэргэжилтэн, шинжээчдээс бүрдсэн мэргэжлийн зөвлөх бүлэг тэдэнд дэмжлэг зүүлэн ажиллав.

ДОХ-ын хариу арга хэмжээг өөрчлөн шинэчлэхэд, ХДХВ-ын халдварыг бууруулахад хууль юу хийж чадах тухай дүн шинжилгээг үндэслэн Комисс дараахь чиглэлд ажлаа төвлөрүүлэхээр шийдвэрлэсэн юм. Үүнд: 1) ХДХВ-ын халдвартай хүмүүс, түүнд өртөж болзошгүй хэсгийг гэмт хэрэгтэн болгож буй хууль тогтоомж, практик, 2) Эмэгтэйчүүдийн эсрэг хүчирхийлэл, ялгаварлан гадуурхалтыг хамгаалж, өөгшүүлж буйгаа хууль тогтоомж, практик, 3) ХДХВ-ын эмчилгээ үйлчилгээнд хамрагдахад дэмжлэг эсвэл саад болж буй хууль тогтоомж, практик, 4) ХДХВ-ын халдвартай холбоотой асуудлаар хүүхэд, залууст хамаарах хуулийн асуудлууд.

Ихэнх тохиолдолд хууль хийсвэр, хол хөндий зүйл мэт санагдан, ойлгоход хэцүү байх талтай. Гэвч хуулийн талаарх чин үнэн нь Комисст хандан мэдээлэл өгсөн хүмүүсийн үгээр дамжин илэрч байна. ХДХВ-ын халдвартай хүмүүс, тэдний гэр бүл, бүл хамтлаг, “анхаарлын бүлгийнхэн”, ХДХВ-ын халдварт өртөх эрсдэлтэй бүлгийнхний хувьд хууль хийсвэр ч биш, хол хөндий ч биш юм. Энэ бол цагдаагийн дарамт шахалт, ариутгасан зүү тариур, хорих газрын өрөө, эсвэл өөрсөддөө туслах бүлгийн тухай асуудал – хууль нэг талаас эрүүдэн шүүх нударга, нөгөө талаас авралын гар аж.



КОМИСС ДҮГНЭЛТЭЭ ЯАЖ ГАРГАВ

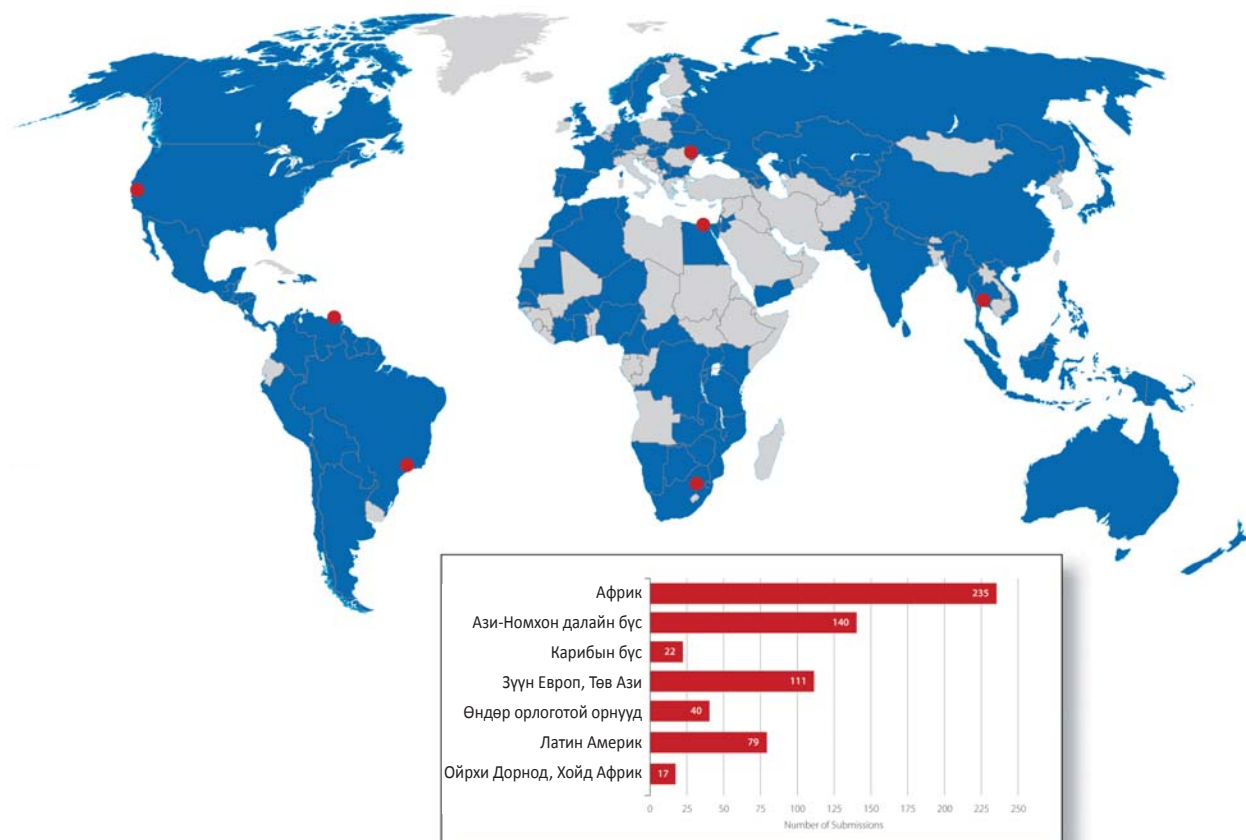
ХДХВ ба хуулийн асуудлаарх дэлхийн Комисс өргөн хүрээг хамарсан, нарийн судалгаа, шинжилгээ хийж, сайтар тунгаан үзэв. Чингэхдээ нийгмийн эрүүл мэндийн судалгааны тоо баримт, хууль эрх зүйн дүн шинжилгээ, тоон судалгаа, бүл хамтлагийн зөвлөгөө дэмжлэгийг үндэслэн ХДХВ-ын тархалтад хууль эрх зүйн орчин хэрхэн нөлөөлдгийг ойлгохыг зорьж ажиллалаа. Хууль бол нийгмийн эрүүл мэндийн асуудлаас гадна, хүний эрхийг хамгаалах, дэмжих, нийтийн эмх журам, аюулгүй байдлыг сахиулах, худалдааны зохицуулалт хийх зэрэг олон зорилготой байдгийг харгалзан үзэхийн зэрэгцээ ХДХВ-ын халдвартай холбогдолтой хууль тогтоомж цаасан дээр болон амьдрал дээр хүний эрх, эрх зүйн бусад хэм хэмжээтэй хэр нийцэж байгааг хянан үзэв.

Мэргэжлийн Зөвлөх баг Комиссын ажлыг дэмжин, одоо мөрдөгдөж буй нийгмийн эрүүл мэндийн болон эрх зүйн орчинг шинжлэн дүгнэхийн зэрэгцээ шинээр дүн шинжилгээ, судалгаа хийх үүрэгтэй ажиллав. Түүнчлэн өргөн хүрээтэй хэлэлцүүлгийн үр дүнд дэлхийн 140 орны 1000 гаруй хүний бичгээр ирүүлсэн 680 орчим саналыг судлан үзэв. Бүс нутгуудад 7 удаа хэлэлцүүлэг зохион байгуулж (хамгийн том нь Африкт болсон) бодит байдал, түршлага сургамжаа хуваалцах, цэгнэх боломж гаргав. Хэлэлцүүлгийн явцад ХДХВ-тэй холбоотой хуулийн заалтанд өртөж, хамгийн ихээр нэрвэгдсэн 700 гаруй хүний санаа бодлыг сонсов. Тэдний дүнд ХДХВ-ын халдвартай амьдарч буй хүмүүс, ХДХВ-тэй холбоотой хуулийн зүйл заалтаар буруутгагдан шийтгэгдсэн хүмүүс, мөн хорих газрын дарга, цагдаагийн ажилтан, хууль зүй, эрүүл мэнд, дотоод хэргийн сайд нар, нийгмийн эрүүл мэндийн ажилтан, шашны зүтгэлтнүүд байв. Мөн хууль, хүний эрх, эмэгтэйчүүдийн байгууллага, эм үйлдвэрлэгч, шашны эрдэмтэн судлаач нараас мэргэжлийн санал, зөвлөгөө авав. Мөн ХДХВ, эрүүл мэндийн асуудлаар хүний эрхийн эрдэмтдийн бичсэн бүтээлийн шинжилгээ, дүгнэлтийг судалгаандаа ашиглав. Тухайлбал, “Эрүүл мэндийн байж болох хамгийн өндөр стандартыг мөрдөх эрх”, “Эмэгтэйчүүдийн эсрэг хүчирхийлэл”-ийн асуудлаарх Тусгай илтгэгчдийн тайлан үүнд багтсан болно. Нууцлалыг хадгалах хүсэлт гаргаснаас бусад бичгээр өгсөн санал, хэлэлцүүлгийн материал, тэдгээрт зориулсан судалгаа, эх сурвалжийг www.hivlawcommission.org цахим хуудаснаас үзэж болно.

Энэ бүх эх сурвалж нь ХДХВ-ын асуудалд хууль онцгой үүрэгтэй болохыг тод нотлохын зэрэгцээ хүний нэр төрийг дээдлэх, ХДХВ-ын халдварын эсрэг үр дүнтэй, түүштай хариу арга хэмжээ хоёрын хооронд нягт холбоо байгааг харуулж байна. Иймээс Комиссын гаргасан зөвлөмж нь нийгмийн эрүүл мэндийн үндэслэл бүхий нотолгоо баримт, хүний эрхийн хэм хэмжээний аль алинд нь үндэслэсэн болно. Ихэнх зөвлөмжийг “үлс орнуудад” зориулж гаргасан бөгөөд энэ нь зөвхөн төрийн тэргүүн, хууль тогтоох байгууллагын гишүүн, үлс төрийн бусад оролцогчоор хязгаарлагдахгүй бөгөөд шүүх, хуулийн байгууллага, нутгийн удирдлага, хувийн хэвшил, иргэний нийгмийг бүхэлд нь хамруулж байгаа юм. Аливаа төр хүний эрхийг хамгаалах, дэмжих онцгой үүрэгтэй байдаг ч нийгмийн зүгээс гарах нэгдмэл хүч чармайлт л нийгмийн эрүүл мэнд, шударга байдлыг жинхэнэ утгаар нь урагшлуулж чадна.

КОМИССТ БИЧГЭЭР ИРСЭН САНАЛ

- Комисст саналаа ирүүлсэн орнууд
- Комисст саналаа ирүүлээгүй орнууд
- Бүс нутгийн хэлэлцүүлэг болсон хотууд



Тайлбар: Хүлээн авсан нийт санал 680. Үүнээс Бүсийн хэлэлцүүлгийн үеэр 644 нь цугларсан бөгөөд ХДХВ, эрүүл мэнд, хуулийн асуудлын шинжээчид, мэргэжлийн байгууллагууд 36 санал өгсөн болно.

НЭГДҮГЭЭР БҮЛЭГ

ЯЛГАВАРЛАН ГАДУУРХАЛТЫН ЭСРЭГ

Эрүүл мэнд ба нэр төрийг хуулиар хамгаалах нь



Би өөрийнхөө байдлыг 2009 онд мэдэж авсан даа. Мэргэжлийн хөл бөмбөгчний хувьд би телевизийн нэвтрүүлэгт оролцсон юм. Миний үерхдэг охины аав тэр ярилцлагыг үзсэн байна лээ. Тэр ХДХВ-ын талаар мэдлэггүй бөгөөд бид хоёрын харилцааг хүлээн зөвшөөрөхгүй гэж байна гэж миний найз надад хэлсэн. Түүний аав (цагдаагийн ажилтан) намайг баривчлахаар өглөө 7 цагт манай гэрт ирсэн. Би эрхийнхээ тухай зарим зүйлийг мэдэж байсан учраас тэд намайг зодож, цагдаагийн газар хорьсон. Энэ маш таагүй байсан. Хүний эрхийн нийгэмлэгийнхэн цагдаагийн газар луу жагсаал хийх хүртэл тэд намайг хорьсон. Дараа нь намайг сулласан. Энэ түүх миний амьдралыг өөрчилсөн. Би уурлаж хорссон мэт санагдаж болох юм. Гэвч би эцсээ хүртэл тэмцэнэ.

Камеруны иргэн Ноубисси Чарльз Доминго, Африкийн бүсийн хэлэлцүүлэг (2011 оны 8 дугаар сарын 3-4).

ХҮНИЙ ЭРХ: ТЭГШ БАЙДЛЫН ТУЛГУУР БАГАНА

Олон улсын хүний эрхийн гол гол гэрээнд заасан эрх тэгш байх, ялгаварлан гадуурхахгүй байх зарчим нь хүний бусад бүх эрх түшиглэж байдаг тулгуур баганууд юм. ХДХВ-тэй холбогдуулан ялгаварлан гадуурхахгүй байх асуудлыг тусгайлан хориглосон заавал биелүүлэх олон улсын хууль тогтоомж байхгүй ч эдгээр тулгуур зарчим нь ХДХВ-тэй холбоотой, түүнд өртсөн хүмүүсийн эсрэг алагчлах байдал гаргах ёсгүйг илтгэж байгаа юм.

ҮНДЭСНИЙ ХУУЛЬ ТОГТООМЖ БА ШҮҮН ТАСЛАХ АЖИЛЛАГАА

Улс орон бүр хүний эрхийг хамгаалж, дэмжсэн, мөн ялгаварлан гадуурхахгүй байх хориглосон хууль эрх зүйн ямар нэг зохицуулалттай байдаг. Олон улс орон олон улсын хүний эрхийн тулгуур есөн гэрээний нэг буюу түүнээс олныг соёрхон баталж, хүний эрхийн бүс нутгийн гэрээнүүдэд нэгдэн орсон байдаг. Түүнчлэн олон орон ХДХВ-тэй холбоотойгоор ялгаварлан гадуурхах явдлыг хуулиар хориглосон байна. НҮБ-ын ХДХВ/ДОХ-ын асуудлаарх Ерөнхий Ассамблейн 2011 оны Тунхаглал, түүнчлэн 2006, 2011 оны улс төрийн тунхаглалуудад НҮБ-ын Ерөнхий Ассамблейн гишүүн орнууд ХДХВ-ын халдвартай амьдарч

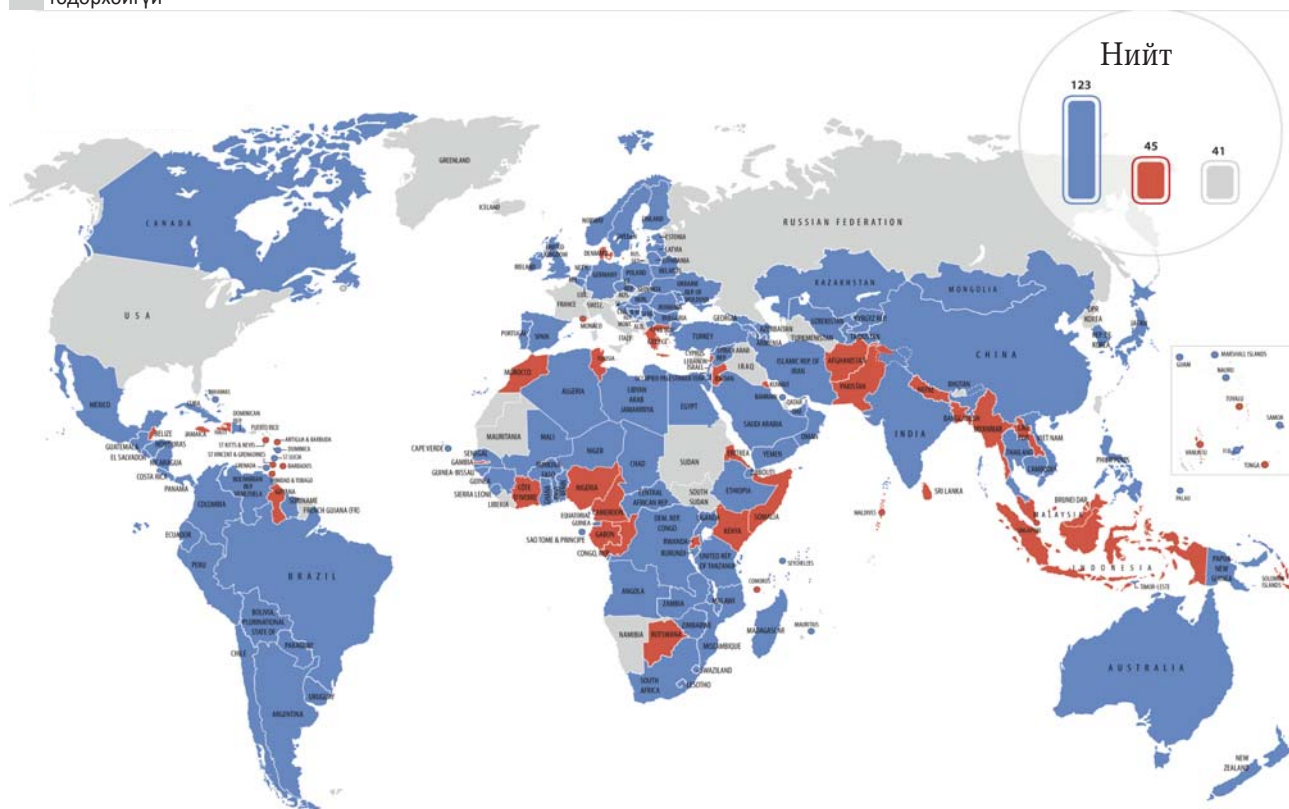
байгаа хүмүүсийг ялгаварлан гадуурхах бүх хэлбэрийг устгах зорилгоор зохих хууль тогтоомжийг батлах амлалт авсан. Хүний эрхийн асуудлаарх Америк хоорондын Комисс, Европын зөвлөлийн Парламентын Ассамблей зэрэг газрууд мөн ялгаварлан гадуурхлыг хориглохыг уриалж байна.

Зарим орны ялгаварлан гадуурхахын эсрэг хууль тогтоомж Үндсэн хуулиас эх авсан байдаг бол зарим оронд жишиг хуулиар эсвэл Шариагийн хувийн халдашгүй байдлын тухай ойлголт гэх мэт төрөөс хүлээн зөвшөөрсөн шашны үзэл номлолд туссан байдаг. НҮБ-ын ХДХВ/ДОХ-ын нэгдсэн хөтөлбөрөөс 168 орны хууль эрх зүйн орчинг судалж үзэхэд 123 нь ХДХВ-тэй холбоотой ялгаварлан гадуурхлыг хууль бус гэж үзсэн хуультай байжээ. Ялгаварлан гадуурхлын эсрэг тусгай хууль тогтоомж, журамтай 111 орон байгаа бөгөөд ХДХВ-ын халдварт өртөмтгий байдлыг нь харгалзан хүн амын ядаж зарим тодорхой хэсгийг хамгаалдаг байна. Бүр нарийвчлан үзвэл, өмгөөлөгч, хуульчид “бусад статус” гэсэн ангиллыг ашиглан ХДХВ-ын халдвартай амьдарч буй болон тийм гэгдэж буй хүмүүс, тэдний хүүхэд, эцэг эхийн эрхийг хамгаалж байна.

ХУУЛИЙН ХАМГААЛАЛ:

ХДХВ-ын халдвартай холбоотой ялгаварлан гадуурхлаас хамгаалсан хууль тогтоомж

- ийм хууль тогтоомжтой улс орнууд
- ийм хууль тогтоомжгүй улс орнууд
- тодорхойгүй



ХУУЛИЙН ХЭСГЭЭС

Филиппин: ДОХ-ын хяналт, түүнээс сэргийлэх хууль (1998)

“ХДХВ-ын халдвартай хүмүүс, түүгээр халдварласан гэж сэжиглэгдэж буй хүмүүсийг ялгаварлан гадуурхах бүх хэлбэрийг хувь хүний болон үндэсний ашиг сонирхлын эсрэг гэж үзнэ”. Энэ хуулиар ажлын байр, сургууль, аялал жуулчлал, оршин суугаа газар орон, төрийн үйлчилгээ, зээлийн болон даатгалын үйлчилгээ, эмнэлэг, эрүүл мэндийн байгууллагууд, оршуулгын үйлчилгээ зэрэг газарт ялгаварлан гадуурхах явдал гаргахыг мөн тусгайлан хоригложээ.

Бахамас: 2001 оны Хөдөлмөр эрхлэлтийн тухай хууль

“Ажил олгогч, түүний нэрийн өмнөөс ажиллаж байгаа хүн ажилчин, ажилд орох өргөдөл өгсөн хүнийг арьсны өнгө, шашин шүтлэг, хүйс, гэр бүлийн байдал, улс төрийн үзэл бодол, нас, ХДХВ, ДОХ-той холбоотой асуудлаар ялгаварлан гадуурхах болохгүй.”

Австрали: 1997 оны Ялгаварлан гадуурхахын эсрэг хууль

ХДХВ-ын халдвартай болон халдварласан байж болзошгүй гэгдэх хэний ч эсрэг “үзэн ядалтыг өдөөх, жигшил зэвүүцлийг үзүүлэх, тоглоом тохуу хийхийг хуулиар” хориглоно.

ЭДИЙН ЗАСГИЙН МӨХӨЛ

Хофманнаас Өмнөд Африкийн агаарын тээврийн компанийн эсрэг үүсгэсэн зарга

Өмнөд Африкийн агаарын тээврийн компани ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийг онгоцны үйлчлэгчийн ажилд авахыг хориглосон бодлого баримталдаг. Өмнөд Африкийн Үндсэн хуулийн цэц энэ бодлогыг цуцалж, ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийг ажилд авахаас шүүд татгалзах нь эрх тэгш байх үндсэн хуулийн баталгааг хөсөрдүүлнэ гэж үзжээ.

ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийн ажил эрхлэх тэгш боломжийг үгүйсгэж эдийн засгийн мөхөл рүү түлхэж болохгүй, Хөдөлмөр эрхлэх тэгш эрхийн тухай хуулиар тэд ялгаварлан гадуурхлын эсрэг тусгай хамгаалалт эдэлнэ гэж Цэц дүгнэжээ. Ийм шийдвэр гаргахдаа Цэц “ubuntu” буюу хүмүүний үнэ цэнэ, хүн бүрийн нэр төрийг хүндэтгэхийг илэрхийлсэн Зулу омгийнхны зарчмыг иш үндэс болгожээ.

Хүний эрхийн асуудлаарх НҮБ-ын Комисс “бусад статус” гэсэн нэр томъёог хүний эрхийн хуулиудад нэр заагдаж ороогүй бүлэг хүмүүсийг алагчлалаас хамгаалах ерөнхий механизм гэж үзэн, эрүүл мэндийн байдал, түүний дотор ХДХВ-ын халдварын статусыг хамруулан авч үзэх ёстойг тогтмол сануулдаг билээ.

Хөгжлийн бэрхшээлтэй гэдэг ойлголтыг нийтээр хүлээн зөвшөөрсөн тодорхойлолт байхгүй ч энэ үндэслэлээр ялгаварлан гадуурхахын эсрэг хамгаалалтыг ХДХВ-ын халдвартай хүмүүст хамааруулж хэрэглэж болох юм. Хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн эрхийн тухай Конвенцид хөгжлийн бэрхшээлийн “нийгмийн хэлбэр” гэсэн ойлголт байдаг бөгөөд үүнд ХДХВ/ДОХ-ыг хамруулах бүрэн боломжтой.

Зарим оронд хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийг ялгаварлан гадуурхахыг хориглосон хууль нь ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийг мөн хамгаална, үүнд бодит болон тийм гэж ойлгогдох хөгжлийн бэрхшээлийн аль аль нь багтана гэж Дээд шүүх нь тайлбарлажээ. Жишээ нь, АНУ-ын Дээд шүүх ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийг Америкийн хөгжлийн бэрхшээлтэй иргэдийн тухай хуулиар хамгаална гэж үзсэн байна.

ХДХВ-тэй холбоотой ялгаварлан гадуурхахын эсрэг хууль байхгүй ч үндэсний шүүхүүд аливаа ялгаварлан гадуурхах явдлыг хориглохдоо гол төлөв хүний нэр төр, эрх тэгш

байдлын тухай үндсэн хуулийн баталгаанд үндэслэдэг. ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийг нийтийн усан сан, ресторан, цэцэрлэг, эрүүл мэндийн үйлчилгээний газар ажиллуулахгүй байх бодлогыг бусдын эрүүл мэндийг хамгаалахтай холбоотой мэтээр тайлбарлан зөвтгөдөг ч зарим орны шүүхээс энэ бодлогыг цуцлах алхам хийгээд байна. Зарим орны шүүх амьжиргааны зохистой түвшинд амьдрах эрх, ажилд тэгш эрхийн зарчмыг баримтлан, мөн “авч болох хамгийн өндөр стандартын эрүүл мэнд”-ийн үйлчилгээ авах эрхийг үндэслэл болгон ашиглаж байна.

МАРТАГДСАН ХЭРЭГЖИЛТ, ҮЛ ОЙШООГДСОН ХУУЛЬ

Ер нь аливаа орны хууль тогтоомж тэгш байдал, чөлөөт байдал, эрүүл мэндийн олон улсад хүлээн зөвшөөрөгдсөн хүний эрхийн баталгаа болдог. Гэвч тодорхой шалтгааны улмаас (санхүүгийн эх үүсвэргүй, улс төрийн эмх замбараагүй байдал, шашны тайлбар гэх мэт) Засгийн газрууд дээрх үүргээ биелүүлж чадахгүйд хүрдэг. Үндэсний хууль тогтоомж ялгаварлан гадуурхахыг хориглосон байдаг ч хуулийг үл ойшоосон, сүл хэрэгжүүлсэн, гаргуунд нь хаясан байдалтай байна. ХДХВ-ын халдвартай хүмүүс нийтийн байгууллага болон гэр орондоо гутаан доромжлол, ялгаварлан гадуурхлыг тэвчихийн зэрэгцээ, үг хэл, бие махбодийн доромжлолыг амсч байна. Энэ байдлыг зарим ухвар мөчид хандлага (хүйс, жендэр, бэлгийн чиг баримжаа, нийгмийн гарал, ажил мэргэжил, арьсны өнгө,

мансууруулах бодис хэрэглэгч, биеэ үнэлэгч гэх мэт үндэслэлээр) улам дэвэргэж, энэ нь тэдний гэр бүлийнхэнд ч нөлөөлж байна. Биеэ үнэлэгчийн эсвэл мансууруулах бодис хэрэглэгчийн хүүхдийг бусад нь шоовдорлоно. Хэрэв эцэг эх нь ХДХВ-ын халдвартай бол хүүхдийг нь сургуульд явахыг хориглож байна. ХДХВ-ын халдвартай олон хүнд хандах газар, гомдлоо гаргах газар алга, тэдний асуудлыг шийдэх байгууллага байхгүй байна.

Хуулийг амьдралд хэрэгжүүлэхийн тулд төрөөс эмнэлгийн ажилтан, хуулийн мэргэжилтэн,

ажил олгогч, үйлдвэрчний эвлэл, сургуулийн багш нарт бүх хүнийг хамран авч үзэх, тэгш байдлыг хангах хуулийн үүрэг, хариуцлагынх нь талаар боловсрол мэдлэг олгох хэрэгтэй байна. ХДХВ-ын халдвартай болон түүнд өртсөн хүмүүст эрхийнх нь талаар мэдээлэх хэрэгтэй. Ялгаварлан гадуурхахын эсрэг хуулийн үзэл санааг хэрэгжүүлж, хамгаалах ёстой: Зөрчил гарсан тохиолдолд хямд үнэ хөлсөөр хуулийн үйлчилгээ авах, үйл ажиллагааны нууцлалыг хадгалах гэх мэтээр түүнийг засч залруулах шуурхай, зохистой арга хэмжээг авдаг байх ёстой.

“Доминиканы Бүгд Найрамдах Улсын Үндсэн хуульд заасны дагуу Омбудсманы алба ажиллах ёстой ч томилгоо хийгээгүй, үйл ажиллагаа явуулах эх үүсвэр ч тодорхойгүй байдаг”

Доминиканы БНУ-ын иргэн Сальвадор Эстефан, Латин Америкийн бүсийн хэлэлцүүлэг (2011 оны 6 дугаар сарын 26-27).

ЭРХ ТЭГШ БАЙДЛЫГ ДЭМЖИХ НЬ

Ер нь ялгаварлан гадуурхал байгаа тохиолдолд хүмүүс түүний эсрэг эргээд тэмцдэг. Өмгөөлөгчид ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийн эрхийг хуулиар хүлээн зөвшөөрүүлэхийн төлөө ажиллан, хэрэв тэдний эрх зөрчигдвэл хууль зүйн туслалцаа үзүүлж байдаг. Жишээ нь, Алжирт ДОХ-оос хамгаалах нийгэмлэг (APCS), Хүний эрхийн төлөөх сан (FDHM) зэрэг байгууллага сайн дурын өмгөөлөгчдийн тусламжтайгаар эрэгтэй хүнтэй бэлгийн харьцаанд ордог эрэгтэйчүүд, ХДХВ-ын халдвартай эмэгтэйчүүд, Алжирт амьдарч байгаа шилжин суурьшигч зэрэг дуу хоолойгоо гаргах боломжгүй хүмүүсийг ялгаварлан гадуурхсан баримт нотолгоог шүүхэд мэдүүлж тэмцэж байна. Хамтын нөхөрлөлийн орнуудын нэр алдартай хүмүүсийн 2011 оны сүүлээр гарсан илтгэлд тус Нөхөрлөлийн орнуудын Засгийн газар ХДХВ-ын эсрэг тэмцэлд саад болж буй ялгаварлан гадуурхсан заалт бүхий хуулиудаа цуцлах алхам хийхийг уриалсан билээ.

Засгийн газруудад шахалт үзүүлснээр тэд ХДХВ-ын халдвартай хүмүүстэй шударга харьцах шаардлагыг ажил олгогч болон бизнесийнхэнд тавьдаг. 2010 оны эхээр Францын Сангийн сайд Кристин Лагард

даатгал, зээлийн компаниудад хандан ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийн тусын тулд тэтгэвэр, эрүүл мэндийн даатгал, нас барсны нөхөн төлбөр, зээл олгох бодлогуудаа хянан үзэж, өөрчлөлт оруулах хэрэгтэй байгааг анхааруулсан байна. Үүний үр дүнд Кристин Лагард, Хөдөлмөрийн сайд Хавиер Берtrand, Нийгмийн асуудал эрхэлсэн сайд Розелин Бачело нар 2011 оны 2 дугаар сарын 1-нд Эрүүл мэндийн эрсдэлтэй хүмүүс зээл авах тухай конвенц (AERAS)-д гарын үсэг зурж, ингэснээр эрүүл мэндийн давхар эрсдэлтэй хүмүүс, түүний дотор ХДХВ-ын халдвартай хүмүүст зээл, тэтгэвэр, эрүүл мэндийн даатгал, халамжийн бусад үйлчилгээнд хамрагдах боломж олгосон. Энэ Конвенц 2011 оны 3 дугаар сарын 1-нд хүчин төгөлдөр болсон. Буркино Фасод, Хөдөлмөр, нийгмийн хамгааллын яам нь Олон улсын хөдөлмөрийн байгууллага болон ажил олгогч, үйлдвэрчний эвлэлтэй хамтран ХДХВ-ээс сэргийлэх, ХДХВ, ДОХ-ын асуудалтай холбоотой хөдөлмөрлөх эрхийг хамгаалах нөхцлийг бүрдүүлэх хууль эрх зүйн бодлого, орчин бий болгохын төлөө ажиллаж байна. Тэдний энэ хичээл зүтгэл нь төрийн алба, хувийн хэвшлийн хүрээнээс хальж, албан бус эдийн засагт ч нөлөөлж байна.

ЗӨВЛӨМЖ

ХДХВ-ын эсрэг үр дүнтэй, тууштай, мөн хүний эрхийн үүрэг хариуцлагад нийцсэн хариу арга хэмжээ авахын тулд:

- 1.ХДХВ-ын халдвартай холбоотой үндэсний бодлого, стратеги, төлөвлөлт, хөтөлбөрт хууль эрх зүйн таатай орчныг дэмжих үр дүнтэй, зорилтод арга хэмжээг тусгасан байх ёстой. Чингэхдээ хууль тогтоомж, түүний хэрэгжилт, мөн шударга үнэнийг тогтоолгох боломжийг зориуд анхаарвал зохино. Улс орон бүр бүрүүтган шийтгэсэн хуулиа хүчингүй болгожж, хүний эрхийг хамгаалах, дэмжих зорилго бүхий хууль гарган, ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх, эмчлэх боломж бололцоог сайжруулж, эдгээр арга хэмжээний өртөг зардлын үр ашигтай байдлыг нэмэгдүүлэх хэрэгтэй.
- 2.Улс орнууд ХДХВ-ын халдвартай эсвэл халдвартай байж болзошгүй гэсэн үндэслэлээр ялгаварлан гадуурхахыг хориглоогүй байгаа бол түүнийг хориглодог болж, хүний эрхийн хүчин төгөлдөр үйлчилж буй үүрэг амлалт, үндсэн хуулийн баталгааны хэрэгжилтийг хангах ёстой. Ялгаварлан гадуурхахыг хориглосон, оролцоог хангасан, мөн мэдээлэл, эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэх тухай хууль тогтоомж нь ХДХВ-ын халдвартай хүмүүс “анхаарлын бүлгийнхэн”, өртөх эрсдэлтэй хүмүүсийг мөн хамруулан хамгаалдаг байх талаар улс орнууд анхаарал тавих ёстой.
- 3.Хандивлагч, иргэний нийгэм, хувийн хэвшлийнхэн, НҮБ-ын зүгээс хүний эрхийн үүрэг амлалтаа биелүүлэхийг Засгийн газруудаас шаардах хэрэгтэй. Засгийн газраас гадуур ажиллаж буй бүлгийнхэн ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийн эрхийг дэмжсэн бодлого, арга хэмжээ боловсруулж хэрэгжүүлэх, ХДХВ-ын холбогдолтой хуулийн шинэчлэл, хуулийн хэрэгжилт, шударга үнэнийг тогтоолгох боломжийг бүрдүүлэхэд санхүүгийн дэмжлэг үзүүлэх нь чухал. Ийм арга хэмжээ нь хүмүүст эрхийнх нь тухай, хуулийн тухай, мөн гэр бүл, бүл хамтлагийн доторх, ажлын байран дахь гутаан доромжлол, ялгаварлан гадуурхлын асуудлаар мэдлэг, боловсрол олгоход чиглэх ёстой.

ЭМЗЭГ БАЙДЛЫГ ШИЙТГЭЖ БАЙНА

ХДХВ-ын халдвар дамжуулах, эрсдэлд оруулах, мэдэгдээгүйг гэмт хэрэг гэж үзэж байна



Хууль тогтоогчид, прокурорууд өөрөөр тодорхойлж байдаг ч бодит байдал дээр халдварыг санаатай дамжуулсныг бус харин ХДХВ-ын халдвартай хүн санаатай бэлгийн харьцаанд орсон гэдгийг хуулийн заалтад үндэслэл болгож байна. Ийм олон жишээг уншиж байхад энэ нь чухамдаа мэдээлэл багатай явж ирсэн өнгөрсөн үеийн өв мэт. Гэвч үнэндээ бол одоо цагт болж буй үйл явдлууд юм.

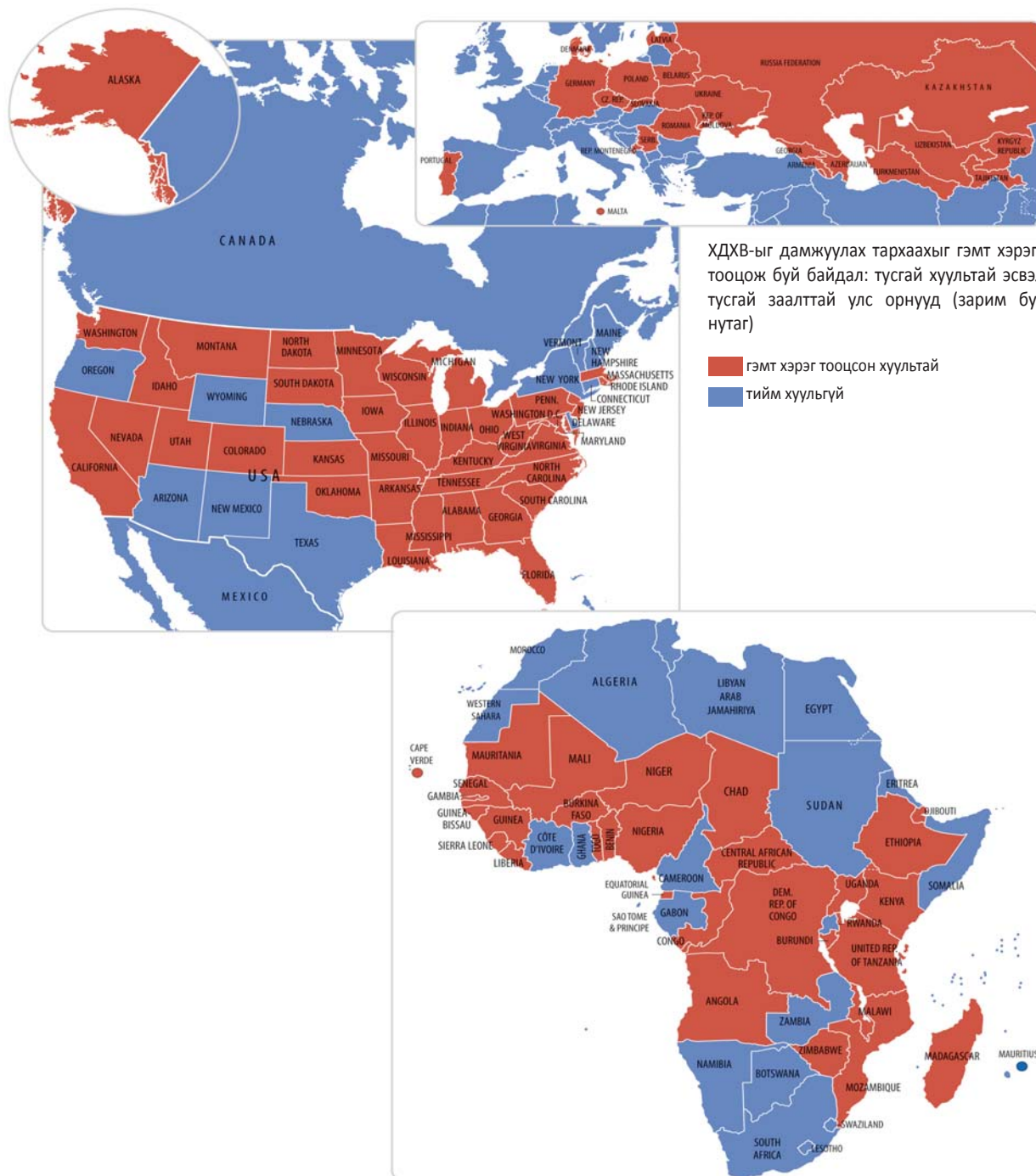
АНУ-ын ХДХВ-ын тухай хууль ба бодлогын төвийн Катрин Ханссенз, Өндөр орлоготой орнуудын хэлэлцүүлэг (2011 оны 9 дүгээр сарын 16-17).

Дэлхийн ихэнх оронд ХДХВ-ын халдварыг ялангуяа, бэлгийн замаар халдаах, дамжуулахыг гэмт хэрэг гэж үздэг. Уг үндсээрээ шударга бус, ёс суртахууны хувьд дорой, шударга мөрдүүлэх ямар ч боломжгүй ийм хуулиуд нь бэлгийн идэвхтэй насны ХДХВ-тэй хүмүүсийг хянах, шийтгэхийг шаардаж байгаа бөгөөд энэ нь зөвхөн тэдний дотно харьцаа, нөхөн үржихүйн болон эх хүний амьдралд оролцоод зогсохгүй амьдрахын тулд орлого олох оролдлогыг нь боогдуулж байгаа хэрэг юм.

Гэмт хэрэгт тооцохыг дэмжигчид энэ нь нийгмийн эрүүл мэнд, ёс суртахууны хамгаалж байна гэж тайлбарладаг. Зарим нь эмэгтэйчүүдийн эрх, эрүүл мэндийг хамгаалах сайн санаа агуулж байж ч болно. Гэвч гэмт хэрэгт тооцох нь хэний ч сайн сайхан байдлын баталгаа биш. ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийн бэлгийн харьцааг хуулийн зүйл заалтаар зохицуулснаар тэдний байдлыг эерэгээр өөрчилсөн тухай баримт нотолгоо алга. Ретровирусын эсрэг эмчилгээг амжилттай хийж, вирус дамжих эрсдлийг

мэдэгдэхүйц бууруулж, ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийн амьдралын чанарыг сайжруулж, насыг уртасгаж байгааг ч хуулийн тийм зохицуулалт огт харгалзахгүй байна. ДОХ-ын эсрэг үйлчилгээ үзүүлдэг байгууллагуудын илтгэлээс харахад шүүж яллахаар далайлгах нь ХДХВ-ын халдвартай хүмүүс уг халдварыг дамжуулахаас ч сэргийлдэггүй, өөрийгөө хамгаалах шалтгаан ч болдоггүй аж. Харин ч эсрэгээрээ тэд шүүгдэхээс айж, өөрсдийгөө тусгаарлан, шинжилгээ өгөх, урьдчилан сэргийлэх, эмчилгээний хөтөлбөрт хамрагдах, харилцагчдаа өөрийн үнэн бодит байдлыг мэдээлэх зэргээс татгалздаг байна. Эрүүгийн эрх зүйн тогтолцоо нь эрүүл мэндийн тогтолцоотой харшилдаж, нэг нь жигшин, нөгөө нь ХДХВ-ын халдварт өртөж болзошгүй эсвэл өртсөн хүмүүсийн тусын тулд ажиллаж байна. Хүн амыг эрүүл, өвчтэй гэдгээр нь, гэмтэй гэмгүйгээр нь ангилдаг тул ийнхүү гэмт хэрэгт тооцох нь хүн амын бэлгийн амьдралын нарийн төвөгтэй шинж байдлыг үгүйсгэж, энэхүү тахлыг устгахад нэн чухал хүчин зүйл болох ёс суртахууны хамтын хариуцлагыг сулруулж байна.

ВИРУСЫГ ГЭМТ ХЭРЭГТЭН БОЛГОЖ БАЙГАА НЬ





Зарим орон ХДХВ-ыг халдаах, дамжуулах явдлыг гэмт хэргийн бүрэлдхүүнтэй болгохын тулд “хор хөнөөлтэй бодисын хэрэглээг хянах” (Франц) тухай заалтаас эхлээд зориуд амиа хорлох (АНУ) зэрэг ердийн гэмт хэргийн зүйлчлэлийг ашиглаж байна. Зарим нь ХДХВ-ыг гол бай болгосон байна. Анхны ХДХВ-тэй холбоотой тухайлсан хууль 1987 онд АНУ-д гарч, үүнээс хойш олон орон ийм хуулийг яаравчлан гаргасан. ХДХВ-тэй холбоотой хууль тогтоомжийн шинэ давалгаа өнгөрсөн 10 жилд үүсч, үүнд харамсалтай нь, Африк, Ази, Латин Америкийн зарим орон багтаж байна

Эдүгээ дэлхийн бүс нутаг бүрт ХДХВ-тэй холбоотой эрүүгийн тусгай хууль баталсан улс орон байна. АНУ-ын 50 мужийн 37-д, Африкийн 27 орон, Ази Номхон далайн 13 орон, Латин Америкийн 11, Европын 9 орны хуулиудад ийм заалт оржээ. ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийн дэлхийн холбооны 2010 оны илтгэлд Дэлхийн 24 оронд ХДХВ-ын халдвартай 600 орчим хүнийг ХДХВ-тэй холбоотой тусгай хууль эсвэл эрүүгийн хуулиар шийтгэсэн талаар дурдсан байх бөгөөд хамгийн олон тохиолдол Хойд Америкт гарчээ.

ЭРХ БА ҮҮРЭГ ХАРИУЦЛАГА

Зөвхөн Африк тивд сүүлийн 7 жилийн дотор хэд хэдэн орон ХДХВ-тэй холбоотой эрүүгийн хууль баталсан байна. Шийдсэн хэрэг бүрт эдгээр хуулийн зэс нь цухуйж байна. Эдгээр хууль хүний эрхийн зарчимд тулгуурласан гэх атлаа амьдрал дээр хүний эрхийг хөсөрдүүлж байна. Тивийн хэмжээнд зөрчилдөөн дагуулсан энэ хууль 2004 онд Чадын Нжаменада болсон семинарын үеэр

Баруун, Төв Африкийн орнуудад зориулан боловсруулсан БЗДХ/ХДХВ/ДОХ-ын тухай жишиг хуулиас эхтэй аж. Энэ жишиг хууль нь ялгаварлан гадуурхахын эсрэг тэмцэх, ХДХВ-ын шинжилгээг зохицуулах зэргээр хүний эрхийн хууль тогтоомж мэт харагдаж байгаа боловч “эрх, үүрэг хариуцлагын” арга барилыг ашигласан байна. Тухайлбал, энэ жишиг хуульд шинжилгээ өгөхөөс өмнө буюу дараа зөвлөгөө өгөх, ХДХВ-ын халдвартай хүмүүс хөдөлмөр эрхлэх, даатгуулахад ялгаварлан гадуурхагдахаас хамгаалсан заалтууд тусчээ. Гэвч энэ хуулиар ХДХВ-ын халдвартай хүмүүс бэлгийн харьцаанд орохдоо статусаа мэдэгдэх, бусдад дамжуулахаас сэргийлэх аргыг идэвхтэй эрэлхийлэх зэргийг хуульчилж, хэрэв зөрчвөл эрүүгийн шийтгэл оноохоор заажээ.

Зарим хуулиар ХДХВ-ын халдвар дамжуулаагүй ч зөвхөн энэ байдлаар илчилснийхээ төлөө шийтгэл хүлээж байна. Зарим тохиолдолд бэлгэвч хэрэглэсэн ч дамжуулсан гэж шийтгэж байна. ХДХВ-г хэн нь хэндээ халдаасныг эмнэлэг тодорхойлох бараг боломжгүй байхад яллах ажиллагаа үргэлжилж байна. Ретровирусын эсрэг эмчилгээ нь халдвар дамжуулах явдлыг эрс бууруулдаг бөгөөд шинэ халдварыг эрс бууруулъя гэвэл гэмт хэрэгт тооцох биш харин эмчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх нь илүү үр дүнтэй юм.

ЮУГ ШИЙТГЭЖ БАЙНА ВЭ?

ХДХВ тээгчдийн хамгийн гол “гэмт үйлдэл” нь бэлгийн харьцаанд орох явдал юм. Хуулийн хамрах хүрээ өргөн, оноож буй шийтгэл нь хатуу. Жишээ нь, Бермудад ХДХВ тээгч ямар нэгэн байдлаар бэлгийн харьцаанд орох үеэр биеийн шингэн өөр хүнд дамжсан гэж үзвэл гэмт хэрэг гэж тооцдог аж. Үүний үршгаар хоёр ч хүнд, бүр ХДХВ халдаагүй байхад 10 жилийн хорих ял оноосон байна. Сингапурт өөрийгөө ХДХВ-ын халдвар авсан байж магадгүй гэж бодох зарим шалтгаантай хүн бэлгийн харьцаанд орохдоо харилцагчдаа болзошгүй эрсдлийн талаар мэдэгдээгүй, халдвар дамжуулахаас сэргийлсэн арга хэмжээ аваагүй бол 10 жилийн хорих ялаар шийтгүүлнэ.

... ХЭНИЙГ ШИЙТГЭЖ БАЙНА ВЭ?

АНУ-ын Техас мужид сэтгэцийн өөрчлөлттэй, орон гэргүй, ХДХВ тээгч Африк гаралтай Америк эр согтуугаар хэв журам зөрчсөн хэргээр 2008 онд баривчлагдах үедээ цагдаагийн ажилтан руу нулимсан байна. Шүүх түүний шүлсийг “үхлийн зэвсэг гэж үзэн, бүр нулимаход ХДХВ-ын халдвар дамждаггүй гэсэн баримт байсаар байхад 35 жилийн ял оноожээ. ХДХВ тээгч Миннесотагийн хоригдол шоронгийн хоёр хуягийг хазсан хэргээр 1998 онд шийтгүүлжээ. Түүний ам, шүдийг “үхэл тарих, аюултай зэвсэг” гэж үзсэн байна.

Дани, Эстони, Финлянд, Швед, Их Британид ХДХВ дамжуулсан, дамжуулахыг завдсан хэргээр шийтгүүлсэн хүмүүсийн дунд шилжин суурьшигч, орогнол хүсэгчдийн эзлэх хувь харьцангуй өндөр байдаг. Зарим орны хуулиар ХДХВ тээгч нь гэмт хэрэг, жишээ нь, хүчингийн хэрэг хийсэн нь нотлогдвол түүнд хүнд ял оноодог. Учир нь гэмт хэргийн үед зэвсэг хэрэглэсэн бол хэрэг хүндэрдэгтэй адил хүндрүүлэх хүчин зүйл болгон авч үздэг аж.

Дээр дурдсан жишээнээс харахад, ХДХВ дамжуулах, дамжуулахаас сэргийлэх зорилготой хуулийг угаасаа л гэмт этгээд гэж тооцогдох хүмүүсийн эсрэг дур зоргоор, илт олон тоогоор ашиглаж байгаа бөгөөд энэ нь нийгмийн тэгш бус байдлыг тусган, түүнийг улам даамжруулж байна.

Хэвлэл мэдээллийн хэрэгслээр ХДХВ-ын халдвар тараасан тухай шүүхийн мэдээлийг дамжуулахдаа хэт дэвэргэж, ХДХВ тээгч “аюулт гэмтэн” мэтээр харуулдаг. Их Британид Сара Жейн Портер гэгч 43 настай, үсчний газрын хүлээн авагч, ганц бие эх урд нь үерхэж байсан залууд ХДХВ дамжуулж, биед нь гэмтэл учруулсан хэргээр 2006 онд 30 сарын ял шийтгүүлсэн. Хэвлэлээр түүнийг олон

хавьтагчтай, “ХДХВ тээгч-өшөө авагч”, ХДХВ-ын халдвар авсан өөрийнх нь хүүгийн эцэгтэй адил хар арьстнуудын эсрэг дайн зарлагч гэж бичжээ. Цагдаагийн газраас түүнийг олон хохирогчтой гэж үзэн, улсын хэмжээнд зар тарааж дөрвөн хүнийг олж тогтоосон боловч тэдний 3 нь ХДХВ-ын халдваргүй болох нь тогтоогдсон байна. Яллагч тал Портерийг “хатуу сэтгэлтэй”, “элдэв зальтай” гэж, түүнийг бүрүүтгаж байгаа хүмүүсийг “ухаалаг, амьдралдаа сайн сайхан зүйл бүтээхийн төлөө яваа хүмүүс” гэж сайшаан тодорхойлсон байна. Харин Портерийн найзууд, хөршүүд нь түүнийг даруухан, олон цагийн ажилд дарагдсан эх хүн гэж хэлжээ. Түүний найз залуу нь хамгаалалтгүй бэлгийн харьцаанд орохыг хүссэн бөгөөд Портерийн “гэмт хэрэг” нь тэр ХДХВ-тэйгээ үгүйсгэдгийн улмаас бусдад илчлээгүй явдал байв.

Гэмт хэрэгт тооцохыг дэмжигчид эмэгтэйчүүдийг эрэгтэй хавьтагчаасаа ХДХВ-ын халдвар авах эрсдлээс хамгаалахад ийм хууль хэрэгтэй гэж үзэж байгаа ч бодит байдал дээр эдгээр хууль нь тэдний хамгаалах гээд байгаа эмэгтэйчүүдийг гэмтэн болгож байна. Баруун, Төв Африкийн орнуудын хуулиар бол ХДХВ тээгч эхчүүд бүгд гэмт хэрэгтэнд тооцогдоно. Хуулиар вирусыг ураг, хүүхдэд дамжуулахгүйн тулд эхчүүдийг жирэмслэх, хүүхдээ хөхүүлэхийг ил, далд хэлбэрээр хориглодог. Эмэгтэйчүүд ХДХВ-ын халдвартайгаа мэдэгдэн, бэлгэвч хэрэглэхийг шаардаж чадахгүй байгаа нь нөхөр, хамтрагч нь хүчирхийлэх, сүрдүүлэх, хаяж явахаас айх эсвэл энэ мэдээлэл нь өшөө авах, хүчирхийлэх шалтаг болно гэж санаа зовохтой холбоотойг хууль хүлээн зөвшөөрөхгүй байна. ХДХВ-ын халдварыг эхээс хүүхдэд санаатайгаар дамжуулах тухай үзэл бодол бол санаанд багтамгүй зүйл бөгөөд дэмийрэл гэж хэлэхэд бараг таарна.

“ХДХВ-тэй холбоотойгоор, түүний тээгчийн үйлдлийг гэмт хэрэгт тооцох нь тэр хүмүүст алсдаа сөргөөр нөлөөлж, хуваагдмал байдлыг бий болгох үршигтай. Энэ нь ХДХВ-ын халдвартай “сайн” хүмүүс, ХДХВ-ын халдвартай “муу” хүмүүс гэж байдаг мэт сэтгэгдлийг бий болгоно. Эрүүгийн эрх зүйн тогтолцоог ашиглан цагдаад гомдол гаргаж буй хүмүүс бэлгийн харилцагч өөрт нь ХДХВ тээгч гэдгээ хэлж анхааруулах ёстой гэж бодож байгаа. Гэтэл итгэхгүй байгаа хүнд ийм эмзэг мэдээлэл хэлэхэд ямар хэцүү гээч; анх оношлогдохдоо тийм байх ёсгүй гэж үгүйсгэдэг; бэлгэвч ашиглая гэж хэлэхэд бэрхшээл тулгардаг; мөн үр дүнтэй эмчилгээ хийлгэж байгаа бид оношилгоо хийлгээгүй байгаа хүмүүсээс хамаагүй бага халдвар авчирна. Ер нь оношуулаагүй байгаа хүмүүс хамтрагчдаа яаж анхааруулах билээ?

Эдвин Ж.Бернард, Герман. Өндөр орлоготой орнуудын хэлэлцүүлэг (2011 оны 9 дүгээр сарын 16-17)

ГЭМТ ХЭРЭГ ГЭЖ ҮЗЭХ ЗАЙЛШГҮЙ ТОХИОЛДОЛ БАЙДАГ УУ?

Гэмт хэрэгт тооцох ганцхан нөхцөл байгаа нь хувь хүн хорон санаа өвөрлөж, зориуд халдвар дамжуулах, бусдад хохирол учруулах зорилгоор энэ үйлдлийг хийх явдал юм. Гэвч халдлага, хүн амины хэрэг, биед гэм учруулах зэрэг гэмт хэргийг шийдэхэд ашиглаж буй одоо байгаа хууль тогтоомжийг уг хэргийг шийдэхэд ашиглах бололцоотой. ХДХВ-тэй холбоотой тусгай гэмт хэрэг бий болгон зүйлчлэх шаардлагагүй бөгөөд энэ нь хүний эрхийн олон улсын стандартыг ч зөрчинө. Жишээ нь, ХДХВ ба Хүний эрхийн талаарх Олон улсын удирдамжийн 4 дүгээрт эрүүгийн хуулийг “ХДХВ/ДОХ-той холбон эсвэл эмзэг бүлгийнхний эсрэг” үрвүүлэн ашиглахгүй байхыг улс орнуудад анхааруулсан байдаг.

Хэдий тийм ч ийм хуулиар яллах боломж бараг байхгүй. Харилцан зөвшөөрсөн бэлгийн харьцаанд орсон үед санаатай халдвар дамжуулсан гэдгийг нотлоход хэцүү. “Санамсар болгоомжгүй” эсвэл “хайхрамжгүй” дамжуулсан гэж үзэх нь мөн л асуудалтай. Асуудлыг авч үзэхдээ шүүгдэгчийн сэтгэл санааны байдал ямар байсныг тогтоох ёстой. Үүний тулд эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдийн мэдүүлгийг авах, шүүгдэгчийн бодол санааг илэрхийлсэн өдрийн тэмдэглэл, цахим шуудан зэргийг судлах хэрэгтэй болно. Гэмт хэрэгт тооцох явдлыг тухайн хүн ХДХВ-ын халдвартай гэдгээ мэдсэн атлаа бусдад ХДХВ халдаахыг

зорьж халдаасан тохиолдлоор л хязгаарлах ёстойг НҮБ-ын ХДХВ/ДОХ-ын нэгдсэн хөтөлбөр, НҮБХХ-өөс Засгийн газруудад хандаж уриалсан байдаг. Гэвч барууны орнуудын хуулийн тогтолцоонд зөвшөөрсөн бол гэмт хэрэг гэж үзэхгүй байх талтай тул тухайлбал, Ромын католик шашинтай, ХДХВ-ын халдвартай нөхрийг шийтгэлээс хэлтрүүлдэг. Учир нь эхнэр нөхөн үржихүйн эсрэг бэлгийн харьцаанд орохгүй байх шашны хориог зөрчихгүйн тулд халдвар авах эрсдлийг хүлээдэг.

Өөр бусад олон асуудал урган гарч байна. Шүүгдэгч өөрөө ХДХВ-ын халдвартай гэдгээ мэдсэн үү? ХДХВ яаж халдварладгийг тэр мэдсэн үү? Тэр хавьтагчаа өөрийг нь ХДХВ-ын халдвартай гэдгийг мэдэж байсан мөртөө эрсдэлтэй харьцаанд орохыг зөвшөөрч байна гэж бодсон үү? Шүүгдэгч гомдол гаргагчийн заналхийлалд өртсөн үү, тийм ч учраас өөрийнхөө статусыг хэлж чадаагүй, аюулгүй бэлгийн харьцаанд орох тухайгаа хэлж чадаагүй юу? Шүүгдэгч нь гомдол гаргагчид үнэхээр ХДХВ-ын халдвар дамжуулсан хүн мөн үү? Филогенезийн шинжилгээгээр шүүгдэгчийн тээж яваа ХДХВ-ын төрөл гомдол гаргагчийнхтай адил байгаа эсэхийг тогтоож болох ч орлого багатай орнуудын хувьд зардал маш өндөр гарна. Гэхдээ шинжилгээгээр хэн нь хэндээ халдвар дамжуулсныг хөдөлшгүй нотлох боломжгүй.

АВУУШТАЙ САНАА:

Дани Улс хатуу чанд хуулиа эргэн харж байна

Дани Улс 2011 он хүртэл ХДХВ-ын халдварыг гэмт хэрэгт тооцох хамгийн хатуу хуультай орны нэг байв. Эрүүгийн хуулийн 252 (2) заалтаар ХДХВ-ын халдвартай хүн санаатай болон санамсаргүй хэн нэгнийг ХДХВ, халдвар авах эрсдэлд оруулсан бол гэмт хэрэгт тооцно. Энэ нь чухамдаа вирусын халдвар дамжуулаагүй байхад ч гэмтэйд тооцно гэсэн үг юм. Энэ заалтын эсрэг НҮБ-ын ХДХВ/ДОХ-ын нэгдсэн хөтөлбөр, НҮБХХ анхааруулга өгсөөр ирсэн. Данид ХДХВ-ын халдвартай амьдарч байгаа хүмүүс, эмнэлгийн болон хуулийн мэргэжилтнүүдийн эвсэл бий болж, ретровирусын эсрэг эмчилгээний үр дүнд ХДХВ-ын халдвар дамжих эрсдэл эрс буурч, ХДХВ-ын халдвартай хүн үрт насалж, тэнхлүүн амьдрах боломжтой болж байгаа талаар Засгийн газартаа танилцуулж, хуулиа эргэн харахыг хүсчээ. Засгийн газар дээрх хуулийг 2011 оны 2 дугаар сард түдгэлзүүлж, шинжлэх ухааны шинэ нотолгоог үндэслэн хуулинд өөрчлөлт оруулах, эсвэл хүчингүй болгох зорилгоор Ажлын хэсэг байгуулжээ.

ӨӨР АСУУЛТ, ӨӨР ХУУЛИУД

Олон улсын байгууллага, Засгийн газрууд ХДХВ-ын талаарх гэмт хэрэгт тооцсон хууль тогтоомж, шударга бус явдлыг дагуулж байгааг хүлээн зөвшөөрч, зөвхөн санаатай, зориудын үйлдэлд л оноохоор өөрчлөлт оруулж байна. НҮБ-ын ХДХВ/ДОХ-ын нэгдсэн хөтөлбөр зөвлөмж гаргаж, түүнд Нжаменагийн жишиг хуулийг тодорхой болгохын тулд зарим заалтынх нь үг хэллэгийг өөрчлөх асуудлыг тусгасан. Сүүлийн жилүүдэд, Гвиней, Того, Сенегал улс ХДХВ-ын холбогдолтой хуулиндаа өөрчлөлт оруулж, халдварыг санаатай дамжуулсан хэрэгт л эрүүгийн хуулийг хэрэглэхээр хязгаарлаж өгчээ. Финландын ХДХВ-ын шинжээчдийн бүлэг хуулиндаа өөрчлөлт оруулах санаачилга гаргаж, ХДХВ-тэй холбоотой гутаан доромжлол, ялгаварлан гадуурхлыг дэвэргэж байгаа бодлогоос зайлсхийсэн хуультай болохыг зорьж байна. Дани, Норвеги улс хуулиа өөрчлөх, цуцлах асуудлыг тавьж байна. Гайанагийн Парламентын хороо ХДХВ-тэй холбоотой

асуудлыг гэмт хэрэгт тооцсон хуулийн төслийг 2011 онд буцаасан. Мавритус Улс ХДХВ дамжуулахыг гэмт хэрэг гэж үзсэн заалтыг цуцалсан.

ХДХВ-ын халдвартай хүнийг зугаа цэнгэл хөөгч, дотно харьцаа үүсгэхийг эрж хайгч гэж баривчлах нь энэ тахалтай тэмцэж буй улс орны хувьд гэнэн бөгөөд ялагдах алдаа гаргаж байгаа хэрэг юм. Сара Жейн Портерт тохиолдсон гунигт явдал (энэ тухай өмнө өгүүлсэн) олон асуултыг сөхөн тавьж байна. Түүний хүүхдийн эцэг өөрийнхөө ХДХВ-ын статусыг мэдэж байсан уу, хэрэв тийм бол тэр яагаад Сараг хамгаалалтгүй бэлгийн харьцаанд орохыг ятгасан, яагаад Сара зөвшөөрсөн гэх мэт асуулт гарч ирнэ. Сара яагаад ХДХВ-тэй гэдгээ үгүйсгэж, эмчлүүлэхээс зайлсхийсэн бэ? Тэр шүүх дээр өөрийгөө хамгаалахдаа яагаад идэвхгүй байсан бэ? Ер нь эмэгтэй, эрэгтэй хүмүүсийг өөрийгөө болон бусдыг хамгаалах мэдэл, чадавхитай болгохын тулд юу хийвэл зохистой вэ?

ЗӨВЛӨМЖ

ХДХВ-ын эсрэг үр дүнтэй, түүштай, мөн хүний эрхийн үүрэг хариуцлагад нийцсэн хариу арга хэмжээ авахын тулд:

- 2.1. Улс орнууд ХДХВ-ын халдвар дамжуулах, эрсдэл учруулах, халдвартай гэдгээ мэдэгдээгүй зэрэг үйлдлийг гэмт хэрэгт тооцсон хууль гаргахгүй байх ёстой. Ийм хууль сөрөг үр дагавартай бөгөөд түүнийг хүчингүй болгох ёстой. Ийм хууль гаргахад ашиглаж ирсэн жишиг хуулийн заалтуудыг цуцалж энд дурдсан зөвлөмжид нийцүүлэн өөрчлөх хэрэгтэй.
- 2.2. Хууль шүүхийн байгууллагынхан ХДХВ-ын халдвартайгаа мэдэгдэхгүй байх, ХДХВ-ыг зориуд эсвэл хорон санаа өвөрлөн дамжуулсан нь нотлогдоогүй зэрэг тохиолдолд шийтгэх ёсгүй. Насанд хүрсэн хүмүүс харилцан зөвшөөрч бэлгийн харьцаанд орсон тохиолдлыг эрүүгийн хуулинд хамааруулан шүүх нь хэрээс хэтэрсэн зүйл бөгөөд нийгмийн эрүүл мэндийг чанаржуулан сайжруулахад үйл хэрэгт сөрөг үр дагавар авчирна.
- 2.3. Улс орнууд ХДХВ-ын халдвар эхээс хүүхдэд дамжсан тохиолдлыг гэмт хэрэгт тооцсон хуулиа өөрчлөх эсвэл хүчингүй болгох ёстой. Ийм хуулийг эргэн харах, хүчингүй болгох асуудал явц дундаа байгаа бол Засгийн газрууд уг хуулийн хэрэгжилтийг түдгэлзүүлэх нь зүйтэй.
- 2.4. Улс орнууд ХДХВ-ыг зориуд халдаасан тохиолдлыг эрүүгийн хуулиар шийтгэж болох боловч энэ тохиолдолд хөдөлшгүй баримт нотолгоонд үндэслэн анхааралтай хандсан байх хэрэгтэй.
- 2.5. ХДХВ дамжих эрсдэлд оруулсан, халдвартай гэдгээ мэдэгдээгүй, дамжуулсан зэрэг тохиолдлоор шийтгэл хүлээсэн хүмүүсийн хэргийг дахин хянах хэрэгтэй. Тийм ял шийтгэлийг хүчингүй болгон, шийтгүүлсэн хүмүүст өршөөл үзүүлж хорих газраас суллан, уг шийтгэлийг эрүүгийн болон хүчингийн хэргийн бүртгэлд авахгүй байх нь зүйтэй.

ЭРСДЭЛ + ГУТААН ДОРМЖЛОЛ

Анхаарлын төвд байх ёстой хүн амын бүлгүүд



Биеэ үнэлэгч, мансууруулах бодис хэрэглэгч, Лесбиян, гей, трансжендэр хүмүүсийн амьдралын туршлага нь Засгийн газрууд ийм хүмүүсийг гутаан доромжилсон хэвээр хэрнээ ХДХВ-ын халдвар, авах эрсдэл, бусдаа халдаах эрсдлийг бууруулахад туслах боломжгүй гэдгийг харуулж байна.

Анна Форбес, АНУ-ын Биеэ үнэлэгчдийн эвсэл. Өндөр орлоготой орнуудын хэлэлцүүлэг (2011 оны 9 дүгээр сарын 16-17).

ХДХВ-ын халдвар авах хамгийн өндөр эрсдэлтэй “анхаарлын бүлгийнхэн” (ЭБЭ, трансжендэр хүмүүс, биеэ үнэлэгч, мансууруулах бодис хэрэглэгч, хоригдол, эрсдэлд өртөмтгий шилжин суурьшигч хүмүүс) өөрийн болон бусдын эрүүл мэндийг хамгаалахын тулд ХДХВ-ээс идэвхтэй сэргийлэх, эмчлүүлэх, мөн ариутгасан зүү, тариур, чийгшүүлэгч зэрэг хэрэгслийг авах боломжтой байх ёстой. Эдгээр хэрэгслээр хангах нь хүний эрхийн үүрэг гэж олон улсын байгууллагууд үздэг. Гэвч зүү, тариур, бэлгэвч зэрэг нь анхаарлын бүлгийнхний (бүх хүний нэгэн адил) эдлэх ёстой эрхийн зөвхөн төлөөлөл юм. Үүнд: Бэлгийн чиг баримжаа хуулийн статусаас үл хамааран хүний үндсэн эрх болох нэр төр, бие даасан байх, зүй бус харьцаанаас ангид байх, биеийн болон оюуны

боломжит хамгийн өндөр түвшний эрүүл мэндтэй байх эрхийг дурдаж болно.

Халдварыг зогсоож чадах хямд үнэтэй хэрэгсэл, тэдгээрийг сурталчлах, тараах хөтөлбөрт шаардагдах хангалттай хөрөнгө оруулалтыг улс орнууд, хандивлагчид хийхгүй байна. Зарим засгийн газар энэ төрлийн хэрэгсэл хадгалахыг гэмт хэрэг гэж үзэж байна. Улс орнууд ХДХВ тээгч эмзэг хэсгийг хүчирхийллээс хамгаалагдах, шударга үнэнээ тогтоолгох боломжийг хаагаад зогсохгүй ажилтнууд нь зодох, сүрдүүлэх, тамлах, дур зоргоороо баривчлах, зөрчлийн шинж чанараас хэтэрсэн шийтгэл ногдуулах, хорих газрын аюултай нөхцөлд байлгах, хүчирхийллээс хамгаалахын оронд зүй бусаар хандах зэргээр нийгэм дэх жигшил доромжлолыг тусгасан үйлдэл хийж байхад Засгийн газар зүгээр хараад л сууж байна.

Ийм хэрцгий үйлдэл нь хууль бус ч амь бөхтэй байсаар байна. Энэ бол зохисгүй цөөн хэдэн тааруу ажилтны үйлдэл төдий биш юм. Олон тохиолдолд, цагдаагийн зүгээс хүчирхийлэл, ялгаварлан гадуурхсан үйлдэл гаргаж байгаагийн цаад шалтгаан нь хууль, нийгэм өөрөө нийтийн аюулгүй байдал, дэг журам, ёс суртахууны нэрийн өмнөөс ийм зүйлийг хийхийг чимээгүй зөвшөөрч байгаатай холбоотой. Мансуурах бодис хэрэглэх, биеэ үнэлэх, бэлгийн зарим зан үйл, өвөрмөц байдлыг хуулиар шийтгэж байгаа нөхцөлд “анхаарлын бүлгийнхэн” хүчирхийллээс хамгаалуулахаар цагдаад хэзээ ч хандахгүй, мөн хүчирхийлэл үйлдэгч нь цагдаа өөрөө бол эрхээ сэргээлгэх гэж хуулийн гарцыг хэзээ ч эрж хайхгүй юм. Эцсийн эцэст, трансжендэр хүн ч, биеэ үнэлэгч ч хуулиар бол “гэмтэн”. Ийнхүү шударга ёсыг хангахгүй байгаагаас цагдаа гэм зэмгүй өнгөрөх орчинг бататгаж байна. Шийтгэсэн хууль, түүнийг ялгавартай хэрэгжүүлэх, шударга үнэнийг системтэй хааж

боогдуулах зэрэг нь бүхэлдээ “анхаарлын бүлгийнхний” үндсэн эрхийг зөрчиж байгаа бөгөөд бүр ингэж зөрчих суурь баталгаа болж байна.

Хуулийн энэ бүтцийг одоогоор бүрэн эвдэх боломжгүй байсан ч нийгэм, эрх зүйн өөрчлөлтийг хийж болно. Ямар ч засгийн газар цагдаагийн харгис үйлдлийг зөвшөөрч болохгүй, ийм зүйл гарвал мөрдөн шалгаж, зохих шийтгэлийг хүлээлгэдэг байх ёстой. Доромжлол, ялгаварлан гадуурхлыг устгахын төлөө ажиллах хэрэгтэй. Хэрэв Засгийн газар хийхгүй бол бүл хамтлагийн байгууллага, төрийн бус байгууллагууд санаачлан ажиллах нь зүйтэй. “Анхаарлын бүлгийнхнийг” ялгаварлан гадуурхах, хүчирхийлэх, засгийн газар нь үл хайхрах зэрэг нь ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх, эмчлэх, асран сувилах ажилд хаалтын хана болдог бол дээрх дэвшилтэй өөрчлөлт нь тэр ханыг нураан буулгахад нэмэр болно.

Би хэзээ аюулгүй, шударга нөхцөлд ажиллаж чадна, би хэзээ ялгаварлан гадуурхлаас ангид байж чадна, би хэзээ “ёс суртахуунгүй”, эсвэл “азгүй амьтан” гэж дуудуулахаас ангид байж чадна, би хэзээ ёс зүйгүй судлаачаас ангид байж чадна, би хэзээ ажлаа дарамтгүй, хүчирхийлэлгүй, хууль зөрчилгүй хийж чадна, хэзээ биеэ үнэлэхийг ажилд тооцдог болно, бид хэзээ аюулгүй, нэгдмэл, хүндлэлтэй, эрхээ эдэлдэг болно, би хэзээ амьдралын замаа өөрөө сонгох боломжтой болно ЧУХАМ ТЭР ЦАГТ л би өөрийгөө болон бусдыг ХДХВ-ын халдвараас хамгаалах эрх чөлөөтэй болно.

Тайландын Чадваржуулах сан. Ази, Номхон далайн бүсийн хэлэлцүүлэг (2011 оны 2 дугаар сарын 16-17.)

ИТГЭЛ ҮНЭМШЛИЙН ХҮЧ

Шашин болон шашны байгууллага, хамт олон ХДХВ-ын халдвартай, түүнд өртөмтгий хүмүүст сэтгэл санааны болон нийгмийн тусламж үзүүлдэг. Шашны байгууллагууд ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийг асран тэтгэх ажлын тэргүүн эгнээнд байдаг бөгөөд урьдчилан сэргийлэх ажилд ч чухал үүрэг гүйцэтгэж байна. Гэвч шашныг явцуу байдлаар тайлбарлах нь ялангуяа тэр нь хууль тогтоомжтой давхцсанаар эмзэг хэсгийнхнийг бүрүүшаан, өвөрмөц байдал, зан үйлийг нь гэмт хэрэг болгох зэргээр улам их эрсдэлд оруулж байна. Зарим орон тэгш байдлыг бий болгох тухай олон улсын хүний эрхийн баталгаа гаргахаас өөрсдийгөө чөлөөлж, хүмүүнлэг бус шийтгэлийг хориглохоос зайлсхийхийн тулд шашны хүчин зүйлийг өмнөө барьж байна. Жишээ нь, Египет олон улсын хэд хэдэн гэрээ хэлэлцээр, түүний дотор Эмэгтэйчүүдийг ялгаварлан гадуурхах бүх хэлбэрийг устгах тухай конвенцийн зарим заалт Шариагийн хуультай зөрчилдөж байна гэж үзэн түдгэлзэх эрхээ эдэлдэг.

Саяхан, Угандад евангалийн шүтлэгтнүүд АНУ дахь түншүүдийнхээ дэмжлэгтэйгээр тус улсын ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжааны эсрэг хуулийг урагш түлхэж чадсан бөгөөд зарим тохиолдолд цаазаар авах ял оноох заалт оржээ. Үүнтэй адил оролдлого Малави, Бүгд Найрамдах Конго Улс, Замби, Зимбабве, Молдав зэрэгт оронд хийгдэж байна. Латин Америк, Африкийн зарим орон, Филиппин болон бусад газар Ромын Католик сүм бэлгийн боловсрол болон бэлгэвч тараахыг хориглон, ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийн эрхийг хязгаарлах хэрэгт оролцож байна. ХДХВ-ын асуудлаарх 2011 оны өндөр түвшний уулзалтын хаалтын хуралдаан дээр Ватиканы гэгээнтэн хэлсэн үгэндээ ХДХВ тээгчдийг бүрүүшаасан санаагаа тэдний төлөө мэтээр далдлан илэрхийлж, “ХДХВ/ДОХ-ын шалтгаан нь үнэт зүйл хямралд орсны тод тусгал” гэж хэлсэн. Бусдад хохирол учруулах явдлыг бууруулах болон бусад урьдчилан сэргийлэх түршигдсэн арга замыг хэрэглэх, бүр цаашилбал, хүн бүр төрсөн цагаасаа эхлэн нэр төртэй аж төрөх зарчмын эсрэг Сүмийнхээ бодлогыг далдхан илэрхийлж, төлөөний хүн нь “Урьдчилан сэргийлэх нь юуны өмнө хүн хариуцлагатай болж төлөвших боловсролд чиглэх ёстой, өөрөөр хэлбэл, нэр төрөө олж авахад чиглэх ёстой” гэж хэлсэн байна. Түүний зэрэгцээ шашны олон байгууллага ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх хариу арга хэмжээнд тус дэм болж байна. Бохир зүү тариураар мансууруулах бодис хэрэглэх нь Малайзид ХДХВ-ын халдвар авч буй хамгийн гол суваг бөгөөд ХДХВ-ын зөвлөл Засгийн газрынхаа лалын хөгжлийн газартай хамтран ХДХВ-ын эсрэг нийтийн эрүүл мэндийг дэмжсэн байдлаар хандаж, хуучинсаг хандлагыг өөрчилж байна. Мавританид Нжаменагийн хуулийн жишгийг өөрчлөхдөө лалын шашны үзэл санаатай үялдуулах, чингэхдээ хүний эрхийг дээдэлж ажиллахаа илэрхийлж байна. Лаосын Буддистуудын Дхамма төсөл ХДХВ-ын халдвараас урьдчилан сэргийлэх, асрах газруудтай хамтран ажиллаж, ХДХВ тээгч хүмүүст сэтгэл санааны дэмжлэг үзүүлэх ажлыг Зүүн өмнөд Азийн орнуудад хийдэг.

Гол гол шашны уламжлал, уламжлалт хуулийн тогтолцоо, үзэл онол нь ялгаварлан гадуурхах явдалтай тэмцэх, хувь хүний нууц болон эрүүл мэндийг хамгаалах, “анхаарлын бүлгийнхэн”, ХДХВ тээгч, тэдний эргэн тойрныхонд учрах хохирлыг бууруулахад чиглэсэн нийгмийн эрүүл мэндийн тогтолцоог дэмжиж байдаг. Үүний зэрэгцээ зарим шашны уламжлал нь биеэ үнэлэх, мансууруулах бодис хэрэглэх, ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаатай хүмүүсийн бэлгийн зан үйлийг хатуу шийтгэх, бүр цаазаар авах хүртэл үзлийг агуулсан байдаг. Шариагийн хуулиар эрэгтэй хүнийг эмэгтэй хүнээс дээгүүр тавьсан байдаг. Энэ бүхэн ХДХВ-ын халдварт өртөх эрсдлийг нэмэгдүүлнэ.

Зовлонг хөнгөвчлөхийн тулд шашны болон шашны бус зүтгэлтнүүд хамтран ажиллаж, итгэл үнэмшлийн хүчин зүйлийг хүний эрхийн үзэл санаатай нийцүүлэн үялдуулах хэрэгтэй. Хүний үндсэн эрхийн тухай ойлголт нь байгалийн хуулиас эхтэй бөгөөд хүмүүний заяамал чанарт шингэсэн нэр төрд түшиглэдэг.

ЗӨВЛӨМЖ

3. Улс орнууд “анхаарлын бүлгийнхний” эсрэг үйлдэгддэг цагдаагийн хүчирхийллийг хориглох ёстой. Улс орнууд тэднийг гутаан доромжлох, ялгаварлан гадуурхахын эсрэг хэрэгжүүлж байгаа арга хэмжээ, хөтөлбөрийг дэмжиж, эрхийг нь хамгаалах ёстой.

3.1 МАНСУУРУУЛАХ БОДИС ХЭРЭГЛЭГЧ



Би мансууруулах бодис хэрэглэдэг байхдаа хүний эрхээ байнга л зөрчүүлдэг байсан. Цагдаа үргэлж дарамтад байлгана. Би зөвхөн мансууруулах бодис хэрэглэдгийнхээ төлөө харгис хатуу шийтгэл хүлээж, мөрдөн байцаалтын үед эрүү шүүлтэд олон удаа өртсөн. Халуураад бие мүү байхад эмнэлгийн тусламж авах боломжгүй байсан.

Максим Демченко, Украины Полтава хот, Зүүн Европ, Төв Азийн бүсийн хэлэлцүүлэг (2011 оны 5 дугаар сарын 18-19)

Мансууруулах бодис хэрэглэснээс үүсэх томоохон эрсдлийн нэг нь ХДХВ-ын халдвар авах өндөр магадлал юм. ХДХВ-ын халдварын эрсдэл мансууруулах бодис хэрэглэдэг 16 сая орчим хүний хувьд өндөр байна. Тэднээс 3 сая орчим нь ХДХВ-ын халдвар авсан, ХДХВ-ын 10 шинэ тохиолдлын 1 нь мансууруулах бодисыг тариураар хэрэглэсэнтэй холбоотой байна. Мансууруулах бодис хэрэглэгчдийн дунд ХДХВ халдварлах гол суваг нь халдвартай зүү, тариур дамжуулж хэрэглэх явдал бөгөөд мансууруулах бодис хэрэглэж байгаа бусад арга зам, зан үйл ч тэднийг эрсдэлд оруулж байна. Тэд бусад хэрэгсэл сэлтээ дамжуулснаас ч ХДХВ-ын халдвар авдаг бөгөөд мансууруулах бодисын олон нь бэлгийн эрсдэлтэй алхам руу түлхдэг.

Мансууруулах бодис хэрэглэдэг хүмүүс ХДХВ-ын халдвар авах нь тэдэнд учирч байгаа ганц хохирол биш. Түүнийг ихээр хэрэглэх, донтох нь эрүүл мэнд, амь насанд бусад олон аюул учруулна. Хэрэглэгчийг эрсдэлд оруулж буй мансууруулах бодис, ХДХВ, эрүүл мэндийн тусламжийн хүртээмж сул байгаа асуудлаас гадна бусдад хор учруулалгүй мансууруулах бодис хэрэглэгчдийн эсрэг хэрэглэж байгаа хатуу шийтгэл бүхий хууль тогтоомж ХДХВ-ын халдвар улам тархахад нөлөөлж, ХДХВ, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээнээс холдуулдаг. Мансууруулах бодис хэрэглэгчдийн дунд ХДХВ-ын халдвартай зүү

дамжуулж хэрэглэснээр халдвар дамжина. ХДХВ-ын халдвартай мансууруулах бодис хэрэглэгч бэлгэвчгүй бэлгийн харьцаанд орсноор, хавьтагчдаа вирус дамжуулна. Хөнөөл хохирлыг бууруулах хөтөлбөр нь эрүүл байх уу, ХДХВ-ын халдвар авах уу, өөрөөр хэлбэл амьдрал, үхлийн асуудлыг шийдэж чадах бөгөөд зөвхөн мансууруулах бодис хэрэглэгч биш, тэдний бэлгийн хавьтагч, бүл хамтлагийг хамарч байдаг. Системтэйгээр судалж үзсэн олон баримт нотолгооноос харахад хөнөөл хохирлыг бууруулах үйлчилгээг цогц байдлаар хуульчлан хэрэгжүүлж байгаа улс орон, газар нутагт мансууруулах бодис хэрэглэгчдийн дунд ХДХВ-ын халдвар мэдэгдэхүйц буурч, харин энэ үйлчилгээг хязгаарласан буюу хуулиар хориглосон улс орон, газар нутагт халдварын түвшин өндөр буюу өссөн хандлагатай байна.

Уг үйлчилгээг хэрэгжүүлсэн, хэрэгжүүлээгүйн ялгаа үнэхээр их гэдгийг Шотландын хоёр хотын жишээнээс харж болно. Эдинбургд 1981 оноос тариурыг эмчийн жоргүй худалдан авах, хадгалахыг хориглосноор 1984 он гэхэд ХДХВ-ын халдвар мансууруулах бодисыг тарьж хэрэглэдэг хүмүүсийн дунд 50 хувиар өссөн. Харин Глазгод тариур худалдан авах, хадгалахыг зөвшөөрдөг бөгөөд мансууруулах бодис хэрэглэгчдийн дунд ХДХВ-ын халдвар тун бага буюу 1-2 хувьтай хэвээр байжээ.

ХОР ХӨНӨӨЛ БУУРУУЛАХ ГЭЖ ЮУ ВЭ?

“Хор хөнөөлийг бууруулах” гэдэг нь хууль бусаар мансууруулах бодис хэрэглэхтэй холбогдсон хор хөнөөлийг бууруулахад чиглэсэн бодлого, хөтөлбөр, үйл ажиллагааг хэлж байгаа бөгөөд энэ нь мансууруулах бодис хэрэглэхээс сэргийлэх, түүнийг зогсоох гэсэн хэрэг биш. Энэ бодлого, хөтөлбөр нь мансууруулах бодисыг ямар нэгэн шалтгаанаар үргэлжлүүлэн хэрэглэдэг хүмүүст голлон чиглэсэн бөгөөд тэдний болон хамтран хэрэглэгч, бэлгийн хавьтагч, хүүхдийнх нь эрүүл мэндийг хамгаалахад туслах зорилготой.

НҮБ-ын Ерөнхий Ассамблей, Мансууруулах бодисын асуудлаарх НҮБ-ын Комисс, НҮБ-ын хүний эрхийн байгууллагууд, ДЭМБ зэрэг байгууллагаас тариураар мансууруулах бодис хэрэглэгчдийн дунд ХДХВ-ээс сэргийлэх, эмчлэх, асрахад зориулан цогц арга хэмжээ авахыг зөвлөж байна. Үүнд:

- Ариутгасан зүү тариур хэрэглэх хөтөлбөр;
- Мансууруулах бодисыг орлуулах эмчилгээ болон хамаарлыг бууруулах нотолгоонд суурилсан эмчилгээний бусад хөтөлбөр;
- ХДХВ-ын шинжилгээнд хамрагдах боломж олгох, зөвлөгөө өгөх;
- Ретровирусын эсрэг эмчилгээ хийх;
- Бэлгийн замаар дамжих халдвараас сэргийлэх, эмчлэх;
- Бэлгэвч тараах;
- Тодорхой зорилтот бүлэг хүмүүст зориулж мэдээлэл өгөх, боловсрол олгох;
- Вируст гепатитын дархлаажуулалт, оношилгоо, эмчилгээ хийх;
- Сүрьеэгээс сэргийлэх, оношлох, эмчлэх;

МАНСУУРУУЛАХ БОДИСЫН ТАЛААРХ ОЛОН УЛСЫН БОЛОН ҮНДЭСНИЙ ХУУЛЬ ТОГТООМЖ

Өнөө үед мансууруулах бодисын тархалтыг хянах олон улсын тогтолцоо НҮБ-ын 3 конвенцийн дагуу явагдаж байна. Мансууруулах бодисын тухай 1961 оны конвенц нь мансууруулах бодисыг (хар тамхи, кокаин, марихуан, эдгээрээс гаргаж авсан бүтээгдхүүн) зөвхөн эмчилгээний болон шинжлэх ухааны зориулалтаар үйлдвэрлэх, түгээх, хадгалах, хэрэглэхийг зөвшөөрдөг. Сэтгэцэд нөлөөлөх бодисын тухай 1971 оны конвенц мөн л сэтгэцэд нөлөөлөх нийлэг аргаар гаргаж авсан амфетамин, барбитурат, бензодиазепин, психеделикс зэрэг бодист мөн адил хязгаарлалт тогтоосон. Мансууруулах эм, сэтгэцэд нөлөөлөх бодисын хууль бус эргэлтийн эсрэг 1988 оны конвенц нь мансууруулах бодисын худалдааны асуудлыг олон улсын

хэмжээнд зохицуулах талаарх улс орнуудын хамтын ажиллагааг зохицуулдаг.

Мансууруулах бодисын худалдаа нь нийгэмд хор хөнөөлтэй учраас эдгээр Конвенц нь түүний худалдаалахыг гэмт хэрэг гэж үзэн, хориглох байдлаар хэрэгжүүлэхийг зорьдог. Дурдсан конвенцүүд нь эмчилгээ, нөхөн сэргээх эмчилгээ, нийгмийн амьдралд татан оролцуулах зэрэг арга хэмжээ авахыг зөвшөөрсөн байхад мансууруулах бодис хэрэглэдэг хүмүүсийг ихэнхдээ хатуу шийтгэх хандлагатай байдаг. Бараг л бүх улс оронд мансууруулах бодистой холбоотой бодлого нь эрүүл мэндийн салбарын бус харин хууль сахиулагчдын эрхлэх ажлын чиг үүрэгт багтдаг бөгөөд хувь хүн мансууруулах бодисыг хэрэглэх, хадгалахыг хуулиар хориглодог. Зарим орны хууль мансууруулах

Би та бүхнийг “мансууруулах бодистой холбоотой албадан саатуулах төв”-тэй ойр ажиллахыг санал болгож байна. Тэнд мансууруулах бодис хэрэглэдэг олон хүн байдаг, гэвч шүүх, эрх зүйн тогтолцоо тэнд үйлчилдэггүй хүний үндсэн эрх зөрчигдөх нь жирийн үзэгдэл болсон. Мансууруулах бодис хэрэглэгчдийг “эмчлэх” зорилго нь бүтэлгүйдсэн цэргийн хуаран шиг эдгээр “нөхөө сэргээх төвүүд” нь мансууруулах бодис хэрэглэгчдийг саатуулах гэсэн арга хэмжээ, гэтэл байгаа хүмүүс хоригдлоос ч дор эрхтэй.

Камон Упакаев, Тайландын ХДХВ-ын халдварыг эмчлэхийн төлөөх бүлэг.
Ази, Номхон далайн бүсийн хэлэлцүүлэг (2011 оны 2 дугаар сарын 16-17)

бодист донтсон хүмүүсийг албадан эмчлэх, сэжигтнээс шинжилгээ авах, мансууруулах бодис хэрэглэгчдийг бүртгэхийг зүйлчилсэн байдаг.

Олон арван жилийн туршлагаас харахад мансууруулах бодисыг хянах хатуу заалттай хуулиуд нь гэмт хэрэгтэй тэмцэх, мансууруулах бодисын хэрэглээг бууруулах, түүнтэй холбоотой хор хөнөөлийг багасгах гэх мэт тавьсан зорилгоо биелүүлж чадаагүй байна. Ийм хууль хүмүүсийн эрүүл мэндийг доройтуулж, мансууруулах бодис хэрэглэгчдийн хүний эрх зөрчигдсөн тохиолдол өсөхөд хүргэж байна. Мөн ХДХВ-ын халдварыг бууруулж чадахгүй гэдэг нь тодорхой байна.

МАНСУУРУУЛАХ БОДИСЫН ЭСРЭГ ДАЙН БА ТҮҮНИЙ ҮР ДАГАВАР

Санаатай болон санамсаргүйгээр “мансууруулах бодисын эсрэг явуулж байгаа дайн” бол түүнийг хэрэглэгч хүмүүсийн эсрэг дайн юм. Энэ хүмүүс цагдаагийн дарамт, хүчирхийллийг амсч, шоронд орж, эрүүл мэндийн үйлчилгээ, орон гэр, ажлын байр, сургууль дээрээ гадуурхагдаж, улс төрийн эрх, эрх чөлөөг хязгаарлуулж байна. Мансууруулах бодис хэрэглэгчид нийгэм, эдийн засаг, хуулийн хүрээнд гадуурхагддаг бөгөөд гудамжинд, цагдаагийн эргүүл ихтэй газар амьдардаг тул тэднийг онцлоход амархан байдаг. Гүржид мансууруулах бодисын эсрэг дайн 2007 онд явуулахад тус улсын эрэгтэй хүн амын 4 хувийг шинжилгээнд оруулсан бөгөөд

тэдний нэлээдээс албадан шинжилгээ авчээ. Мөн тэдний 35 хувийг мансууруулах бодистой холбоотой хэргээр хорьжээ.

Зүүн Европ, Төв Азийн хэд хэдэн оронд мансууруулах бодис хэрэглэгчдийг бүртгэдэг бөгөөд тэднийг өвчтэй, аюултай гэж нэрлэх, заримдаа бүр насаар нь (зарим газар мансууруулах бодис хэрэглэхээ больсон ч бүртгэлээс хасдаггүй) бүртгэлд байлгах ч явдал байдаг. Энэ нь тэднийг ажил хийх, зорчих, шилжин суурьших боломжгүй болгох, хүүхдээ асрах эрхээ хасуулах, цагдаагийн дарамтад байх шалтгаан болох талтай.

Зарим оронд “нөхөн сэргээх” гэдэг нь өнгөц далдалсан шийтгэл болдог. Камбож, Малайз, Хятад, Вьетнамд мансууруулах бодис хэрэглэдэг олон хүн хорих газар, урьдчилан хорих төвд хүчээр эмчилгээнд орж байна. Ийм газруудад эмчлүүлэх нэрийн дор доромжлуулж, зодуулж, албадан хөдөлмөр хийдэг бөгөөд эдгээр нь бүгд тэдний хүний үндсэн эрхийг зөрчиж буй хэрэг юм. Хорьж цагдах нь ХДХВ-ын халдвар авах эрсдлийг нэмэгдүүлж байна. Хоригдлуудад бэлгэвч, ариутгасан зүү, тариур байхгүй, мансууруулах бодисыг орлох эмчилгээ байхгүй тул хамгаалалтгүй бэлгийн харьцаанд орж эсвэл бохирдсон зүү тариур хэрэглэн, эрсдлээ өндөрсгөж байна. Саяхнаас Малайз, Индонези улс “мансууруулах бодис хэрэглэгчдийг саатуулах төвөөсөө” татгалзаж, оронд нь сайн дурын үндсэн дээр бүл хамтлагийн түвшинд ажиллах болсон байна.

“НӨХӨН СЭРГЭЭХ АРАЛ”

Хүний эрхийн байгууллагаас Вьетнамын Засгийн газрын мансууруулах бодис хэрэглэгчдийг саатуулах төвд олон арван мянган хүнийг ямар ч шүүн таслах ажиллагаагүйгээр олон жилээр байлгаж, маш бага эсвэл ямар ч төлбөргүй албадан ажиллуулж, эрүүдэн шүүж, бие махбодийн хүчирхийлэл үйлдэж байгааг илрүүлжээ. Засгийн газрын мэдлийн ийм төвүүд нь мансууруулах бодис хэрэглэгчдийг “эмчлэх”, “нөхөн сэргээх” зорилготой, үүрэгтэй ч албадан хөдөлмөр эрхлэх төвөөс дээрдэх зүйлгүй аж. Тэд 7 хоногийн 6 өдөр ажиллаж, самар цэвэрлэж, оёдол болон бусад үйлдвэрлэл явуулж байна. Ажлаас татгалзаж, төвийн дүрмийг зөрчөөл шийтгэж зарим тохиолдолд тамалдаг”.

Мансууруулах бодис хэрэглэхийг гэмт хэрэгт тооцож байгаа нь хүний эрхэд суурилсан ХДХВ-ын боловсрол олгох, урьдчилан сэргийлэх, эмчлэх, түүний дотор хор хөнөөлийг бууруулах хөтөлбөрийн ач холбогдлыг сулруулж байна. Азийн улс орнууд дахь хөнөөл хохирлыг бууруулах хөтөлбөрийн 2010 оны илтгэлд Камбож, Хятад, Лаос, Мьянмар, Малайз, Филиппин, Афганистан, Энэтхэг, Мальдив, Балба, Пакистан зэрэг оронд уг хөтөлбөрийн наад зах нь нэг гол үйлчилгээг хуулиар хориглосон байгааг дурдъя. Түүнчлэн олон орон тариур тараах мансууруулах бодисоос хамааралтай болсныг эмээр эмчлэх зэрэг ач тустай нь батлагдсан үйл ажиллагааг гэмт хэрэгт тооцдог. Орос, Хятад, Тайландад мансууруулах бодисын эсрэг эмчилгээний улсын хөтөлбөрт хамрагдсан хүмүүсийг бүртгэлд авдаг бөгөөд энэ нь хүмүүсийг эмчилгээнд хамрагдахаас зайлсхийхэд хүргэдэг.

Цагдаагаас эмээсэн мансууруулах бодис хэрэглэгчид сэрэмжилсэн, зугтаасан байдалтай байдаг. Тэд ариутгасан тариурын хэрэгсэл авч явахаас болгоомжилно. Учир нь зарим оронд үүнийг гэмт хэрэгт тооцдог бөгөөд зарим тохиолдолд цагдаа эд мөрийн

баримт болгон ашигладаг. Тэд баригдахаас айсандаа маш хурдан тарьж, тариураа хайш яаш хаях, эсвэл дахин хэрэглэхээр хадгалдаг. Орост өдөр бүр ХДХВ-ын халдварын 160 шинэ тохиолдол бүртгэгддэг, тэднээс 10 хүн тутмын 6 нь мансууруулах бодисыг тариураар хэрэглэдэг бөгөөд тэднийг эмчлэх хөтөлбөрт тариураар дамжин ХДХВ халдварлахаас сэргийлсэн үйлчилгээ байхгүй. Түүнчлэн тус улсын Мансууруулах бодисын эсрэг төрийн бодлогод хөнөөл хохирлыг бууруулах хөтөлбөр, түүнийг дэмжихийг ОХУ-ын нутаг дэвсгэрт хязгаарлаж, мансууруулах бодисыг орлуулах эмчилгээ хийхийг 2020 он хүртэл хориглосон. Оросынх хөнөөл хохирлыг бууруулах хөтөлбөрийн сүлжээнийхэн уг баримт бичгээс сөрөг үр дагавартай энэ болон бусад заалтыг хасуулахын төлөө ажиллаж байна.



“Мансууруулах бодис хэрэглэгчид эмийн сан дотор баривчлагдахаас айдаг тул тэндээс тариур худалдаж авах нь тун ховор. Тэр хүнд тусламж хэрэгтэй байхад зодож, баривчилж сүрдүүлэх гэж цагдаа ойролцоо газар хүлээж байдаг.

Пун, Балба. Ази, Номхон далайн бүсийн хэлэлцүүлэг (2011 оны 2 дугаар сарын 16-17).

ЦАГДААГИЙН ХҮЧИЙГ БУЦААН ТАТАХ

Мансууруулах бодисын хор хөнөөлийн эсрэг тэмцэхэд энэрэнгүй бодлого үр дүнтэй, чанга хатуу бодлого хувь хүн, бүл хамтлагт сөрөг нөлөө үзүүлдгийг ойлгосны үндсэн дээр зарим Засгийн газар цагдаа ажиллагааг нийгмийн эрүүл мэндийг дэмжих ажиллагаагаар сольж байна. Мансууруулах бодис хэрэглэсэн тохиолдол бүртгэгдсэн дэлхийн 158 орон, газар нутгийн талаас илүү нь ийм бодлого хөтөлбөр батлаад байна.

2010 онд:

- 93 орон хөнөөл хохирлыг бууруулах хөтөлбөрийг бодлогын болон хэрэгжүүлэх түвшинд нэвтрүүлсэн.
- 79 орон үндэснийхээ бодлогын баримт бичгүүдэд хөнөөл хохирол бууруулах хөтөлбөрийг зориуд бөгөөд эерэгээр дурдсан.
- 82 орон зүү тариур солих хөтөлбөр хэрэгжүүлсэн.
- 10 орон зүү тариур солих хөтөлбөрийг хорих газарт хэрэгжүүлсэн.
- 74 орон мансууруулах бодисыг орлуулах эмчилгээг нэвтрүүлсэн
- 39 орон мансууруулах бодисыг орлуулах эмчилгээг хорих газарт хэрэгжүүлсэн.
- 8 орон мансууруулах бодис хэрэглэх тусгай өрөөтэй.

Шинэ Зеланд Мансууруулах бодисыг буруугаар ашиглахын эсрэг 1987 оны хуулиас мансууруулах бодисыг тариураар хэрэглэдэг хүмүүст зүү, тариур худалдвал эрүүгийн шийтгэл оноодог байсан заалтыг хассан. Энэ нь мансууруулах бодис хэрэглэдэг хүмүүст нотолгоонд суурилсан ХДХВ-ын эмчилгээ үйлчилгээ үзүүлэх боломжийг нээж өгсөн

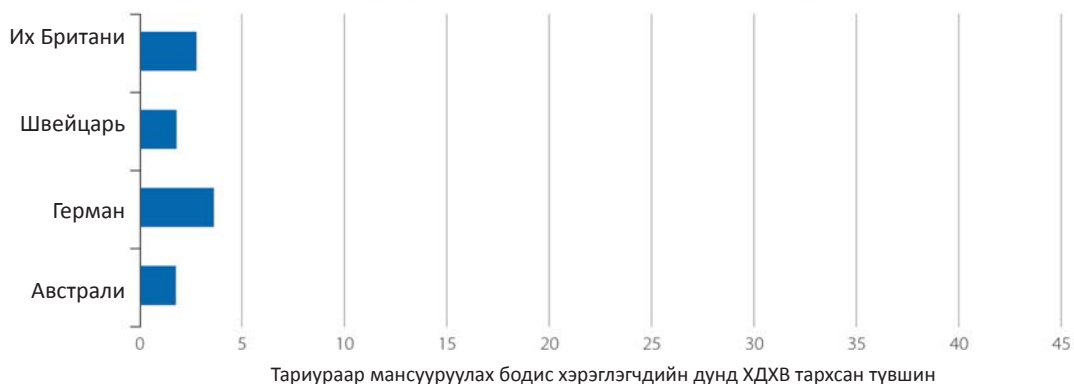
бөгөөд мансууруулах бодисыг хэрэглэх, хадгалах явдал нэмэгдсэн гэсэн баримт гараагүй байна. Австрали, Герман, Их Британи дээрхтэй адил шийдвэр гаргаж, мансууруулах бодис хэрэглэгчдийн дунд ХДХВ-ын халдварын түвшинг бага байлгаж чадсан, ингэснээр тэд вирус нийт хүн ам руу халдах аюулаас сэргийлж чадсан байх гэсэн таамаглал ч бий. Швейцарь мансууруулах бодисын эсрэг хатуу бодлого, цагдаагийн ажиллагаанаас татгалзаж, энэ асуудалд нийгмийн эрүүл мэндийн талаас нь хандах хууль тогтоомж гаргасан. Үр дүн нь ямар байв? Мансууруулах бодис хэрэглэгчдийн дунд ХДХВ-ын халдварын түвшин багасч, тэдний эрүүл мэндийн байдал сайжирсан. Лалын Бүгд Найрамдах Иран Улс тариураар мансууруулах бодис хэрэглэгчдийг нийгмийн эрүүл мэндийн практикаар өвчтөн гэж үзэн эмчилж байх шийдвэрийг 2005 онд гаргасан. 2005 он хүртэл тогтмол өсч ирсэн ХДХВ-ын халдвар авах, шинэ тохиолдол түүнээс хойш буурчээ. Мансууруулах бодисын хууль бус худалдааг зохицуулах нь ХДХВ-ын халдварыг бууруулахад эерэг нөлөөтэй байж болох юм. Тиймээс зарим шинжээч эмнэлгийн бус зорилгоор хэрэглэж байгаа мансууруулах бодисын талаарх хууль тогтоомжийг цуцлалгүйгээр, тэдгээрийг гэмт хэрэгт тооцдог практикийг халах хэрэгтэй гэж үздэг. Гэмт хэрэгт эс тооцох тухайд, бага хэмжээний мансууруулах бодис хэрэглэх, хадгалахыг хориглосон хэвээр байна, гэхдээ тэрхүү зөрчлийг иргэний эсвэл захиргааны эрх зүйн хүрээнд авч үзэн, хөнгөвтөр ял шийтгэл оноодог байж болох юм. Түүнчлэн зарим улс орон мансууруулах бодис хэрэглэгчид заримдаа бага хэмжээний бодис зарж, өөрийгөө тэтгэхэд ашигладаг болохыг мэддэг болж, мөн энэ нь мансууруулах бодис худалдаалах том гэмт хэргийн хажууд жижиг зүйл гэдгийг ойлгосны улмаас хууль

тогтоогчид уг ялгааг тусган хуулиндаа өөрчлөлт оруулж байна. Бразил мансууруулах бодисыг хувийн хэрэгцээний зорилгоор хадгалах, хэрэглэхийг гэмт хэрэгт тооцохгүй байх шийдвэр 2004 онд гаргаж, улмаар 2008 оны 3 дугаар сард тус улсын давж заалдах шатны шүүх мансууруулах бодис хадгалах явдлыг гэмт хэрэг хэмээн үзэж яллах нь үндсэн хуульд нийцэхгүй гэсэн шийдвэр гаргасан. Мексик мансууруулах бодисын эсрэг түүштай тэмцэхийн хамт 2009 онд хууль баталж, бага хэмжээний мансууруулах бодис, түүний дотор кокайн, марихуана, героин, метамфетамин, сэтгэгд нөлөөлөх- LSD-ийг “хувийн болон шууд хэрэглэх” зорилгоор хадгалахыг гэмт хэрэгт үл тооцох болжээ. Хууль эрх зүйн шинэтгэл хийснээр дээрх орнуудад мансууруулах бодисын хэрэглээ нэмэгдээгүй. Зарим оронд мансууруулах бодис хадгалах нь хууль бус хэвээр байгаа ч засгийн газар нь мансууруулах бодис хэрэглэгчидтэй ажиллахдаа мэдрэмжтэй байх талаар цагдаа нарт сургалт явуулж, шүүгчид тэднийг гэм

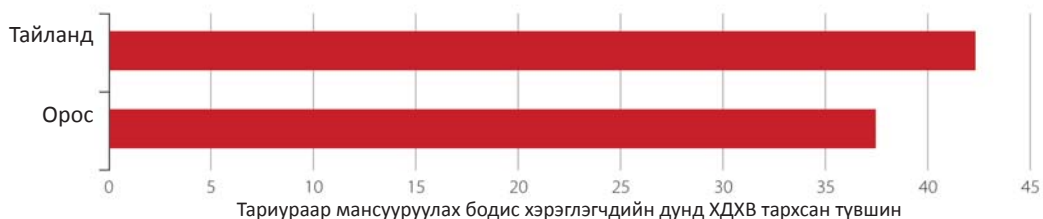
хэрэгтэн болгох, ялангуяа шийтгэлийг урьтал болгохгүй байхыг анхааруулж байна. 2002 онд Швейцарь, Герман, Австралийн 27 хот, бусад газарт тусгай хяналттай орон байр ажиллаж, тэнд мансууруулах бодис хэрэглэгчид баривчлагдах аюулаас ангид аюулгүй, цэвэр орчинд тариур хэрэглэх болжээ. Канадын Дээд шүүх Ванкувер хотын тариурын байрыг хаахгүй байх шийдвэр 2011 оны 9 дүгээр сард гаргахдаа Эрх, эрх чөлөөний тухай Канадын тунхаглалыг үндэс болгожээ. Уг тунхаглалд бүх ард түмний, түүний дотор мансууруулах бодис хэрэглэгчдийн хүний эрхийг дээдэлнэ хэмээн заасан байдаг. “ХДХВ-ын эмчилгээ амжилттай болох эсэх нь сэтгэл оюун, бие махбодь, сэтгэлийн хөдөлгөөний нарийн түвэгтэй нөхцөлд байдаг хүн амын энэ гадуурхагдсан хэсэгт хүрч ажиллахад гардаг хүндрэлийг ойлгон хүлээн зөвшөөрөх эсэхээс шалтгаална” гээд Шүүхээс мансууруулах бодис хэрэглэдэг хүмүүсийг түүнээс татгалзах эсвэл эрүүл мэндийн үйлчилгээнд хамрагдахын аль нэгийг сонго гэж хүчилж болохгүй гэж заажээ.

ХОР ХӨНӨӨЛИЙГ БУУРУУЛАХ НЬ

Буруутан шийтгэхийг урьтал болгохгүй, хор хөнөөл бууруулах арга хэмжээг иж бүрэн түүштай хэрэгжүүлж байна



Хор хөнөөл бууруулах арга хэмжээг эсэргүүцэж буруутган шийтгэсэн арга барил баримталж байна



ХӨНГӨН ШИЙТГЭЛ, БАГА ХЭРЭГЛЭЭ

Португал улсын амжилт

Португалын 2001 оны 7 дугаар сард хүчин төгөлдөр болсон хуулиар хориотой мансууруулах бодисыг хувийн гэж тооцогдохуйц бага хэмжээгээр хадгалах, хэрэглэхийг зөвшөөрөх болжээ. Тус улсад мансууруулах бодис худалдаалах нь гэмт хэрэгт тооцогддог, түүнийг хадгалах, хэрэглэх нь хориотой хэвээр ч дээрх тохиолдолд машинаа буруу зогсоолд тавьсныхаа төлөө торгууль төлдөг шиг зөвхөн захиргааны шийтгэл оноох болсон аж.

Өмнөх хуулинд байсантай адил хорих ял, эрүүгийн хэргийн өөр бусад ял оноохын оронд мансууруулах бодис хэрэглэсэн, хадгалсан хүмүүсийг сэтгэл зүйч, нийгмийн ажилтан, хуулийн зөвлөхийн бүрэлдэхүүнтэй комиссоор хэлэлцдэг болсон байна. Комисс нь торгууль, нийгэмд тустай хөдөлмөр хийлгэх, мэргэжлийн тусгай зөвшөөрлийг нь түдгэлзүүлэх зэрэг янз бүрийн арга хэмжээ авна. Мансууруулах бодисоос хамааралтай болсон хүмүүст шийтгэл оноохын оронд боловсрол олгох хөтөлбөрт хамрагдах эсвэл эмчилгээ хийлгэхийг даалгана.

Хуулиар зөвшөөрдөг болсноос хойш метадон болон бапренорфин хэрэглэдэг эмээс хамааралтай хүмүүсийн тоо 6040-өөс 14,877 болж өссөн байна. Цагдаа, хорих газрын үйл ажиллагаанаас хэмнэсэн мөнгөөр энэ эмчилгээний зардлыг санхүүжүүлж байна.

Амьдралдаа марихуан хэрэглэж (энэ нь наад зах нь нэг удаа хэрэглэж үзсэн гэсэн үг аж) үзсэн хүн амын хувийг авч үзвэл Португал Европын Холбооны улсууд дотроо хамгийн бага хувьтай байна. Тухайлбал, Европын Холбооны дундаж 25 хувь байхад Португалд 8,2 хувь байна. 16-18 насны хүмүүсийн дунд энэ үзүүлэлт 2,5-аас 1,8 хувь болж буурсан байна.

Мансууруулах бодис хэрэглэдэг хүмүүс ХДХВ-ын халдвар авах нь 1999-2003 оны хооронд 17 хувиар буурч, мансууруулах бодис хэрэглэсний улмаас нас барсан хүний тоо цөөрчээ.

ЗӨВЛӨМЖ

ХДХВ-ын эсрэг үр дүнтэй, тууштай, мөн хүний эрхийн үүрэг хариуцлагад нийцсэн хариу арга хэмжээ авахын тулд:

- 3.1 Улс орнууд мансууруулах бодисын хэрэглээнд хандах хандлагаа өөрчлөн шинэчлэх ёстой. Мансууруулах бодис хэрэглэдэг, бусдад хохирол учруулаагүй хүмүүсийг шийтгэхийн оронд тэдэнд ХДХВ-ын болон эрүүл мэндийн үйлчилгээ авах боломж олгох, түүний дотор хор хөнөөлийг бууруулах хөтөлбөр, мансууруулах бодисын донтлын эсрэг нотолгоонд түшиглэсэн, сайн дурын эмчилгээнд хамруулах нь зүйтэй.
 - 3.1.1. Мансууруулах бодис хэрэглэгчдэд зориулсан албадан саатуулах төвүүдийг хааж, оронд нь донтсон хүмүүсийг эмчлэх нотолгоонд түшиглэсэн, сайн дурын үйлчилгээ үзүүлдэг болох хэрэгтэй.
 - 3.1.2. Мансууруулах бодис хэрэглэгчдийн үндэсний бүртгэл, ХДХВ-ын албадан шинжилгээ ба албадан эмчлэх практикийг арилгах,
 - 3.1.3. Мансууруулах бодис хэрэглэгч хүмүүст ХДХВ-ын үйлчилгээ үзүүлэх боломжийг хааж буй АНУ-ын Засгийн газрын зүү, тариур сольж олгох хөтөлбөрийг санхүүжүүлэхийг улсын хэмжээнд хориглосон арга хэмжээтэй адил буруутган шийтгэсэн орчин нөхцлийг үгүй болгох,
 - 3.1.4. Мансууруулах бодисыг хувийн хэрэгцээний зорилгоор хадгалахыг гэмт хэрэгт тооцох нь нийгэмд сөрөг нөлөөтэйг харгалзан, гэмт хэрэгт тооцдоггүй болох,
 - 3.1.5. НҮБ-тай хамтран олон улсын холбогдох хууль тогтоомж, байгууллагын үйл ажиллагааг дээр дурдсан зарчмуудтай уялдуулан хянаж, шинэчлэх шийдвэртэй арга хэмжээг авах. Тэдгээрт 1961 оны Мансууруулах бодисын тухай конвенц, 1971 оны Сэтгэцэд нөлөөлөх бодисын тухай конвенц, Мансууруулах эм, сэтгэцэд нөлөөлөх бодисын хууль бус эргэлтийн эсрэг конвенц, Мансууруулах бодисыг хянах олон улсын зөвлөл зэргийг хамруулан үзнэ.

3.2 БИЕЭ ҮНЭЛЭГЧ



Хүмүүс биднийг “ХДХВ тээгч” гэж нэрлэн, бүл хамтлагийн ажилд оролцуулдаггүй. Бид нийтийн бүхий л орон зайд, хэрэв ажилтай бол ажлын байрандаа үргэлж ялгаварлан гадуурхагдаж байдаг. Биеэ үнэлэгч хүмүүсийн зүгээс гаргадаг хүчирхийллийн бай болдог бөгөөд тэд биднийг хамгаалагдах ёстой хүмүүс гэж үздэггүй. Биеэ үнэлэгчийг гэр бүл, найз нөхөд нь хүлээн зөвшөөрдөггүй бөгөөд трансжендэр, ХДХВ-ын халдвартай биеэ үнэлэгчийг гутаан доромжлох нь бүр их.

Фриендз Франгипани. Папуа Шинэ Гвиней, Ази, Номхон далайн бүсийн хэлэлцүүлэг (2011 оны 2 дугаар сарын 16-17)

Биеэ үнэлэхтэй холбоотой зарим үйл ажиллагааг 100 гаруй орон хууль бус гэж хуулиндаа тодорхой заасан. Зарим орон, тухайлбал, АНУ-ын ихэнх муж, Куб, Хятад, Иран, Вьетнам, Өмнөд Африкт биеэ үнэлэхийг бүхэлд нь хууль бус гэж үздэг. Баруун Европ, Латин Америкийн зарим орон, Канадад биеэ үнэлэх газар ажиллуулах, биеэ үнэлэгчдийг зөөж тээвэрлэх, биеэ үнэлэх зорилгоор холбоо барих, гудамжинд шадарлах, ашгаар нь амьдрах зэрэг үйлдэлд шийтгэл ногдуулдаг. Норвеги, Шведэд биеэ үнэлэгчдийг бус үйлчлүүлэгчийг нь баривчлан саатуулдаг. “Шведийн гэх” энэ арга барил нь биеэ үнэлэгчдэд илүү шударга мэт харагддаг. Энэ аргыг бусад орнууд авч хэрэглэсэн боловч биеэ үнэлэгчдэд ихээхэн сөрөг үр дагавар авчирсан байна.

Зарим орны хүн худалдаалахын эсрэг хуулийн хамрах хүрээ их өргөн бөгөөд үүнд мөнгө олох зорилгоор сайн дураараа эсвэл харилцан зөвшөөрч бэлгийн харьцаанд орсныг мөлжих, хүчлэх, биеийг нь үнэлүүлэх зорилгоор хүмүүсийг (гол төлөв эмэгтэйчүүд, эмэгтэй хүүхэд) худалдаалахтай хамтатган ойлгох явдал байна.

Орон нутгийн засаг захиргаа нь “нийтийн биеэ авч явах байдал”, “ёс суртахуун”, бүр хүчин зэрэгтэй холбон, тодорхой бус томъёолсон заалтыг үндэслэн, биеэ үнэлэх явдлыг хориглодог. Мөн сэлгүүцэх, тэнүүчлэх зэргийг хориглосон “амгалан тайван байдал” алдагдуулахтай холбоотой хууль эсвэл бүсчлэл, эрүүл мэндийн тухай хууль тогтоомжийг ашигладаг. Эдгээр хууль тогтоомжид “биеэ үнэлэгч” гэж үг байхгүй ч цагдаа түүнийг ашиглан, биеэ үнэлэгчдийг саатуулж хүний үндсэн эрхийг зөрчин, албдан шинжилгээ авах шалтгаан болгодог. Зарим үед бэлгэвч авч явахыг хүртэл цагдаа биеэ үнэлэгчийн нотолгоо гэж үздэг. Биеэ үнэлэгчдийг зөвхөн богино хугацаагаар баривчлан саатуулдаг ч тэдний ажилд дарамт, айдас байнга тулгарч байдаг. Дээрх хуулиудад заасан ялгаварлан гадуурхал нь эмэгтэй, эрэгтэй трансжендэр биеэ үнэлэгчдэд хандаж буй нийгмийн тусгал юм.

ГЭМТ ХЭРЭГТ ТООЦОХ + ГУТААН ДОРМЖЛОЛ = АЮУЛ

Биеэ үнэлэгчид ялангуяа хүйсийн хэвшмэл ойлголтоос өөр зан үйл бүхий биеэ үнэлэгчдэд үйлчлүүлэгч болон цагдаагийн зүгээс өдөр

тутам сүрдүүлэг ирж байдаг. Биеэ үнэлэхийг гэмт хэрэгт тооцох нь нийгмийн гутаан доромжлолтой хавсран тэдний амьдралыг тогтворгүй, аюултай болгон, ХДХВ-ын халдвар авах эрсдлийг нэмэгдүүлж байна.

- Хууль тогтоомж нь цагдаагийн дарамт, хүчирхийллийг өөгшүүлж, биеэ үнэлэх явдлыг нууц байдал руу түлхэж байна. Ийм нөхцөлд аюул багатай, орчин, бэлгэвч тогтмол хэрэглэх тухай ярьж ухуулахад хэцүү. Бэлгэвч авч явахыг зарим үед нотлох баримт болон ашигладаг, зарим үед түүнийг хориглосон байдаг тул биеэ үнэлэгч бэлгэвч авч явахаас айдаг.
- Цагдаа хүчирхийлэл үйлддэг тул биеэ үнэлэгч тэднээс тусламж эрэх боломжгүй болж үйлчлүүлэгч, цагдаагийн хүчирхийлэл дарамт өсөхөд нөлөөлнө.
- Гутаан доромжлогдож, гэмт хэрэгтэнд тооцогдсон биеэ үнэлэгчид ХДХВ-ээс сэргийлэх, тусламж авах хөтөлбөрт хамрагдах боломжгүй болдог.
- Гэмт хэрэгтнүүд, үйлчлүүлэгчид биеэ үнэлэгчдийг хянах, мөлжлөгийн зорилгоор ашиглахдаа хуулийн заалтыг дурдан сүрдүүлдэг.
- Биеэ үнэлэгчид баривчлагдахаас айсны улмаас хүчин, дарамт халдлагын талаар мэдээлж тэр бүр чаддаггүй бөгөөд бэлгийн хүчирхийлэл нь ХДХВ-ын халдвар авах эрсдлийг ихэсгэдэг.
- Албан бус салбарт ажиллаж байгаа нь биеэ үнэлэгчид сурах, орон байртай болох боломжийг бууруулж, бусдын мэдэлд, түүний дотор зуучлагчдын хараа хяналтан дор амьдрахад хүрдэг.

ХУУЛИАР “ХҮН ГЭЖ ТООЦОГДОХГҮЙ” БАЙХ НЬ

Зарим орны хууль биеэ үнэлэх, түүнтэй холбоотой үйл ажиллагааг хориглоод зогсохгүй биеэ үнэлэгчдийн иргэний үндсэн эрхийг үгүйсгэдэг. Биеэ үнэлэгчид өмчтэй болох, өвлөн авах, хүүхдийнхээ төрснийг бүртгүүлэх, суралцах, шударга үнэнээ тогтоолгох, эрүүл мэнд, банкны үйчилгээ, орон байр, нийтийн аж ахуйн үйлчилгээ авах боломжгүй болдог. Бусад иргэн парламент, ажил олгогч, үйлчилгээ үзүүлэгчдэд хандаж болдог бол биеэ үнэлэгчдэд тийм боломж байхгүйгээс нийгмийн ялгаварлал, ядууралд өртөж байна. Мөн бараа, үйлчилгээ авах боломж нь муу учраас мөлжлөг, хүчирхийлэлд

өртөх, ХДХВ-ын халдвар авах эрсдэл нь нэмэгддэг.

Ийм нөхцөлд биеэ үнэлэгчид хуулийн өмнө хувь хүн гэж бүрэн зөвшөөрөгдөхгүй, бусдад олгогддог хүний эрхээ эдэлж, хэрэгжүүлж чадахгүйд хүрдэг. Биеэ үнэлэгчдийн хувьд хүний үндсэн эрхийг хуулиар зөрчсөн тод жишээ бол Свазиланд юм.

Тус улсын Охид, эмэгтэйчүүдийг хамгаалах хуулийн 3 дугаар зүйлийн 3-т 16 нас хүрээгүй эмэгтэй хүүхдийн бэлгийн харьцааны талаар дараахь байдлаар заасан байдаг

БИЕЭ ҮНЭЛЭХ ЯВДАЛ БА ХУУЛЬ



Бэлгийн ажил дуусмагц тэр хүн намайг алгадаж, цохичихоод миний түрийвчийг хоослон бүх мөнгийг, бүгдийг нь өөрийнхөө төлсөнтэй хамт аваад явсан... Биеэ үнэлэх нь хууль бус тул би яаж цагдаад мэдэгдэх вэ дээ?

Гайанагаас ирсэн биеэ үнэлэгч. Карибын тэнгисийн бүсийн орнуудын хэлэлцүүлэг (2011 оны 4 дүгээр сарын 12-13).

“Гэмт хэрэг үйлдэгдэх үед охин биеэ үнэлэгч байжээ”. Энэ хуулиар бол 16 нас хүрээгүй эмэгтэй хүүхэд, бүр биеэ үнэлэгч ч байсан бэлгийн харьцаанд орохыг зөвшөөрөх ёсгүй. Гэвч хэрэв хэн нэгэн түүний хүслийн эсрэг бэлгийн харьцаанд орсон байвал хуулийн хүрээнд хамгаалалт хүсэх боломж байхгүй. Ийнхүү түүнийг хамгаалах ямар ч харьяалах газар байхгүй бөгөөд хуулиараа хувь хүн гэж тооцогдохгүй болж байгаа юм.

Ажил, амьдралын эдгээр нөхцөл байдал ХДХВ-т өртөх эрсдлийг нэмэгдүүлж байна. Тийм ч учраас дэлхий нийтээр биеэ үнэлэгчдийн ХДХВ-ын халдвар авах магадлал бусад насанд хүрэгчидтэй харьцуулахад ойролцоогоор 8 дахин илүү байдаг нь гайхах зүйл биш юм. Саяхны нэг судалгаагаар хөгжиж буй орнуудын биеэ үнэлэгч эмэгтэйчүүдийн ХДХВ-ын халдвар авах магадлал нөхөн үржихүйн насны эмэгтэйчүүдийнхээс 14 дахин их байгааг тогтоосон байна. Биеэ үнэлэгчдийн

үйлчлүүлэгч бусадтай бэлгийн харьцаанд орно. Биеэ үнэлэгч өөрийн хайртай хүн, эхнэр, нөхөр, хүүхдүүдтэй, тэд нар нь бусадтай бэлгийн харьцаанд орно, эсвэл мансууруулах бодис хэрэглэнэ. Ингээд үзвэл ХДХВ хаа сайгүй дамжиж явна. Биеэ үнэлэгчдийн дундах халдвар хүн бүрт хамаатай болж байна.

Байдал заавал өмнө өгүүлсэн шиг байх албагүй. Биеэ үнэлэгчид зохион байгуулалттай болж, цагдаа тэднийг дарамтлахгүй байвал тэд ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх чанартай үйлчилгээнд хамрагдаж, бэлгийн замаар халдварлах өвчин бүүрч, эдийн засгийн боломж нь сайжирч, хүүхдүүддээ боловсрол олгох чадвартай болно.

Хүний худалдаа, бага насны хүүхдийг бэлгийн мөлжлөгийн зорилгоор худалдаалах гэмт хэргийг хуулийн дагуу шийтгэх нь чухал ач холбогдолтой бөгөөд түүнийг насанд хүрсэн хүмүүсийн харилцан зөвшөөрсөн бэлгийн харьцаанаас тодорхой ялган авч үзэх хэрэгтэй.

“ХОХИРОГЧ”-ИЙГ ХОХИРООСОН НЬ ШВЕД АРГА БАРИЛ

“Швед арга барил” нь биеэ үнэлэгчийг бус үйлчлүүлэгчийг хууль бус үйлдэл хийсэн гэж үздэг бөгөөд биеэ үнэлэх явдлыг бүүруулах, цаашилбал бүрмөсөн алга болгоход чиглэсэн хатуу чанга биш, жендэрийн мэдрэмжтэй хуулийн арга хэмжээ гэж сайшаагдаж байсан. Биеэ үнэлж буй эмэгтэй хамгаалагдах ёстой гэсэн үзэл дээр үндэслэн, биеэ үнэлэгчийг “хохилогч”, харин үйлчлүүлэгчийг “ашиглагч” гэж үздэг. 1999 оноос хүчин төгөлдөр болж хэрэгжсэн энэ хууль биеэ үнэлэгчдийн байдлыг сайжруулаагүйгээр барахгүй бүр дордуулсан.

Далд худалдаа, илүү хүчирхийлэл

Цагдаагийн газрын мэдээгээр гудамжинд биеэ үнэлэх явдал 50 хувиар бүүрсан ч биеэ үнэлэх худалдаа хууль гарахаас өмнөх түвшинд хэвээр үлджээ. Уг явдал зүгээр л далд байдалд орж, зочид буудал, ресторан, интэрнэт, бүр Дани руу шилжсэн байна. Шведийн гэмт хэрэгтэй тэмцэх албанаас биеэ үнэлэх худалдаа бүр хүчирхийллийн шинжтэй болсныг анхааруулсан байна. Хамгийн их санаа зовоосон зүйл бол гадаадын эмэгтэйчүүдийг худалдаалах явдал бөгөөд тэд зуучлагчдын мэдэлд бүрэн ордог байна.

Цөөн тооны шийтгэл, ял ногдуулжээ

Шведийн мужуудын холбооноос нийгмийн ажилд зарцуулах санхүүгийн эх үүсвэр хомс, мөнгө санхүү гол төлөв цагдаагийн ажиллагаанд зориулагддаг болохыг тэмдэглэсэн байна. 2000 гаруй хүнийг баривчлахад дөнгөж 59 нь хааяа биеэ үнэлэгч худалдан авдаг гэсэн мэдээ байна. Ердөө хоёрхон хүн шийтгүүлсэн. Хэн нэгнийг шоронд хориогүй, хуулийн дагуу бага хэмжээний торгууль оногдуулжээ. Гэмт хэрэг гэдгийг нотлох баримт олоход хэцүү. Биеэ үнэлэгчид өөрсдийгөө золиос гэж үздэггүй, үйлчлүүлэгчийн эсрэг мэдүүлэг өгөхөөс бараг л байнга татгалздаг.

Шүүмжлэл, зохион байгуулалт

Шинэ хууль Шведэд биеэ үнэлэгчдийн эрхийн төлөөх байгууллага бий болоход түлхэц үзүүлсэн бөгөөд энэ байгууллага нь тус хуулийг түүштай эсэргүүцээр иржээ. Шведийн зарим байгууллагын зүгээс шинэ хууль биеэ үнэлэх далд худалдаанд хэрхэн нөлөөлж байгаа талаар үнэлгээ хийхийг шаардаж байна.

Буруу ойлголтын хууль бус худалдаа

Биеэ үнэлэх, биеийг нь үнэлүүлэхээр худалдаалах нь өөр өөр зүйл биеэ үнэлэх нь харилцан зөвшөөрсөн, нөгөөх нь албадан шахсан хэрэг юм. Биеэ үнэлэгчдийн байгууллагууд нь биеэ үнэлэх бол гэрээт ажил, насанд хүрсэн хүмүүсийн хоорондын харилцан зөвшөөрсөн тохиролцоо гэдгийг хүлээн зөвшөөрдөг. Биеэ үнэлэх бол үргэлж аргаа барсан, бодлогогүй алхам биш, харин гэр бүлээ дэмжих, сурч боловсрох, эсвэл мансууруулах бодисын хэрэгцээгээ хангах гэх мэт бодит шалтгаантай байж болно. Энэ бол бие даан сонголт хийх чадвар бүхий этгээдийн үйлдэл юм.

Харин хүн худалдаалахыг олон улсын болон үндэсний гэрээ хэлэлцээрүүдэд “Хүнийг айлган сүрдүүлэх эсвэл хүчээр болон бусад албадлага, хулгайлах, хууран мэхлэх, албан тушаалаа ашиглах, эмзэг байдлыг нь ашиглах, хараа хяналтад нь байгаа хүний зөвшөөрлийг авах үүднээс төлбөр эсвэл ашиг төлөх буюу авах замаар элсүүлэх, тээвэрлэх, дамжуулах, орогноулах, хүлээн авч мөлжлөгийн зорилгоор ашиглах үйл явдал” гэж тодорхойлжээ. Ийм мөлжлөг нь үйлдвэрийн газар, тариан талбай, гэр орон, биеэ үнэлэгчдийн газар албадан ажиллуулах, боолчлох зэрэг олон хэлбэртэй байдаг. Бэлгийн мөлжлөгийн зорилгоор хийж буй хүн худалдаалах үйл явцад насанд хүрсэн хүн, хүүхдийг оролцуулж, тэдний хүслийн эсрэг албадлагаар, хууран мэхлэх замаар бэлгийн харьцаанд оруулдаг. Бие даан сонголт хийх, шийдэх боломжгүй болгож байгаагаараа хүний худалдаа нь тэдний үндсэн эрх чөлөөг зөрчиж байдаг.

Хэрэв боломж байсан бол хүмүүс биеэ үнэлэх замыг сонгож авах байсан уу, үгүй юү гэсэн асуултыг үл тоон, “сайн дураар биеэ худалдах” гэсэн үг хэллэгийг ашиглах нь биеэ үнэлэгчдийн нэр төр, бие даасан байдлыг олон талаар үгүйсгэж байна. Энэ нь өөрийн гэсэн зорилготой үйлдэл хийж буй хүнийг аврал эрсэн золиос гэж харахад хүргэнэ.

Зарим орон хүн худалдаалахын эсрэг хуулийн хүрээг өргөтгөж, насанд хүрэгчдийн харилцан зөвшөөрсөн бэлгийн харьцааг (гол төлөв эмэгтэйчүүд, охид) бэлгийн мөлжлөгийн зорилгоор, албадан худалдахтай хольж хутгах явдал байна. Тухайлбал, Хүн, ялангуяа эмэгтэйчүүд, хүүхэд худалдаалахаас сэргийлэх, зогсоох, шийтгэх тухай НҮБ-ын Протоколыг (2000 он) боловсруулж байх үед дээрх тодорхойлолтын талаар маргаан үүсч байсан. Зарим засгийн газар, ТББ хуулийн хамрах хүрээг олон улсын хэмжээнд хүний биеийг хүчээр албадан үнэлүүлж байгаа хүмүүсийг л зөвхөн

хамрахаар болгож, үг хэллэгийг өөрчлөх хэрэгтэй гэж үзэж байв. Гэвч золиос болж байгаа ямар ч эмэгтэйгээс зөвшөөрөөгүй гэдгээ батлахыг шаардаж болохгүй гэсэн үндэслэлээр энэ нэмэлт өөрчлөлтийг оруулаагүй. Одоо үйлчилж буй үг хэллэг нь биеэ үнэлж байгаа хэн ч гэсэн угаас эрсдэлтэй байдалд байдаг тул зөвшөөрөх нөхцөл боломжгүй гэсэн санаа агуулж байна. Тиймээс хүн худалдаалагчийг шийтгэхэд “тухайн золиос бологч”-ийн зөвшөөрөл хамааралгүй гэдгийг дээрх тодорхойлолт илтгэж байна.

Тодорхойлолт ийм өргөн хүрээтэй байгаагаас Засгийн газрууд биеэ үнэлэгчдийн эсрэг гол төлөв хатуу ширүүн арга хэмжээ авч, хүч хэрэглэн, мансууруулах бодис хэрэглэгчтэй адил хорионд байлган, нөхөн сэргээх арга хэмжээ авч байна. Биеэ үнэлэгчид нууц байдалд ажиллахаас өөр аргагүй болсноор цалингаа нэмүүлэх, ажлын орчин нөхцлөө сайжруулах, хөдөлмөрийн хуулийн хамгаалалт эдлэх, мөн нийгмийн эрүүл мэндийн тусламж авах, өөрсдөө эрүүл мэндийн үйлчилгээний байгууллагыг бий болгож ажиллуулах зэрэг ашиг тусыг авчрагч үйлдвэрчний эвлэл, бусад байгууллагуудад нэгдэн орох гэх мэтээр хүчээ нэгтгэж чадахгүй байна.

Олон улсын хэмжээнд явагдаж байгаа хүн худалдаалахын эсрэг кампанит ажлууд нь ХДХВ-ээс сэргийлэхэд чиглэсэн сайн туршлагыг санаатай болон зориуд саатуулж байна. Жишээ нь, АНУ дахь идэвхтнүүд, PERFAR буюу ХДХВ-ыг бууруулах Ерөнхийлөгчийн тусгай хөтөлбөрийг (АНУ-ын зүгээс ХДХВ-ын эсрэг үйл ажиллагаа явуулж буй байгууллагуудад санхүүгийн дэмжлэг үзүүлэх зорилго бүхий механизм) ашиглан хүний худалдааг биеэ үнэлэх явдалтай адилтган үзэхийг бусад засгийн газарт тулган шахаж байна. Тэд биеэ үнэлэхгүй байх Амлалтад гарын үсэг зурснаар санхүүжилтээ авах нөхцөл тавьж байгаа юм. Эрүүл мэндийн дэлхий дахины зөвлөлийн Дэд ерөнхийлөгч Моррис Мидлберг, энэ Амлалт нь хүн худалдаалахын эсрэг үйл ажиллагаа нь биеэ үнэлэхийн эсрэг гэдгийг нотолж байна гээд биеэ үнэлэх явдлыг “хортой, хүмүүний мөн чанарын эсрэг” гэх мэтээр дүрсэлж биеэ үнэлэхийг хүний худалдаатай холбосон үг Амлалтын үг хэллэг болон түүнийг хэрэгжүүлж буй арга замын аль алиныг буруутган тэмдэглэсэн байна.

Хэдийгээр үг Амлалтыг хэрэгжүүлэх эсэх нь АНУ дотроо хуулийн маргаантай байгаа бөгөөд 2009 оны эхээр Обамагийн засаг захиргаа энэ асуудлыг эргэн харах ёстой байсан ч энэ нь PERFAR-аас санхүүжилт авч байгаа АНУ-аас бусад газарт буй байгууллагад хүчин төгөлдөр үйлчилж байна.

ХДХВ-ыг бууруулах Ерөнхийлөгчийн тусгай хөтөлбөрийн биеэ үнэлэлтийн эсрэг амлалт

АНУ-аас гадна үйл ажиллагаагаа явуулж буй ХДХВ-ыг бууруулах Ерөнхийлөгчийн тусгай хөтөлбөрийн шугамаар санхүүжилт авч буй бүх байгууллага энэхүү Амлалтад гарын үсэг зурах ёстой. Үүнд:

“АНУ-ын Засгийн газар биеэ үнэлэх болон түүнтэй холбоотой үйл ажиллагааг хэтдээ хор хөнөөлтэй, хүмүүнлэг бус гэж үзэн, эдгээр нь хүний худалдааг өгшүүлэхэд нэмэр болно хэмээн эсэргүүцэж байна. Энэ хөтөлбөрийн шугамаар өгсөн санхүүжилтийг биеэ үнэлэх, хүн худалдаалах хууль, практикийг дэмжсэн, өмгөөлсөн үйл ажиллагаанд зориулж болохгүй”.

Энэхүү Амлалт нь хүлээн авагч талуудыг хүлээн зөвшөөрөхөд хэцүү байдалд оруулж байгаа юм. Хэрэв гарын үсэг зурахгүй бол тэд ХДХВ-ыг хянах, түүний эсрэг тэмцэхэд хэрэгтэй санхүүжилтээ авч чадахгүйд хүрнэ. Хэрэв гарын үсэг зурчихвал биеэ үнэлэгчдийн амьдрал ахуйг дэмжих, тэдний болон гэр бүл, үйлчлүүлэгчийн эрүүл мэнд, түүний дотор ХДХВ-ээс урьдчилан сэргийлэх, түүнийг тархахаас сэргийлэх зэрэг үйл ажиллагааг уг санхүүжилт авсан байгууллага явуулж чадахгүй болно.

АЖЛЫН БАЙРАН ДАХЬ ХҮНИЙ ЭРХ

Олон улсын хөдөлмөрийн байгууллага (ОУХБ) биеэ үнэлэх явдлыг ажлын байр гэж хүлээн зөвшөөрөхийг зөвлөж, ингэснээр ажилчид, үйлчлүүлэгчдийг хамгаалсан зохицуулалт хийх боломжтой гэж үзэж байна. Ийм орчинд биеэ үнэлэгчид эдийн засаг, нийгмийн байдлаа дээшлүүлэх хувийн болон хамтын арга хэмжээ авах боломжтой болно. ОУХБ-ын 2010 онд батлагдсан ХДХВ/ДОХ-той холбоотой хөдөлмөрийн стандартад биеэ үнэлэгчид нь эрүүл мэндийн үйлчилгээ, ажлын байр нь аюулгүй байх нөхцлөөр ялгаварлан гадуурхалгүй хангагдах талаар заасан байдаг. Үүнд ажлын байрандаа эрсдэлгүй, хамгаалалттай, төлбөртэй биеэ үнэлэх асуудлыг тавих чадвар, мэдэлтэй байх явдал мөн багтана.

Биеэ үнэлэхийг хуулиар гэмт хэрэгт тооцохгүй байх нь ажлын нөхцлийг сайжруулах анхны алхам юм. Орчин нөхцөл сайтай, ХДХВ-ын эрсдэл багатай болмогц зарим улс орон биеэ үнэлэхтэй холбоотой зарим шийтгэх заалтыг хуулиас хасчээ. Шинэ Зеландын Биеэ үнэлэх асуудлыг шинэчлэн зохицуулах хуульд (2003) биеэ үнэлэхийг гэмт хэрэгт тооцоохоо больж, тэдэнд ил, эрсдэлгүй нөхцөлд ажиллах замыг нээж өгсөн. Шинэ Зеландын биеэ үнэлэгчдийн холбоо, биеэ үнэлэгчдийг ажиллуулдаг газрууд, Хөдөлмөрийн хяналтын газар хамтдаа

биеэ үнэлэгчдийн ажлын байрны эрүүл ахуй, аюулгүй байдлын стандартыг боловсруулжээ. Ажил эрхлэхтэй холбоотой ялгаварлан гадуурхах асуудал гарвал биеэ үнэлэгчид Хүний эрхийн комисст гомдол мэдүүлж болох бөгөөд Хөдөлмөрийн маргааныг зуучлан шийдвэрлэх газраас уг маргааныг хянан шийдвэрлэнэ. Биеэ үнэлэгчдэд хүчирхийлэл дарамт учирвал мэдэгдэхийг цагдаагийн байгууллагын зүгээс дэмжиж ажилладаг. Биеэ үнэлэгчдийн холбооноос ийм нааштай алхмыг сайшааж байгаа ч тэднийг шившиглэн гадуурхах, алагчлах явдал хэвээр байгааг тэмдэглэж, энэ байдлыг зохицуулах, хууль, бодлогын арга хэмжээ авахыг уриалж байна. Саяхан Кенийн Хүний эрхийн үндэсний комисс биеэ үнэлэх явдлыг гэмт хэрэгт тооцохгүй байх асуудлыг тавьжээ.

Зарим орны шүүх биеэ үнэлэгчдийн эрхийг хүлээн зөвшөөрдөг. Бангладешийн шүүх биеэ үнэлэгчдийг ажлын байрнаас нь хөөж явуулсан цагдаагийн бусармаг үйл ажиллагааг зогсоож, тэдний амьжиргаагаа залгуулах эх үүсвэрийг тасалдуулсан нь тэдний амьд явах эрхийг зөрчсөн гэсэн дүгнэлт хийжээ. Үүний нэгэн адил 2010 онд *Бедфорд, АГ Канадын хэрэг* дээр шүүгч Канадын эрүүгийн хуулиар биеэ үнэлэх явдлыг хориглосон 3 заалт нь “биеэ үнэлэгчдийг өөрийн чөлөөт сонирхлыг дагах, хувь хүний аюулгүй байдлын эрхийн аль нэгийг сонгох тулгалт” хийснээрээ Канадын

хүний эрхийн хуулийг зөрчсөн гэж үзэж хатуу шүүмжилсэн. 2012 онд Онтарио мужийн Давж заалдах шатны шүүхээс биеэ үнэлэх газруудыг хориглож, биеэ үнэлж амьдралаа залгуулж байгаа боломжийг хаах нь одоогийн энэ хэлбэрээрээ үндсэн хуульд нийцэхгүй байна гэсэн дүгнэлт гаргажээ. 2010 онд Өмнөд Африкийн Хөдөлмөрийн давж заалдах шатны шүүхээс биеэ үнэлэх нь хууль бус ч тэд ажил олгогчийн зүгээс шударга бусаар халахын эсрэг хамгаалалтад байх ёстой гэж үзжээ.

Харамсалтай нь, зарим тохиолдолд биеэ үнэлэхийг хуулиар гэмт хэрэгт тооцохоо больсон ч журмаар шийтгэл хүлээлгэж, гүйцэтгэлийг эрүүгийн хуулийн хүрээнд хэрэгжүүлж байна. Герман, Голланд, Австралид эмнэлгийн шинжилгээ заавал өгөхийг шаарддаг бөгөөд энэ нь хүний эрхийн зөрчил, шийтгэл хүлээлгэж байгаа нэг хэлбэр юм. АНУ-ын Невада муж бол биеэ үнэлэхийг хуулиар зөвшөөрдөг ганц муж юм. Гэвч зөвхөн хөдөө, тосгон, зөвшөөрөлтэй цөөн тооны биеэ үнэлэх газарт л зөвшөөрдөг. Харин жуулчид олноор цуглардаг Лас Вегас хотод биеэ

үнэлэхийг завдвал цагдаагийн хараанд өртөх нь нийтлэг. Биеэ үнэлэгч, үйлчлүүлэгчийн аль аль нь завхай байдал үзүүлсэн, “илтэд садар самуун байдал гаргасан” бол баривчлагдах, торгуулах, шоронд орох хүртэл шийтгэл хүлээнэ.

Олон улсын хөдөлмөрийн эрхийн төлөө тэмцэгчдийн үзэж байгаагаар “биеэ үнэлэх явдлыг шууд зохицуулах нь хүний эрхийн зарчмуудтай нийцсэн эсвэл нийцээгүй байдлаар хэрэгжих боломжтой аж. Биеэ үнэлэх явдлыг зөвшөөрсөн болон зөвшөөрөхөөр санал болгож буй хууль тогтоомжид тэднийг ХДХВ-ын шинжилгээнд албадан оруулах заалт тэр ч байтугай хөл хорих, ичээж зовоох, бүр нийгмийн эрүүл мэндэд халтай өвчин тээж яваа гэж үзсэн заалт байсаар байна. Энэтхэгийн Махараштра мужийн парламентад өргөн барьсан хуулийн төсөлд “биеэ үнэлэгчид бүртгэлд хамрагдаж, ХДХВ-ын шинжилгээ өгөх ёстой бөгөөд хэрэв ХДХВ-тэй нь тогтоогдвол байнгын шивээс хийх талаар заажээ.

АЖИЛ БҮХЭН НЭР ТӨРТЭЙ

Кайлигаас гаргасан Эвлэрэл, зүүчлал, арбитрын Комиссын эсрэг зарга

Иллэгийн газар ажилтай, биеэ үнэлэгч Кайли гэгч эмэгтэй Өмнөд Африкийн Хөдөлмөрийн шүүхэд хандаж, түүнийг ямар ч шүүх ажиллагаа явуулалгүй ажлаас нь халсан тухай гомдол гаргаж, нөхөн төлбөр авахаар нэхэмжилсэн байна. Гэвч Шүүх түүний гомдлыг буцааж, биеэ үнэлэх явдал нь тус оронд хууль бус тул түүнийг хамгаалах, нөхөн төлбөр олгох боломжгүй гэжээ. Шүүх “хууль бус ажиллагааг зөвшөөрөх дэмжих ёсгүй” гэж мэдэгджээ. Харин давж заалдах шатанд шүүгч Деннис Дэвис Кайли ямар ажил эрхэлж байснаас үл шалтгаалан, ажлаас хууль бус халагдсанаа төлөө мөнгөн нөхөн төлбөр авах ёстой гэж шийдсэн. Хөдөлмөрийн харилцааг зохицуулах хуульд зааснаар “хүн бүр” шударга хөдөлмөр эрхлэх эрхээр хангагдсан байдаг, хүн бүр гэж тодотгосон нь хүн бүрийг л хэлсэн хэрэг гэж тэрбээр онцлон хэлжээ. Хөдөлмөрийн харилцааг зохицуулах хуулийн зорилго нь “эдийн засгийн хөгжил, нийгмийн шударга ёс, хөдөлмөр, энхтайван, ажлын байран дахь ардчилсан зарчмыг урагшлуулан дэмжихэд” чиглэсэн бөгөөд эдгээрийг нэгтгэн авч үзвэл бүр илүү өндөр зарчмыг эрхэмлэж байна гэж тэрбээр хэлжээ. Энэ зарчим нь бүх ажилчдын нэр төрийн асуудал юм. Шүүгч “Үйлчлүүлэгчийн зүгээс биеэ үнэлэгчийн нэр төрийг хүндэтгэсэн байдлаар харьцах ёстой. Биеэ үнэлэгчийн эдлэх энэ эрхийг хасах ёсгүй. Тиймээс бусад харилцаанд ч, тухайлбал, ажил олгогчтой холбогдох харилцаанд мөн адил хамгаалал үйлчлэх ёстой. Хэрэв тэд үйлчлүүлэгч төдийгүй ажил олгогч нэр төрийг нь хүндэтгэн харилцах ёстой гэдгийг хүлээн зөвшөөрч байгаа бол Үндсэн хуулийн 23 дугаар заалт буюу хөдөлмөрийн харилцаанд оролцож буй хүн бүрийн нэр төрийг хамгаалах тухай заалтыг мөн адил баримтлах ёстой.” гэж үзсэн байна



Тухайн улс биеэ үнэлэгчдийн хүний эрх болон иргэний эрхийг хүлээн зөвшөөрч байгаа тохиолдолд цагдаагийн байгууллагын оролцоо эрс өөр болно. Цагдаа биеэ үнэлэгчдийг зодох, баривчлахад оролцох бус харин аюулгүй бэлгийн харьцаанд орох боломжийг олж авахад нь тэдэнд тусалж болох юм. Энэ арга барилыг Энэтхэгт хэрэгжүүлж үзэхэд биеэ үнэлэгчдийн дунд бэлгэвч хэрэглэх түвшин 1992-2001 оны хооронд 27 хувиас 85 хувь болтлоо өссөн. Мөн тэдний дунд ХДХВ-ын халдварын тархалт 2001-2004 оны хооронд 11 хувиас 4 хувь болтлоо буурсан байна.

ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН ТӨЛӨӨ ЦАГДААТАЙ ХАМТРАН АЖИЛЛАХ НЬ

Филиппиний Эрүүл мэндийн төлөөх санаачлага байгууллага Кюзон хотын Эрүүл мэндийн газартай хамтран цагдаагийн газрыг цэнгээний газруудын нийгэмлэгтэй хамт үйл ажиллагаандаа татан оролцуулж, биеэ үнэлдэг төвлөрсөн газруудад бэлгэвч тараах асуудлыг далайцтай болгохоор тохирсон байна.

Орон нутгийн засаг захиргаа биеэ үнэлэх

газруудын үйл ажиллагааг “нийтийн ёс зүй”, “ёс суртахуун”, хүчирхийллээс ангид байх зэрэгтэй холбоотой төдийлэн тодорхой бус дүрэм журам, сэлгүүцэх, тэнүүчлэхийг хориглосон “нийгмийн хэв журмыг” сахиулах хууль тогтоомжууд, тусгай бүс тогтоох, эрүүл мэндийн холбогдолтой журмыг ашиглан хориглох талтай байдаг. Хэдийгээр эдгээр дүрэм журамд “биеэ үнэлэгч”, “янхан” гэх мэт үг хэллэг байхгүй ч эдгээр нь цагдаагийн газраас биеэ үнэлэгчдийг баривчлах, хорих өргөн боломж олгодог. Түүнчлэн тэднийг албан журмаар эмнэлгийн үзлэгт оруулж хүний үндсэн эрхийг нь зөрчих хууль эрх зүйн дэмжлэгийг Засгийн газарт бий болгож байгаа хэрэг. Зарим тохиолдолд цагдаагийн газар бэлгэвч хадгалж явсныг нь биеэ үнэлсний нотолгоо болгон ашигладаг. Биеэ үнэлэгчдийг богино хугацаагаар саатуулдаг ч тэдний ажиллаж амьдрах орчин нь доромжлол, айдсаар дүүрэн байдаг. Дээр дурдсан хуулиуд ялгаварлах нөхцлийг дээд зэргээр бүрдүүлэхийн зэрэгцээ эмэгтэй, эрэгтэй, трансгендэр биеэ үнэлэгч хүмүүсийн эсрэг хандсан нийгмийн жигшлийг тусгаж байдаг.

Цагдаагийн ажилтан одоо л биеэ үнэлэх бол хүний эрхэд хамаатай асуудал гэдгийг ойлгож эхэлж байна.

Мозамбик дахь Африкийн биеэ үнэлэгчдийн холбоо, Африкийн бүсийн хэлэлцүүлэг (2011 оны 8 дугаар сарын 3-4).

ЗӨВЛӨМЖ

ХДХВ-ын эсрэг үр дүнтэй, тууштай, мөн хүний эрхийн үүрэг хариуцлагад нийцсэн хариу арга хэмжээ авахын тулд:

3.2 Улс орнууд биеэ үнэлэх явдалд хандаж буй арга барилаа өөрчлөх хэрэгтэй. Насанд хүрэгчид харилцан зөвшөөрсөн бэлгийн харьцаанд орохыг шийтгэхээсээ илүү улс орнууд биеэ үнэлэгчдийн ажиллах нөхцлийг эрсдэлгүй байлгах, тэдэнд болон үйлчлүүлэгчдэд нь ХДХВ, эрүүл мэндийн үйлчилгээ, шаардлагатай хэрэгслийг олж авах боломжийг нээж өгөх нь чухал. Улс орнууд дараахь арга хэмжээг авч хэрэгжүүлэх хэрэгтэй. Үүнд:

- 3.2.1 Насанд хүрэгчид биеэ үнэлэх явдалд зөвшилцөн оролцохыг хориглосон, биеэ үнэлэхийг арилжааны зорилгоор ашиглахыг хориглосноос бусад хууль, тухайлбал, “буруу аргаар мөнгө олох”, биеэ үнэлж, эмсийн хүрээлэн ажиллуулж олсон “амьжиргааны орлогыг” хураах тухай гэх мэт хуулийг хүчингүй болгох хэрэгтэй. Биеэ үнэлэгчид эрсдэлгүй орчинд ажиллах нөхцлийг хангасан хууль эрх зүйн орчин бүрдүүлэх.
- 3.2.2 Биеэ үнэлэгчдэд учирдаг цагдаагийн дарамт, хүчирхийллийг зогсоох бүхий л арга хэмжээг авах.
- 3.2.3 Биеэ үнэлэгчдийг ХДХВ болон БЗДХ-ын шинжилгээнд албадан хамруулахыг хориглох,
- 3.2.4 Хүн худалдаалахын эсрэг хуулийг хэрэгжүүлэхдээ хүмүүсийг арилжааны бэлгийн харилцаанд оруулах зорилгоор хүчилсэн, хууран мэхэлсэн, албадсан болон биеэ үнэлэгч шилжин суурьшигчийг өрийн дарамтад оруулах, хүчирхийлэх, эрх чөлөөг нь алдагдуулсан зэрэг хүмүүсийг онож шийтгэх. Хүн худалдаалахын эсрэг хуулийг бэлгийн мөлжлөгийг зогсооход хэрэглэх ёстойгоос насанд хүрэгчид харилцан зөвшөөрсөн бэлгийн харьцаанд орохын эсрэг хэрэглэх ёсгүй.
- 3.2.5 Бага насны хүүхдийг бэлгийн замаар ашиглах, бэлгийн мөлжлөгийн бүх хэлбэрийн эсрэг хуулийг чанд мөрдүүлэх, чингэхдээ эдгээр гэмт хэргийг насанд хүрэгчдийн харилцан зөвшөөрсөн бэлгийн харьцаанаас ялгаж үзэх,
- 3.2.6 Иргэний болон захиргааны шинжтэй “зорилгогүй тэнүүчлэх”, “нийгмийн хэв журам зөрчих”, “нийтийн ёс зүй”-тэй холбоотой зөрчлийг биеэ үнэлэгчдийг шийтгэхэд ашиглахгүй байх, нүүлгэн шилжүүлэх зэрэг захиргааны арга хэмжээг биеэ үнэлэгчдэд дарамт шахалт үзүүлэхэд ашиглахгүй байх,
- 3.2.7 Биеэ үнэлсэн хүмүүс, бэлгийн мөлжлөгт өртсөн хүүхдэд зориулсан албадан саатуулах буюу “нөхөн сэргээх” төвүүдийг бүрмөсөн хаах. Оронд нь биеэ үнэлэгчдэд зориулж, баримтад түшиглэсэн, сайн дурын, тэдний бүл хамтлагийг чадавхижуулах үйлчилгээ үзүүлэх. Бэлгийн мөлжлөгт өртсөн хүүхдэд аюулгүй, гэр бүлийн нөхцөлд хамгаалалт үзүүлэх, ийм орчинг сонгохдоо хүүхдийн сонирхлыг харгалзах.
- 3.2.8 Гадаадын албаны ёсны тусламжийн шийтгэн цээрлүүлсэн шинжтэй болзлыг хүчингүй болгох. Жишээ нь, ийм тусламжийн дотор АНУ-ын PEPFAR буюу ХДХВ-ын тархалтыг бууруулах Ерөнхийлөгчийн хөтөлбөрийн биеэ үнэлэхгүй байх амлалт орж байгаа бөгөөд тэдгээр нь биеэ үнэлэгчдийг ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх үйлчилгээ авах, өөрсдийн сонирхлыг хамгаалах байгууллага бий болгох чадварыг хаан боогдуулж байгаа юм.
- 3.2.9 Олон улсын холбогдох хууль, түүний дотор хүн, ялангуяа эмэгтэйчүүд, хүүхдийг худалдаалахаас сэргийлэх, зогсоох, шийтгэх НҮБ-ын Протоколыг дээр дурдсан (2000) зарчимд нийцүүлэн хянаж үзэх, шинэчлэх талаар шийдвэртэй арга хэмжээ авах,

3.3 ЭРЭГТЭЙ ХҮНТЭЙ БЭЛГИЙН ХАРЬЦААНД ОРДОГ ЭРЭГТЭЙ (ЭБЭ)



Хүний эрхийн тухай олон улсын гол хэлэлцээрт бэлгийн чиг баримжааны талаар тусгайлан зааж, арьс өнгө, хүйс гэдэг шиг хамгаалах ангилал оноогоогүй ч ЭБЭ-г “бусад статус” гэсэн ангилалд хамруулж болно. Олон улсын хуулиар хувь хүний нууцын тухай түгээмэл эрхийг хамгаалдаг ба энэ нь төрийн зүгээс хүмүүсийн бэлгийн чиг баримжаанд хөндлөнгөөс үл оролцох зарчмыг хэлж байгаа хэрэг юм. Бэлгийн чиг баримжаа, хүйсийн баримжаа илэрхийлэлтэй холбогдуулан олон улсын хүний эрхийн хуулийг хэрэглэх тухай Жогжакартагийн зарчмууд нь хэдийгээр улс орнуудад заавал биелүүлэх үүрэг хүлээлгэдэггүй ч бэлгийн цөөнхөд хамаатай нөхцөл байдалд одоо мөрдөгдөж буй хүний эрхийн хууль дүрмийг хэрхэн хэрэглэх зөвлөмж гаргасан. Жишээ нь, тэрхүү зарчимд бэлгийн цөөнхийн өвчний түүхийг нууцлах ба бүх төрлийн эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлдэг газрууд цөөнхийг болон тэдний хосыг бэлгийн чиг баримжаа, хүйсийн баримжаа илэрхийллээр нь ялгаварлан гадуурхахгүй байх ёстой гэж заажээ.

Бэлгийн чиг баримжаа эсвэл жендэрийн байдлын талаар аль нэг конвенц болон гэрээ хэлэлцээрт тодорхой заасан зүйл байхгүй тул энэ талын холбогдолтой ямар нэгэн эрх зүйн хамгаалалт байхгүй гэж үзэх хүмүүс байдаг. Хуулийн хүрээнд энэ бол үнэмшил муутай зүйл бөгөөд үүнийг эрх зүйн шинжлэх ухааны сүүлийн үеийн ололт харуулж байна. Түгээмэл байх зарчим хэнийг ч орхилгүй бүх хүнийг хамарна. Хүний эрх бол хүн бүрт төрөхтэй нь зэрэгцэн үүсдэг эрх юм.

Наванэтэм Пиллай, НҮБ-ын Хүний эрхийн дээд комиссар

ХОРИХ БА ЦААЗААР АВАХ

Олон улсын хүний эрхийн стандартыг зөрчин 78 орон ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаа бүхий хүмүүсийн бэлгийн зан үйлийг гэмт хэрэг гэж үздэг бөгөөд тэдний тал хувь нь Британийн хамтын нөхөрлөлийн орнууд байна. Эрдэмтэд колоничлолын үе хүртэл гей, трансжендэр хүмүүсийг гадуурхан хавчих явдал ямар байсныг судалж үзэхэд колоничлолын өмнөх үеийн нийгэмд бэлгийн чиг баримжаа, жендэрийн ялгаанд илүү хүлээцтэй хандаж байсан байна.

Харилцан зөвшөөрч бэлгийн харьцаанд орсон хоёр эрэгтэй хүнд шоронд хорихоос цаазаар авах хүртэл ял шийтгэл оноох явдал байна. Ямайкад гей хүн бол 10 жил хүртэл шоронд хорих ял онооно. Малайзид ийм явдлыг “байгалиас заяасан жамын эсрэг үйлдэл” гэж үзэн 20 хүртэл жил хорьж, ташуурдаж шийтгэдэг. Африкийн зарим оронд эрэгтэй хүн эрэгтэй хүнтэй бэлгийн харьцаанд орсон нь нотлогдвол цаазаар авах ял оноодог. Хуулиар гей хүмүүсийн харилцааг хориглосон зүйлгүй

атлаа улс орнууд бэлгийн чиг баримжаагаар ялгаварлан гадуурхахын эсрэг хуулийн хамгаалалт үзүүлдэггүй.

Энэ асуудлаар гарч буй ахиц дэвшил түгээмэл биш, мөн тогтвортой удаан хугацаанд үргэлжилж чадахгүй байна. Зарим тохиолдолд ахиц дэвшил байгаа ч үхралт мөн байна. Угандагийн ХДХВ-ын эсрэг авсан арга хэмжээ бол амжилтын тод жишээ юм. Гэвч саяхан тус улсын Парламентын гишүүний санаачилсан Гей хүмүүсийн эсрэг хуулийн төсөл дээрх хөтөлбөрийг сүйрүүлж болзошгүй юм. Хуулийн төсөлд хоёр эрэгтэй хүн хоорондоо бэлгийн үйл хийвэл насаар нь хорих ял ногдуулахаар тусгажээ. Хуулийн төслийн заалтууд нь гей хүмүүсийн бэлгийн харьцааг “дэмжих”, “туслах, бурууг өөгшүүлэх”-ийг хориглох бөгөөд ингэснээрээ ЭБЭ нартай ажиллах явдлыг гэмт хэрэг болгон, тэдэнтэй ажилладаг хүмүүс, сургагч багш нар, эрүүл мэндийн ажилтнуудыг ч баривчилж болохоор болж байна. Гей болохыг нь мэдэгдээгүй эцэг эх, багш, эрүүл мэндийн ажилтнуудад ч гэмт хэргийн шийтгэл ногдуулж болох аж. Олон улсын болон дотоодын эсэргүүцэл энэ хуулийн төслийг зогсоож чадсан боловч энэ илтгэлийг гарах үед буюу 2012 оны 3 дугаар сард Угандагийн Парламент төслийг сэргээн хэлэлцэн, санал хураахаар болсон байв.

ӨНДӨР ЭРСДЭЛ

Гадуурхал, бие бялдрын байдал, орчин нөхцөл, бэлгийн чиг баримжаа энэ бүхэн нийлээд ЭБЭ-н ХДХВ-ын халдварт өртөх эрсдлийг эрс нэмэгдүүлдэг. ЭБЭ хүмүүсийн халдвар авах магадлал бусад эрчүүдийнхээс 15 дахин их байдаг. Жишээ нь, Ойрхи Дорнод, Хойд Африкийн орнуудад ХДХВ-д өртөх эрсдэлтэй бүлгүүдийн дотроос хамгийн нуугдмал, хамгийн их доромжлол амссан нь ЭБЭ хүмүүс байдаг. ХДХВ-ын тандалт судлалын мэдээллийг хянуур цуглуулсан орон бүрт тоо эрс ялгаатай гарч байна. Халдвар тархаж, халдвартай хүний тоо өсч байгаагийн цаад шалтгаан нь ЭБЭ-ийн бэлгийн харьцааг гэмт хэрэгт тооцдог явдал юм. Тухайлбал, НҮБ-ын ХДХВ/ДОХ-ын Комисс гей хүмүүсийг хууль бус

гэж үздэг Карибын тэнгисийн орнуудад 4 ЭБЭ хүн тутмын нэг нь ХДХВ-ын халдвар авсан байдаг аж. Харин гэмт хэрэгт холбогдуулах хуульгүй бол энэ тоо 5 хүн тутмын нэг нь байна.

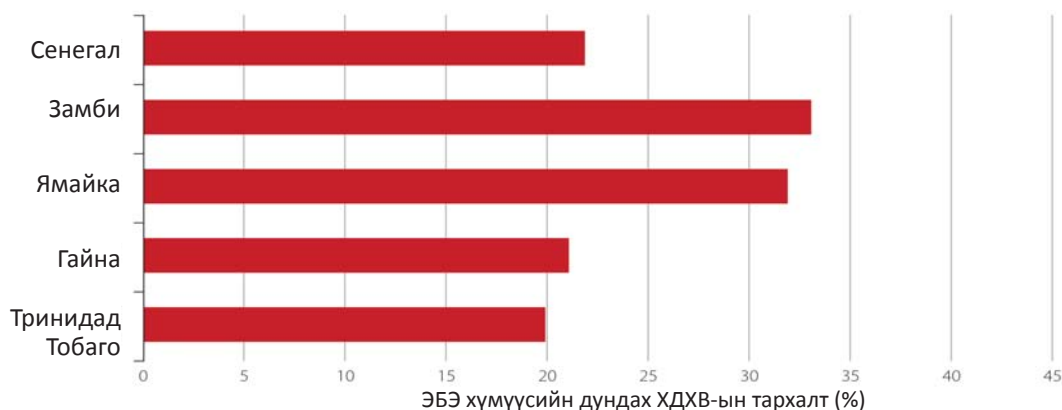
Олон ЭБЭ хүн эмэгтэйчүүдтэй бэлгийн харьцаанд ордог. Тэдний зарим нь эрэгтэй, эмэгтэй аль алинд нь татагддаг ч зарим нь дарамт, хүчирхийлэл, ялангуяа ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаа бүхий хүмүүсийн бэлгийн харьцааг гэмт хэрэгт тооцож, гутаан доромжилдог орчин нөхцлөөс зайлсхийх зорилгоор л эсрэг хүйсийн хүнтэй бэлгийн харьцаанд ордог. Өөрөөр хэлбэл, ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаа бүхий хүмүүсийн бэлгийн харьцааг гэмт хэрэгт тооцох нь зөвхөн ЭБЭ хүмүүст бус эмэгтэйчүүдэд ч мөн аюултай. Халдвар газар авсан үед ЭБЭ хүмүүсийг ХДХВ-ын халдвараас урьдчилан сэргийлэх үйлчилгээнд хамруулж, ялгаварлан гадуурхахын эсрэг хүч чармайлт гаргаснаар ЭБЭ хүмүүсийн дунд болон өргөн хүрээнд халдварыг мэдэгдэхүйц бууруулж чадна.

Ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаа бүхий хүмүүсийн бэлгийн харьцааг гадуурхсан байдал бүх түвшинд, түүний дотор хамгийн өндөр түвшний албан тушаалтны үзэн ядсан үг яриагаар илэрдэг. Зимбабвегийн Ерөнхийлөгч Роберт Мугабе гей, Лесбиян хүмүүсийг гахай, нохойтой зүйрлэдэг. Цагдаагийн дарамт өдөр бүр учирдаг, тэднийг үзэн ядах нь шашны болоод хуучинсаг үзэлтэй удирдагчдын хувьд энгийн үзэгдэл байдаг.

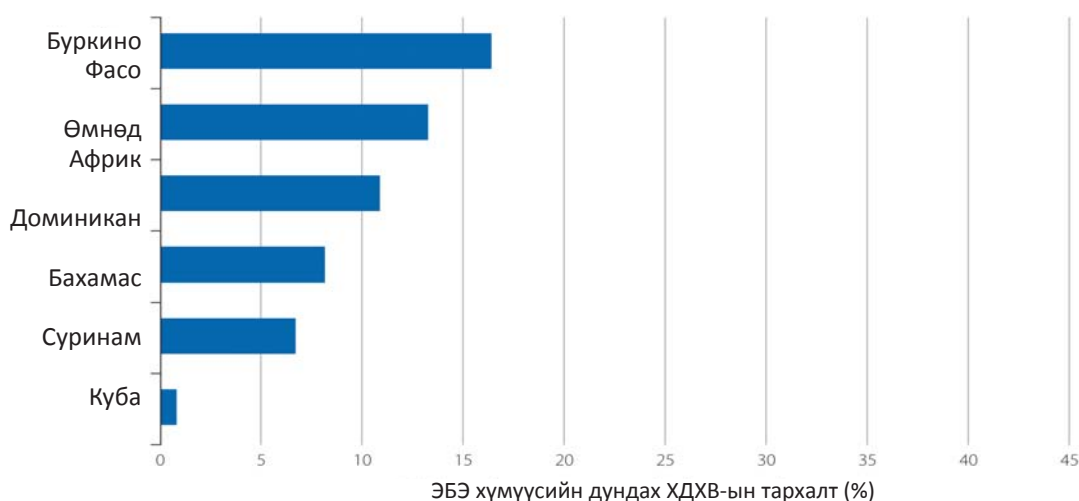
Зимбабвегийн гей, лесбиян нарын нийгэмлэг. Африкийн бүсийн хэлэлцүүлэг (2011 оны 8 дугаар сарын 3-4)

ЭБЭ, ХУУЛЬ БА ХДХВ

Ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаа бүхий хүмүүсийн бэлгийн харьцааг гэмт хэрэгт тооцдог Африк, Карибын зарим үлс орон



Ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаа бүхий хүмүүсийн бэлгийн харьцааг гэмт хэрэгт тооцдоггүй Африк, Карибыг зарим үлс орон



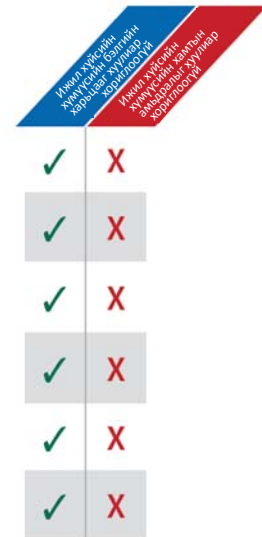
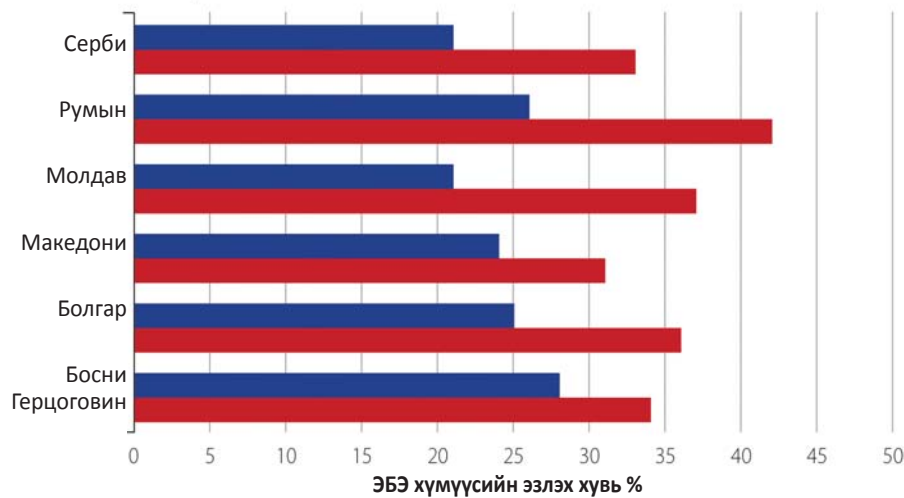
МЭДРЭМЖГҮЙ БАЙДАЛ, ХҮЧИРХИЙЛЭЛ, ГАДУУРХАЛ

Нийгэмд ЭБЭ хүмүүсийг гутаан доромжлох, ялгаварлан гадуурхах байдал нэвт шингэсэн нь тэд ХДХВ-ын шинжилгээ өгөх, эмчлүүлэх, нийгмийн дэмжлэг авах боломжийг хаадаг. Олон хэлний програм ашиглан интэрнетээр дамжуулан 5000 ЭБЭ хүнээс авсан судалгааны дүнг харахад тэдний дөнгөж 36 хувь нь эмчлүүлэх үйлчилгээг хялбар авах боломжтой байсан, гуравны нэг хүрэхгүй хэсэг нь зан үйлийн болон ХДХВ-ын талаар мэдлэг боловсрол олгох материал олж үзэх боломжтой байсан гэжээ. Ижил хүйсийн

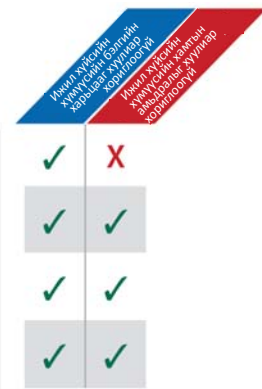
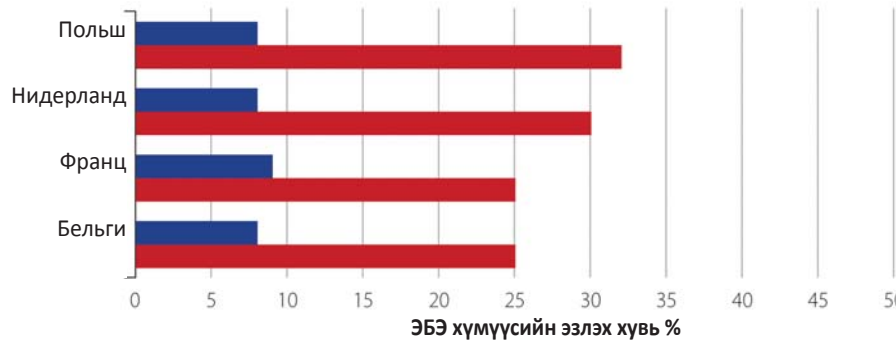
бэлгийн чиг баримжаа бүхий хүмүүсийн бэлгийн харьцааг хүлээн зөвшөөрдөггүй шашны хууль нь ХДХВ-ын халдварыг зогсоох хүч чармайлтыг сулруулах аюултай. Судалгаа баримтаас үзвэл, Сенегалд 2008 онд ХДХВ-ын халдвараас урьдчилан сэргийлэх ажилтан 9 ЭБЭ хүнийг баривчлан, “байгалийн жамын эсрэг үйл үйлдэх”-ийг хориглосон хуулийн заалтыг баримтлан шоронд хорьжээ. Үүний улмаас ЭБЭ хүмүүсийн бүл хамтлагт айдас нүүрлэж, ухуулга сурталчилааны бүлгүүд татан буугдаж, ХДХВ-ын халдварын тухай мэдээлэл, эмчилгээний цахим хуудаснууд хаагдаж, тэдэнтэй ажилладаг байсан хүмүүс, зохион байгуулагчид нууц байдалд оржээ.

ЛГБТ ХҮМҮҮСИЙН ЭРХ БА ХДХВ-ЫН ХАЛДВАРЫН ЭРСДЭЛ

ЭБЭ хүмүүсийн 20-иос дээш хувь нь сүүлийн нэг жилийн дотор эмэгтэй хүнтэй бэлгийн харьцаанд орсон Европын орнууд



ЭБЭ хүмүүсийн 10-аас доош хувь нь сүүлийн нэг жилийн дотор эмэгтэй хүнтэй бэлгийн харьцаанд орсон Европын орнууд



- Өнгөрсөн 12 сарын хугацаанд эмэгтэй хүнтэй бэлгийн харьцаанд орсон гэж хариулсан
- Өнгөрсөн 12 сарын хугацаанд ХДХВ дамжуулах эрсдэл байсан гэж хариулсан

ЭБЭ хүмүүсийг эмнэлэгт тийм ч таатай хүлээн авдаггүй. Эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэгч газруудад ч мөн үл ойшоох, эелдэг бус харилцах нь түгээмэл. ЭБЭ хүмүүс бэлгийн чиг баримжааны талаарх мэдээллийн нууцыг нь хадгалж чадахгүй гэж үздэг учраас энэ тухай тэдэнд хэлдэггүй, гэтэл энэ мэдээлэл нь ХДХВ-аас урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээ, асаргаа сувилгаанд нэн чухал байдаг. Дадлага туршлагагүй эрүүл мэндийн ажилтнууд ЭБЭ хүмүүстэй харьцахдаа жигших, дургүйцэх хандлага гарган, зарим тохиолдолд эмчлэхээс татгалздаг. ЭБЭ хүмүүсийн бэлгийн харьцааг хуулиар хүлээн зөвшөөрдөггүй улс оронд эрүүл мэндийн үйлчилгээний байгууллагууд гэмт хэргийг өөгшүүлэн дэмжсэн хэрэгт

холбогдох вий гэж болгоомжилдог.

ЭБЭ хүмүүсийн бэлгийн харьцааг хүлээн зөвшөөрдөггүй улс орнуудад тэд биеэ үнэлэгч, мансууруулах бодис хэрэглэгчдийн нэгэн адил дарамтлуулах, баривчлагдах, цагдаагийн харгислалд өртөх гэх мэт бүхий л зовлонг амсдаг. Цагдаагийн байгууллагаас боловсрол сургалтын уулзалтыг таслан зогсоож, бэлгэвч, чийгшүүлэгч мэтийг бэлгийн гэмт хэргийн нотлох баримт болгон, мэдээллийн материал сэлтийг “эрээ цээргүй” гэж үзэн хураан авдаг байна. Бэлгийн дээрх зан үйлийг хориглосон хууль байдаггүй ч хуулийн бусад хориглосон заалт, тухайлбал, “нийтийн аюулгүй байдал”, “сэлгүүцэх”, “хоргоох чангаах”-ыг хориглосон

заалтыг цагдаагийн зүгээс чадамгай ашиглаж, ЭБЭ хүмүүсийг дур зоргоороо дарамтлан, тэдний цугладаг газар орныг хяналтандаа байлгадаг. ХДХВ-ын эсрэг үйлчилгээний төв ч ийм газрын тоонд орж болно. Эрх баригчид эмнэлгийн газарт төдийлөн халдаад байдаггүй ч бар цэнгээний газар, саун зэрэгт эрсдэлгүй бэлгийн харьцааг дэмжих, мэдээлэл солилцох зэрэгт саад учруулдаг. Үнэндээ ийм нийтийн чанартай газруудад эрсдэлгүй бэлгийн харьцаа гэсэн ойлголт үүссэн билээ.

ЭБЭ хүмүүс хэдийгээр ХДХВ-ын халдварт өртөх өндөр эрсдэлтэй ч ДОХ-той тэмцэх үндэсний хөтөлбөр, стратегийн гадна орхигддог. Энэ байдал ялангуяа Ойрхи Дорнодын орнуудад элбэг тохиолдоно. Алжирт ЭБЭ хүмүүс ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх үндэсний төлөвлөлтөд оролцдог боловч яг хэрэгжүүлэх болохоор “түүнд оролцогч талууд (засгийн газар, иргэний нийгэм, эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүд гэх мэт)-ын зүгээс үүргээ биелүүлдэггүй” тул бэрхшээл учирдаг гэж Алжираас Комисст ирсэн мэдээлэлд дурджээ. Тэрбээр “гей хүмүүсийг хуулиар шийтгэж байна” гэж бичсэн байв.

Хүмүүс зөвхөн ЛГБТ байсныхаа төлөө хүчирхийлэл, ялгаварлалд өртөж байгааг бид харж байна. Ажил дээр ч, сургууль дээр ч, эмнэлэгт ч адил алагчлах хандлага түгээмэл байна. Сэтгэл сэрджийм халдлага, түүний дотор бэлгийн хүчирхийлэл тохиолдож байна. Хүмүүсийг шоронд хорьж, эрүүдэн шүүж, бүр үхүүлж байна. Энэ бол энэ бүхэнд өртөж буй хүмүүст гашуун эмгэнэл, бидний хамтын ухамсарт үлдэж буй хар толбо юм. Энэ бол олон улсын хууль цаазыг зөрчиж байгаа хэрэг.. ЛГБТ хүмүүст хандаж хэлэхэд та нар ганцаараа биш. Хүчирхийлэл, ялгаварлан гадуурхлыг эцэс болгохын төлөөх та бүхний тэмцэл бол хамтын тэмцэл. Та бүхэнд ирж байгаа халдлага дайралт бол НҮБ болон миний бие хамгаалан босч, сахиулан мөрдүүлэхээр тангараг өргөсөн түгээмэл үнэт зүйлст халдаж байгаа хэрэг мөн. Би өнөөдөр та нартай хамт байна. Би манай гарагийн бүх улс орон, хүн ардыг та нартай хамт байхыг мөн уриалж байна.

НҮБ-ын Ерөнхий нарийн бичгийн дарга Бан Ги Мүний Хүний эрхийн зөвлөл дээр хэлсэн үгнээс (2012 оны 3 дугаар сарын 7)

Зарим оронд ЭБЭ хүмүүсийг хүлээн зөвшөөрөх хандлага ажиглагдаж байна. Жишээ нь, Тунисын Стратеги төлөвлөлтийн үндэсний хороонд ЭБЭ хүн ажилладаг бөгөөд тус улсын 2012-2016 оны төлөвлөгөөнд ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаа бүхий хүмүүсийн бэлгийн харьцааг хуульчлахыг уриалсан заалт туссан нь үүний үр дүн гэж үзэж болно. Түүнчлэн нэгэн үе уг харьцааг огт хүлээн зөвшөөрдөггүй байсан нийгэм дэх уламжлалт хандлага өөрчлөгдөж, хүлээцтэй байдал бий болж байна. Тухайлбал, Шашин ба энхтайвны асуудлаарх Индонезийн бага хурлын дарга, лалын эрдэмтэн Сити Мусда Мулиа, “Ижил хүйсийнхээ хүнтэй бэлгийн харьцаанд ордог хүмүүс бол бурхны бэлэг бөгөөд энгийн үзэгдэл юм. Ямар ч ялгаа байхгүй. Бурхны мэлмийд хүмүүс сүсэг бишрэлээрээ үнэтэй байдаг. Лалын шашны мөн чанар бол хүмүүнийг хүмүүжүүлэх, хүндлэх, өргөмжлөхөд оршино” гэж хэлжээ. Олон улсын хэмжээний нэртэй удирдагчид ч мөн бэлгийн чиг баримжаа, харилцан зөвшөөрсөн бэлгийн үйлдэл зэргээс үл хамааран тэгш байдлын тухай ярьж эхэлж байна. Дэлхийн улс орнуудын шүүх байгууллага ч ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаа бүхий хүмүүсийн бэлгийн харьцааг хориглосон хуулиудыг хүчингүй болгохын тулд олон улсын болон үндэсний хүний эрхийн стандартыг ашигладаг болж байна. НҮБ-ын Ерөнхий нарийн бичгийн дарга Бан Ги Мүн, ХДХВ/ДОХ-ын асуудлаарх Азийн Комисс, Эрүүл мэндийн эрхийн асуудлаарх НҮБ-ын тусгай илтгэгч бүгд ЭБЭ хүмүүсийн бэлгийн үйлийг хуулиар зөвшөөрөхийг уриалсан. ХДХВ/ДОХ болон Хүний эрхийн талаарх олон улсын удирдамж, зөвлөмжид насанд хүрсэн хүмүүсийн зөвшөөрсөн бэлгийн харьцааг хувийн орчинд үйлдэхийг хориглосон хуулийг цаашид “хүчингүй болгох зорилгоор” хянан үзэхийг зөвлөжээ. Хэд хэдэн орон бэлгийн чиг баримжаагаар ялгаварлан гадуурхахыг хориглосон. Зарим улс орон яллах, шийтгэх чиг хандлага руу явж байгаа ч уг бэлгийн харьцааг хуулиар хүлээн зөвшөөрөх нь ЭБЭ хүмүүсийн дунд ХДХВ-ын халдвар авах, дамжих эрсдлийг бууруулах эрүүл мэндийн цогц арга хэмжээний чухал бүрэлдхүүн хэсэг гэж үзэх олон улсын хэмжээний зөвшилцөл нэмэгдэж байна. Үндэсний болон олон улсын шүүхэд ирж байгаа зарга, гарч байгаа шийдвэр энэ хандлага руу чиглэж байна. Жишээ нь, Белизийн өмгөөллийн нэгдсэн хөдөлгөөнөөс 2010 онд Эрүүгийн хуулийн 101 дүгээр зүйлийн 53 дугаар заалт буюу “Байгалийн жам ёсны эсрэг ижил хүйсийн хүн эсвэл амьтантай бэлгийн харьцаанд орсон хүнд 10 жилийн шоронд хорих ял оногдуулна” гэснийг хүчингүй болгохоор нэхэмжлэл гаргасан байна.

ХУУЛЬ БУС, ЯЛГАВАРЛАН ГАДУУРХСАН ШИЙДВЭРИЙГ ЦУЦАЛСАН ТОХИОЛДЛУУД

Хонг Конгийн давж заалдах шатны шүүх

Хууль зүйн Нарийн бичгийн даргын Яау Юк Зиго, Ли Кам Чүен (2007) эсрэг болон Лен Вильям Ройгийн Хууль зүйн Нарийн бичгийн даргын (2006) эсрэг мэдүүлсэн зарга: Үндэс угсаа, хүйсийн байдалтай нэгэн адил бэлгийн чиг баримжаагаар ч ялгаварлан гадуурхаж болохгүй гэдгийг нотолсон.

Фижигийн Дээд шүүх

Надан, МакКосгар нар Төрийн эсрэг (2005) мэдүүлсэн зарга: Насанд хүрсэн эрэгтэй хүмүүсийн бусдаас тусгаар буюу хувийн орчинд үйлдсэн харилцан зөвшөөрсөн бэлгийн харьцааг хориглох Эрүүгийн хуулийн заалтууд нь хувь хүний нууцыг хадгалах, тэгш байдлыг хангах үндсэн хуулийн баталгааг зөрчиж байна гэж үзсэн.

АНУ-ын Дээд шүүх

Ромер Эвансийн эсрэг (1996) мэдүүлсэн зарга: Бэлгийн чиг баримжаагаар хүмүүсийг ялгаварлан гадуурхах аас хамгаалах зорилго бүхий нийтийн арга хэмжээг хориглосон Колорадо мужийн үндсэн хуулийн нэмэлт өөрчлөлтийг хууль бус гэж үзсэн. **Лоренс Техас мужийн эсрэг (2003) мэдүүлсэн зарга:** Хувийн орчинд харилцан зөвшөөрсөн бэлгийн харьцаанд орох явдлыг хориглох нь Үндсэн хуулийн 14 дүгээр өөрчлөлтийн эрх чөлөөг хамгаалах заалтыг зөрчиж байна гэж үзэж, Техасын гей хүмүүсийн бэлгийн харьцааг хориглосон эсрэг хуулийг няцаасан.

Энэтхэгт Хүний эрхийн Түгээмэл тунхаглал, Эдийн засаг, нийгэм, соёлын тухай олон улсын пактын заалтыг үндэслэн Дели хотын дээд шүүх Энэтхэгийн эрүүгийн хуулин дахь ЭБЭ харилцан зөвшөөрч бусдаас тусгаар байдалд бэлгийн харьцаанд орохыг хориглосон хэсгийг хассан. “Хүмүүсийг бэлгийн чиг баримжаагаар элэглэн шоолох, тэдний бэлгийн харьцааг хуулиар хориглох нь Энэтхэгийн үндсэн хуулин дахь ёс суртахуун, оролцоог хангах зарчмын эсрэг явдал болно” гэсэн дүгнэлтийг Шүүх гаргажээ. 2011 оны 10 дугаар сард ДОХ-гүй Дэлхий хөдөлгөөнөөс Ямайка Улсад шүүхээс ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаа бүхий хүмүүсийн бэлгийн үйлийг хориглосон хуулийг эсэргүүцэн, тус асуудлаар Хүний эрхийн Америк хоорондын Комисст өргөх бичиг барьж хандсан. Тус улсын 1864 оны “Хүний эсрэг үйлдэх гэмт хэргийн тухай хууль” нь ЭБЭ хүмүүсийн харилцан зөвшөөрсөн бэлгийн харьцаа, мөн аль ч хүйсийн хүмүүс хоорондын “шулуун гэдэсний сувгаар үйлдэх гэмт үйлдэл”-

ийг хориглосон байна. АНУ-ын Төрийн нарийн бичгийн дарга Х.Клинтон 2011 оны Хүний эрхийн өдрөөр бэлгийн үйлийн сонголт нь хүний эрх болох тухай ховор дурдагддаг агуулга бүхий үг хэлж, дэлхий дахинд бэлгийн чиг баримжаа ямар байхаас үл хамааран хүслээ зөвшилцлийн замаар илэрхийлэх хүн бүрийн эрх чөлөөг хүлээн зөвшөөрөх нь зөвхөн цаг хугацааны л асуудал гэж тэмдэглэжээ.

Африкийн олон оронд ижил хүйсийн хүмүүсийн бэлгийн харьцааг хуулиар зөвшөөрөхийг уриалах нь хялбар биш, нэр хүнд авчрахгүй байх болох ч хийх ёстой зөв зүйл юм. Энэ нь ХДХВ-ын халдварын тархалтыг бууруулах, иргэн бүрийн хүний эрхийг хамгаалахад амин чухал учраас зөв хэрэг юм. Зөвшилцлийн замаар аж төрж буй хүмүүсийн хувийн амьдралд оролцохоос илүү чухал асуудал улс оронд байдаг гэдгийг Африкийн ард түмэн ойлгож байгаа учраас зөв алхам юм.

Ботсвана Улсын Ерөнхийлөгч асан Фестус Гонтебани Могэ.

ЗӨВЛӨМЖ

ХДХВ-ын эсрэг үр дүнтэй, тууштай, мөн хүний эрхийн үүрэг хариуцлагад нийцсэн хариу арга хэмжээ авахын тулд:

3.3 Улс орнууд бэлгийн чиг баримжааны олон янз байдалд хандах хандлагаа өөрчлөх ёстой. Насанд хүрсэн ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаа бүхий хүмүүс харилцан зөвшөөрсөн бэлгийн харьцаанд орохыг шийтгэх, шүүхийн оронд тэдэнд ХДХВ-ын эсрэг болон эрүүл мэндийн үр дүнтэй үйлчилгээ, хэрэгсэл санал болгох ёстой. Улс орнууд:

3.3.1 Насанд хүрсэн ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаа бүхий хүмүүсийн харилцан зөвшөөрсөн бэлгийн харьцааг хориглосон бүх хуулийг цуцлах, бэлгийн тийм чиг баримжаатай байхыг шийтгэсэн хуулийг хүчингүй болгох;

3.3.2 Хувь хүний нууцыг хамгаалсан иргэний болон шашны хууль, баталгааг хүндэтгэн сахих;

3.3.3 ЛГБТ хүмүүсийн болон тэдний тусын тулд бүл хамтлаг байгуулахад саад болж буй хууль, журам, захиргааны саадыг арилгах;

3.3.4 Бэлгийн чиг баримжаагаар (мөн хүйсийн баримжаа илэрхийллээр) ялгаварлан гадуурхахыг хориглох зорилгоор хуульд өөрчлөлт оруулах;

3.3.5 ЭБЭ хүмүүсийг хүчирхийлээс сэргийлэх үр дүнтэй арга хэмжээг дэмжих ёстой;

3.4 ТРАНСЖЕНДЭР ХҮМҮҮС



Цагдаа нар Жиринагарын цагдаагийн газрын ойролцоох гэрэл дохионы хажуугаас 5 хижраг (трансжендэр эмэгтэй) 2008 оны 10 дугаар сарын 20-ны өглөөний 11 цагт баривчлан цагдаагийн газарт авчирчээ. Цагдаагийн туслах комиссар Х.Т.Рамеш тэдний нэгийг бороохойгоор цохиж, бугуйг нь хугалж, цусыг нь гоожуулжээ. Өөр нэг эмэгтэйгээр нь цагдаагийн газрын шалыг угаалгасан байна. Дараа нь тэднийг Энэтхэгийн Эрүүгийн хуулийн 341 дүгээр зүйл буюу буруу үйлдлийг таслан зогсоох, 348 дүгээр зүйл буюу сүрдүүлэг хийсэн гэсэн буруу үндэслэлээр шийтгэсэн байна. Цагдаа нар шоолж доромжилсон асуулт асууж, тэдэнд туслахаар ирсэн зохицуулах багийн хүмүүсийг мөн элэг доог болгож: “бүх хувцсаа тайл, алив тэнд чинь юу байгааг хараадахъя, эр юм уу, эм юм уу” гэж байсан.

Энэтхэгийн Сангама, Ази, Номхон далайн бүсийн хэлэлцүүлэг (2011 оны 2 дугаар сарын 16-17).

Мексик, Швед, Малайз зэрэг олон оронд трансжендэр хүмүүсийг эрх зүйн чадамжтай этгээд гэдгийг хуулиар ч, практикт ч хүлээн зөвшөөрдөггүй. Тэднийг тодорхойлогч гол зүйл болох хүйс нь зөвшөөрөгддөггүй. Цөөн оронд тэдэнд иргэний бичиг баримт олгодог ч өөрийнх нь хүссэн хүйсийг биологийн хүйсээс нь өөрөөр бичих явдал байдаг. Баримт бичиггүй, эрхэлсэн ажилгүй, эрүүл мэндийн үйлчилгээнд хамрагддаггүй, аялах боломжгүй, оролцоо хангагдаагүй тул иргэний олон эрхээ тэд эдэлж чаддаггүй. Тухайлбал, Тайландад трансжендэр хүмүүсийг цэргийн албанд авдаггүй бөгөөд “тухайн хүний биеийн төрх байдал биологийн хүйстэйгээ тохирохгүй” гэсэн шалтгаан хэлдэг аж.

Баримт бичиг олгохгүй байх нь зохих албадын хүнд суртлын хамгийн тодорхой хэлбэр бөгөөд ингэснээр трансжендэр хүмүүсийн хүн байх

явдлыг хуулиар үгүйсгэж байгаа хэрэг юм. Олон оронд түгээмэл байдаг зүйл бол тэдний өөрийгөө илэрхийлэх өдөр тумын амьдралыг хориглодог явдал юм. Жишээ нь, Гайанад өөр хүйсийн хувцас сольж өмсөх нь гэмт хэрэгт тооцогддог. Кувейтэд ямар нэг байдлаар эсрэг хүйсийн хүнийг дуурайвал нэг жилийн хорих ял эсвэл ихээхэн хэмжээний торгууль хүлээх, эсвэл хоёуланг нь ногдуулах шийтгэл байдаг аж. Энэ нь ямар нэгэн өвөрмөц зан байдлыг хориглохоосоо илүү биеийн төрх байдлыг гэмт хэрэгт тооцсон хэрэг бөгөөд тэр шалгуурт таарч байгаа эсэхийг Кувейтийн цагдаа тогтоож болох аж. Тэд гол төлөв “цэвэрхэн арьстай”, “нарийхан дуутай” хүмүүсийг баривчилдаг байна.

ТРАНСЖЕНДЭР БАЙДЛЫН ЭСРЭГ ҮЗЭЛ ЭРҮҮЛ МЭНДИЙГ ЭРСДЭЛД ОРУУЛНА

Эдгээр жишээ нь хуулиар ердийн бүс хүйсийн байдлыг шийтгэж байгаа арга зам юм. Цагдаагийн газраас тэднийг ойлгон хүлээн авлаа гэж бодоход иргэд трансжендэр хүмүүсийн эсрэг ялгаварлаж ханддаг. Колумбын Сантамариа сангийн трансжендэр иргэний хүрээлэнгийн тооцоолсноор “Сантьяго де Гали хотод 2005 оноос 2011 оны 3 дугаар сарын хооронд трансжендэр эмэгтэйн амийг хохироосон 45 тохиолдол бүртгэгдсэн бөгөөд тэдний ихэнх нь биеэ үнэлэгч байжээ”.

Улс орнууд хууль сахиулагчдын гаргаж буй хүчирхийллийг гол төлөв зөвтгөдөг. Биеэ үнэлэхийг хуулиар хориглосон оронд трансжендэр биеэ үнэлэгч хүмүүс цагдаагийн хэрцгий авирт хамгийн ихээр өртдөг. Трансжендэр биеэ үнэлэгчид дарамт, баривчилгаа, хорионоос гадна цагдаа нар бэлгийн харьцаанд орохыг шаардах, хүчиндэх, зодох зэргээр авирладаг гэж мэдүүлсэн байна. Бусад анхаарлын бүлгийнхэнтэй харьцуулахад трансжендэр хүмүүсийн гомдол саналыг авдаг газар байхгүй, ийм суваг байлаа гэхэд тэдний өргөдөл гомдлыг ихэнхдээ үл хайхардаг. Гондураст байдаг “Анжел Азул” байгууллагын Таяса Фернандес, трансжендэр хүмүүсийг цагдаа хүчирхийлсэн тухай баримтыг цуглуулж, Хүний эрхийн үндэсний комисс болон Прокурорын газарт гомдол гаргасан, гэвч “одоогоор ямар нэгэн үр дүн гараагүй ч бид хаалга бүрийг тогшиж явна даа...” гэж энэ илтгэлийг гаргах Комиссынхонд ярьжээ.

Энэ бүх зүйл тэднийг гадуурхах, ХДХВ-ын халдвар авах эрсдлийг ихэсгэж, ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх, эмчлүүлэх, асруулах,

дэмжлэг авах үйлчилгээг авч чадахгүйд хүргэж байна. Зарим оронд трансжендэр эмэгтэй хүн ХДХВ-ын халдварт үндэсний дунджаас 7 дахин их өртжээ. Трансжендэр хүмүүсийн эсрэг үзэл нь хуулиар баталгаажсан байх ба түүнд өртөгсдийн сэтгэцийн эрүүл мэндийг эрсдэлд оруулдгийг баримт нотолгоо харуулж байна. Зарим судалгааны дүнг үзвэл, трансжендэр эрэгтэй, эмэгтэй хүмүүст сэтгэл гутралд орох, амиа хорлох санаа төрөх нь их бөгөөд сэтгэл зүйн эмзэг байдал нь ХДХВ-ын халдварт өртөх эрсдэл болон хувирдаг.

Бэлгийн чиг баримжаагаар цөөнх болсон бусад бүлгийнхний нэгэн адил трансжендэр хүмүүс эрүүл мэндийн төвүүд дээр хүндрэлтэй учирдаг. АНУ-д хийсэн 6000 гаруй трансжендэр хүмүүсийн санал асуулгаар,

- Трансжендэр хүмүүсийн 28 хувь нь өвдсөн ч ялгаварлан гадуурхагдахаас эмээж эмнэлгийн тусламж авалгүй хойшлуулсан гэж мэдээлжээ.
- 19 хувь нь трансжендэр хүний статустай эсвэл хүйс нь тодорхойгүй гэсэн шалтгаанаар тэдэнд эмнэлгийн тусламж үзүүлэхээс татгалзаж байсныг дурджээ.
- 28 хувь нь эмнэлгийн үйлчилгээний газруудыг дарамттай гэж үздэгээ дурдсан байна.

Ер нь трансжендэр хүмүүс угаасаа хэзээ ч эмнэлэгт үзүүлж чадахгүй байх боломжтой. Олон оронд тэдний хүйсийн байдлыг хүлээн зөвшөөрсөн баримт бичиг байхгүй учраас эрүүл мэндийн үйлчилгээнд бүртгүүлж чаддаггүй.

Манай найзыг тэр эрчүүд мэдэж аваад хүчирхийлсний дараа тэр над руу ирж,... ХДХВ-ын халдвар авсан эсэхээ шинжлүүлэхээр бид хамтдаа эмнэлэг явсан. Харин сувилагч түүнд гэртээ очоод эмэгтэй хүний хувцсаа сольчихоод эргэж ир гэсэн. Найз маань гүн цочролд орсон байсан болохоор эргэж очиж чадаагүй. Түүнээс болж тэр өнөөдөр ХДХВ тээгч болсон гэж би боддог.

Өмнөд Африкийн Кейп Таун хотын трансжендэр биеэ үнэлэгч, Африкийн бүсийн хэлэлцүүлэг (2011 оны 8 дугаар сарын 3-4).



АХИЦ ДЭВШИЛ

Өмнөд Африк, Япон, Турк, Бельги, Финлянд, Герман, Итали, Нидерланд, Португал, Румын, Испани, Швед, Их Британи, Мексик, Панам, Уругвай, Канадын (ихэнх муж), АНУ, Австрали, Шинэ Зеланд зэрэг олон орны хууль тогтоогчид трансжендэр хүмүүсийн статус, тэдний эрхийг хүлээн зөвшөөрсөн хууль баталсан. Ийм эрхийн дотор хүйс солихыг албан ёсоор зөвшөөрөх, баримт бичгийг нь сонгосон хүйсийнх нь дагуу бүртгэх, хүйсийн хэвшмэл ойлголтоос өөр байдлаар биеэ авч явдагийн улмаас ялгаварлан гадуурхахыг хориглох зэрэг эрх багтаж байгаа юм. Эрхээ эдэлснээр трансжендэр хүмүүс эрүүл мэндийн үйлчилгээнд хамрагдах, амар хялбар аялах, хүчирхийллээс хамгаалуулах боломжоор хангагдаж байгаа бөгөөд энэ бүхэн нь ХДХВ-ын халдвар авах эрсдэл эсвэл халдвар авснаар эрүүл мэнд дордох үр дагаврыг бууруулах арга замууд юм. Тэднийг хуулиар хамгаалах боломж байхгүй ч гэсэн шүүхээс өөр хүйсийн баримжаа илэрхийлэл бүхий хүмүүс ялгаварлан гадуурхагдах үзэгдлээс ангид байх эрхтэйг хүлээн зөвшөөрдөг. Фижи, Хонг Конг,

Балба, Пакистан, Филиппин, Өмнөд Солонгос болон бусад улс орноос ирсэн шүүмжүүдэд трансжендэр хүмүүст тулгардаг доромжлол, нийгмийн гадуурхал ба хууль тогтоомж өөр хоорондоо холбоотой талаар бичжээ.

Балбын Дээд шүүх трансжендэр хүмүүсийг иргэний үндсэн эрхээ эдлэхэд саад болж буй тогтолцоог эцэс болгохыг Засгийн газартаа 2007 онд үүрэг болгожээ. Шүүх энэхүү шийдвэртээ “тешро линки” буюу “гурав дахь хүйс” гэсэн нэр томъёог эрэгтэй эсвэл эмэгтэй гэж мэдэрдэггүй трансжендэр хүмүүсийн тухайд хэрэглэсэн байна. Мөн эсрэг хүйсийн хүмүүсийн хувцас өмссөний төлөө оноох шийтгэлийг хүчингүй болгох шийдвэрийг шүүгчид гаргасан байна. Ингэж хувцаслах нь хувь хүний өөрийгөө илэрхийлэх эрх чөлөөгөө эдэлж байгаа хэрэг гэж тэд үзжээ. Пакистаны Дээд шүүхээс трансжендэр иргэд улсаас үзүүлж буй халамж, тухайлбал, Засгийн газраас үзүүлж буй санхүүгийн дэмжлэг үзүүлэх хөтөлбөрт тэгш хамрагдах эрхтэй бөгөөд Пакистаны Үндсэн хуулиар баталгаажсан хамгаалалтыг эдлэх эрхтэй гэсэн шийдвэр 2009 онд гаргажээ.

ХҮЙС СОЛИУЛАХ

Шинэ хуулиар трансжендэр хүнийг хүлээн зөвшөөрч байна

Аргентин: 2012 оны 5 дугаар сарын 9-нд тус улсын Сенат Хүйсийн баримжаа илэрхийллийн тухай хуулийг баталж, хүйс солиулах мэс засал хийлгэхийг хууль ёсны эрх гэж үзэж, улсын болон хувийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний төлөвлөгөөнд тусгасан байна.

Уругвай: 2009 оноос эхлэн 18-аас дээш насны хүмүүс албан ёсны баримт бичиг дээрх нэр, хүйсээ солихыг хуулиар зөвшөөрөх болсон байна.

Энэтхэг: Паспорт авахаар мэдүүлгээ өгч байгаа хүмүүс хүйс солиулах мэс засал хийлгэсэн эсэхээс үл хамааран өөрийгөө эрэгтэй, эмэгтэй, “бусад” гэж тодорхойлох боломжийг 2005 оноос эхлэн олгосон байна.

Португал: Хүйсийг хуулиар хүлээн зөвшөөрөх тухай асуудлыг зохицуулсан хуулийг 2011 онд баталсан. Энэ дагуу 18 нас хүрсэн Португал улсын иргэн захиргааны стандартын журам, янз бүрийн мэргэжлийн эмч нараас бүрдсэн багийн илтгэх хуудсыг үндэслэн хүйсээ сонгон авах боломжтой.

ЗӨВЛӨМЖ

ХДХВ-ын эсрэг үр дүнтэй, түүштай, мөн хүний эрхийн үүрэг хариуцлагад нийцсэн хариу арга хэмжээ авахын тулд:

3.4. Улс орнууд трансжендэр хүмүүст ханддаг хандлагаа өөрчлөх ёстой. Трансжендэр хүмүүсийг шийтгэх, шүүхийн оронд тэдэнд ХДХВ-ын эсрэг болон эрүүл мэндийн үр дүнтэй үйлчилгээ, хэрэгслийг санал болгох, мөн трансжендэр хүмүүс, тэдний зан үйлийг гэмт хэрэгт тооцсон хуулийг хүчингүй болгох ёстой. Улс орнууд:

- 3.4.1 Хувь хүний нүүцыг хамгаалсан иргэний болон шашны хууль, баталгааг хүндэтгэн сахих;
- 3.4.2 Эсрэг хүйсийн хүнтэй адил хувцаслахыг шийтгэдэг хууль заалтыг хүчингүй болгох;
- 3.4.3 Трансжендэр хүмүүсийн болон тэдний тусын тулд бүл хамтлаг байгуулахад саад болж буй хууль, журам, захиргааны саадыг арилгах;
- 3.4.4 Хүйсийн баримжаа илэрхийлэл (мөн бэлгийн чиг баримжаагаар) ялгаварлан гадуурхахыг хориглон хуульд өөрчлөлт оруулах;
- 3.4.5 Трансжендэр хүмүүс мэс заслын аргаар үрийн сүвгаа боолгох, хүйс солиулах мэс засалд орох, дааврын эмчилгээ хийлгэх зэрэг эмнэлгийн үйлчилгээг заавал авсан байх шаардлага тавилгүй, сонгосон хүйсээ баримт бичигтээ бичүүлэх боломжоор хангах ёстой.

3.5 ХОРИГДОЛ



Бэлгийн зарим үйлийг жигшин хориглосон хуулийн балгаар Ямайкагийн шоронд бэлгэвч тараахыг болиулснаас ХДХВ-ын халдвар авах явдал хоригдлуудын дунд үндэсний дунджаас 2 дахин их болжээ. Засан хүмүүжүүлэх асуудал хариуцсан Комиссар хорих газрын эмчийн зөвлөснөөр тус улсын хорих газруудад бэлгэвч тараахыг 1997 онд санал болгосон ч бэлгийн үйлтэй холбоотой гэмт хэргийг өөгшүүлэгч нэр авчээ. Ийнхүү Ямайкагийн хорих газарт бэлгэвч дамын наймааны хэрэгсэл болж, хуягууд түүгээр ашигтай бизнес хийдэг болсон гэсэн мэдээлэл байдаг. Бэлгэвчний үнийг төлж дийлэхгүй хоригдлууд гялгар уут ашиглахаас өөр аргагүй болдог аж.

Моррис Томлинсон, Ямайка. Карибын бүс нутгийн хэлэлцүүлэг (2011 оны 4 дүгээр сарын 12-13).

Дэлхий дээр 10 сая хүн шоронд хоригдож байгаагаас 200 иргэн тутмын нэг нь шоронд суудаг 6 орон байна. Энэ жагсаалтыг АНУ тэргүүлж байгаа бөгөөд түүний ард тун ойр яваа олон орон байна. Тиймээс ХДХВ бол энэ олон сая хоригдлын хамтран амьдрагч гэж хэлж болно. Гараар хийсэн, ариутгаагүй шивээсний хэрэгсэл, мансууруулах бодис хэрэглэх, зүү тариур сольж хэрэглэх, өндөр эрсдэлтэй бэлгийн харьцаа, хүчирхийлэл энэ бүхэн хоригдож байгаа хүмүүсийн дундах ХДХВ-ын халдварын түвшин насанд хүрсэн хүн амынхтай харьцуулахад 2-оос 50 дахин их болоход нөлөөлж байна. Шоронд чихэлдэж амьдрах нь халдвар авах нөхцөл болж, стресс,

хоол тэжээлийн дутагдал, хүчирхийлэл, мансууруулах бодисын хэрэглээ тэдний дархлааг сулруулж, ХДХВ-ын халдвартай хүн амархан өвчлөх замыг нээж байна.

Тэднийг ялгаварлах олон хэлбэр ийм эрсдэлд өртөх явдлыг нэмэгдүүлж, бодит байдлыг улам бүр дарамттай болгодог аж. Америкт өнгөт арьстан, түүний дотор Африк гаралтай Америкчууд хүн амын дотор эзлэх хувьтай нь харьцуулахад олноороо хорих газар хоригддог. 1980-1996 оны хооронд “ДОХ-оор өвчилсөн эрэгтэй, эмэгтэй хүмүүсийн хувь хамгийн ихээр нэмэгдсэн хүн амын бүлэг бол хоригдож байсан эрэгтэйчүүд” байсан тухай

Мичиганы их сургуулийн Үндэсний ядуурлын төвийн мэдээлэлд дурджээ. Хоригдох хугацаа нь дуусч гарсан ч дахин эргэн хоригдох зэргээр ХДХВ-ын халдвар дамжих эрсдэл зөвхөн хоригдлуудад төдийгүй тэдний бүл, хамтлагт ч үүсдэг ажээ.

Төр иргэнийхээ зарим эрхийг, ялангуяа хорих замаар эрх чөлөөг нь хязгаарлах эрхтэйг олон улсын хүний эрхийн хуулиар хүлээн зөвшөөрдөг. Гэвч хүмүүнлэг харьцаа, нэр төртэй байх хүний эрх нь хорих газрын босгон дээр хураагддаг зүйл биш. Хоригдлууд хорих газрын гаднах эрүүл мэндийн жишиг үйлчилгээтэй адил үйлчилгээ авах эрхтэй бөгөөд төрийн байгууллагын холбогдох албаныхан тэдэнд хор хохирол учруулахгүй байх үүрэгтэй. Хорих газрын захиргааны дагаж мөрдөх, мөн шүүх, түүний дотор Хүний эрхийн асуудлаарх Европын шүүхийн эрхэмлэдэг эрхийн дотор эрүүл мэндийн болон амьд явах эрх багтана. Үүнд ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх, эрүүл мэндийн үйлчилгээ юуны өмнө хамрагддаг. Гэвч ихэнх хоригдол түүнд хамрагдах боломжгүй байна.



Би мансууруулах бодис хэрэглэсний улмаас Чан Майгийн эрэгтэйчүүдийн хорих газарт хоригдож байхдаа ХДХВ, элэгний С вирусын халдвар авсан гэж боддог. Тэнд би 10 гаруй хоригдолтой гараар хийсэн тариур хувааж хэрэглэдэг байсан. Үнэндээ энэ нь зүүтэй балны гэр бөгөөд тэнд байсан 6 сарын хугацаанд өдөр бүр л героин тарьдаг байв. Тайландын хорих газарт ариутгасан тариур хэрэглэх боломж одоо ч байхгүй, мансууруулах бодисыг орлуулах эмчилгээ ч байхгүй, шивээс хийх ариутгасан хэрэгсэл ч байхгүй.

Тайландын ДОХ-ын эсрэг тэмцэх бүлэг. Ази, Номхон далайн бүсийн хэлэлцүүлэг (2011 оны 2 дугаар сарын 16-17).

БЭЛГЭВЧИЙН ДАЛД НАЙМАА

Хоригдлууд бэлгийн харьцаанд заримдаа харилцан зөвшөөрч, зарим үед хүслийнхээ эсрэг ордог. Тиймээс хорих газрын захиргаа хоригдлуудад бэлгэвч тараах, мөн хүчирхийлэгчийг шийтгэх үүрэг хүлээнэ. Зарим оронд бэлгийн зарим үйл хууль бус

тул хоригдож байгаа хүмүүст бэлгэвч тараах нь гэмт хэргийг өөгшүүлж байна гэж үздэг. Африкийн өмнөд хэсгийн орнуудын ДОХ болон эрхийн нийгэмлэгийн судалгаанд ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаа бүхий хүмүүсийн бэлгийн харьцааг хуулиар хориглосон улс орноос нэг нь л хоригдлууддаа бэлгэвч тараадаг гэж 2009 онд мэдээлжээ. Мансууруулах бодис хэрэглэхийг хуулиар хориглосон нь мөн дээрхтэй адил нөлөө үзүүлдэг бөгөөд улс орнууд бусдад хор хөнөөл учруулахыг бууруулах зорилготой хөтөлбөрийг хорих газарт хэрэгжүүлэхээс татгалздаг.

ХАР УХААНЫГ ЗӨВТГӨХ НЬ

Мансууруулах бодис хэрэглэдэг маш олон хүн хорих газар ордог бөгөөд тэнд уг хэрэглээг бууруулах ямар нэгэн арга хэмжээ авдаггүй тул үргэлжлүүлэн хэрэглэдэг. ДЭМБ-ын 2005 оны тайланд Европын 4 хоригдлын 3 нь тогтмол эсвэл хамааралтай хэрэглэгч, 2 хүний 1 нь амьдралынхаа туршид хэрэглэсэн хүмүүс байна. Хорих газарт мансууруулах бодисыг

тарьж хэрэглэх эрсдэлтэй практик байгаа нь ХДХВ-ын халдварыг дамжуулах гол суваг болж байна.

Олзуурхууштай арга хэмжээ ч бас байна. Хоригдлууд болон тэдний бүл хамтлагийн нийгмийн эрүүл мэндийг хангах шаардлагын улмаас хоригдлуудын дундах ХДХВ-ын халдварын тархалтыг зогсоох зорилгоор Баруун, Зүүн Европ, Ойрхи Дорнод, Хойд Африк, Төв Азийн 12 оронд тариур сольж олгох хөтөлбөр хэрэгжүүлж, 37 орон эмийн тусламжтай эмчилгээ хийж байна. Үр дүн нь ч мэдэгдэхүйц сайн байв. Швейцарийн 50 хорих газарт тариурыг солих хөтөлбөрийг хэрэгжүүлж эхэлснээс хойш нэгээс бусдад нь тариур дамжуулж хэрэглэх явдал зогссон байна. Европын орнуудын тариур сольж олгох хөтөлбөрт хийсэн үнэлгээнээс үзэхэд мансууруулах бодисын хэрэглээ буурсан буюу тогтмол байж, ХДХВ, В, С вирусын шинэ халдвар бүртгэгдээгүй байна. Мансууруулах бодис орлуулагч эмчилгээ нь мөн хорих газрын орчин нөхцөл дэх ХДХВ-ын халдвар дамжих эрсдлийг бууруулахад үр дүнгээ өгч, хорих газрын ажилчид, хоригдлуудад ямар нэг сөрөг нөлөө үзүүлээгүй байна.

Төрийн бус байгууллага, бусад оролцогч талын шахалтаар зарим Засгийн газар ХДХВ-ын халдвартай хоригдлуудын эмчилгээ асаргааг сайжруулах шийдвэр гаргасан. Украинд цагдаагийн хяналтад байгаа өвчтөн орлуулах эмчилгээнд хамрагдах эрхтэй. Молдавт Хууль зүйн яам нь ХДХВ-ын эмчилгээг хувь хүний нууцыг чанд хамгаалан хийх; мөн бэлгэвч тараах, сахал хусах, шивээс хийлгэхэд хэрэгтэй ариутгагч, тариур тараах зэрэг халдвар дамжихаас сэргийлэх арга хэмжээ авах шийдвэр гаргажээ.

Төрөөс ямар нэгэн арга хэмжээ аваагүй улс оронд хоригдлууд

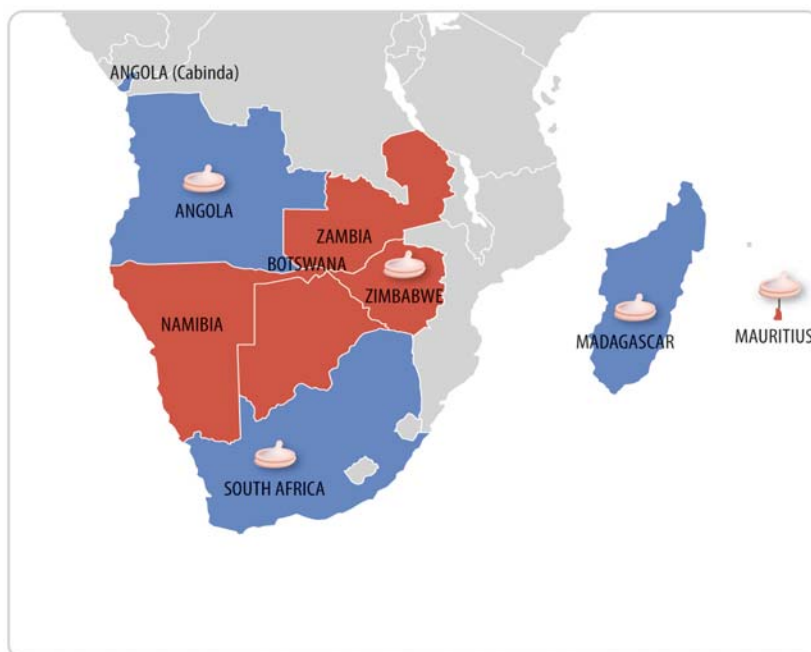
өөрсдөө эсвэл тэдний өмнөөс нэхэмжлэл гаргасны үндсэн дээр хорих газарт ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх арга хэмжээ авахыг шаардаж болно. Жишээ нь, 2000 оны Стрикивскийн хэрэгт: Хоригдол Стрикивски өөрөө болон холбооны улсын хэмжээнд хийлгэх боломжтой, хүссэн хоригдлуудад метадон орлуулах эмчилгээг хийлгэх хүсэлт гаргасан ч нааштай хариу аваагүй. Тэрбээр энэ шийдвэр болон Холбооны хэмжээний хорих газруудад метадон хөтөлбөр хэрэгжүүлэхийг эсэргүүцсээр байгаа Канадын засан хүмүүжүүлэх газрыг шүүхэд өгсөн. Шүүх Стрикивскийн хэргийг авч үзсэнээс хойш 2 өдрийн дараа Канадын холбооны бүх хорих газарт ийм бодлого хэрэгжихээр болжээ. Нэг хоригдлын санаачлагын ачаар ийнхүү бусад хоригдлын ХДХВ-ын халдвар авах эрсдэл буурах боломжтой болжээ.

ХОРИХ ГАЗАР ДАХЬ ХАМГААЛАЛТГҮЙ БЭЛГИЙН ХАРЬЦАА

Африкийн өмнөд хэсгийн зарим орны хоригдлуудын бэлгэвч хэрэглэх боломж

- Эрэгтэй хүн эрэгтэй хүнтэй бэлгийн харьцаанд орохыг хуулиар зөвшөөрсөн
- Эрэгтэй хүн эрэгтэй хүнтэй бэлгийн харьцаанд орохыг зөвшөөрдөггүй

🍷 Хоригдлуудад бэлгэвч тараадаг

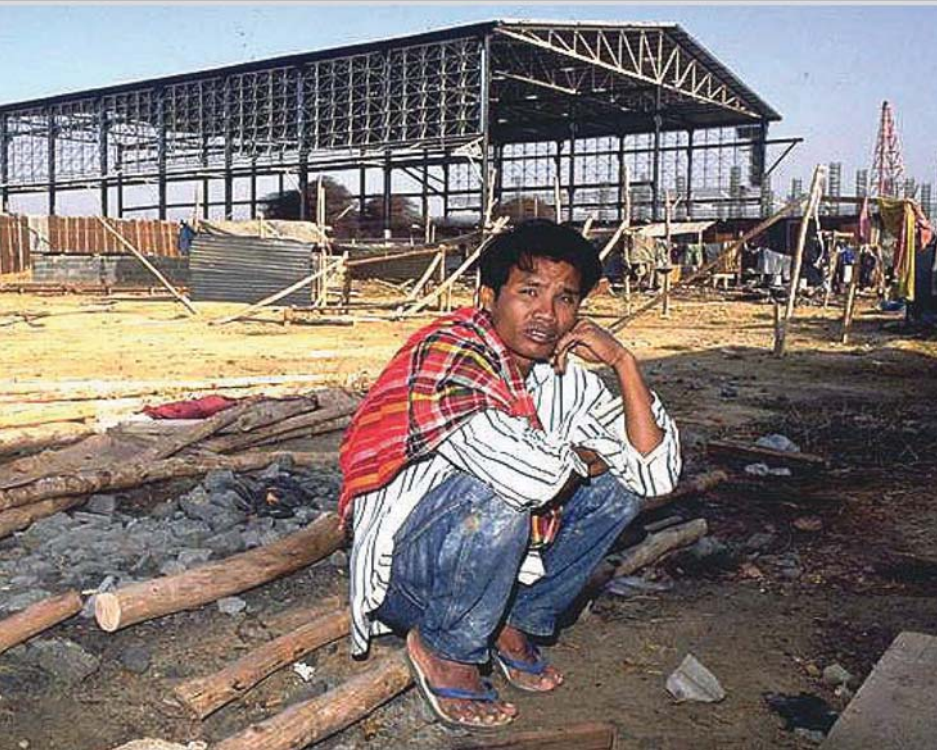


ЗӨВЛӨМЖ

ХДХВ-ын эсрэг үр дүнтэй, тууштай, мөн хүний эрхийн үүрэг хариуцлагад нийцсэн хариу арга хэмжээ авахын тулд:

- 3.5.1 Эрүүл мэндийн шаардлагатай үйлчилгээг авах боломжтой байх. Үүнд ижил хүйсийн хүмүүсийн бэлгийн харьцаа, хор хөнөөлийг бууруулах хөтөлбөр зэргийг хуулиар хориглосон эсэхээс үл хамааран ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх, асрах үйлчилгээг хамруулна. Ийм үйлчилгээнд бэлгэвч, хор хөнөөл бууруулах хөтөлбөр, мансууруулах бодисын эмчилгээг сайн дурын үндсэн дээр, нотолгоонд суурилан хийх зэрэг арга хэмжээ багтана.
- 3.5.2 Үзүүлж буй эмчилгээ үйлчилгээ нь хорих газрын асаргаа сувилгааны олон улсын стандартыг хангасан байх учиртай. Эрүүл мэндийн үйлчилгээ, ялангуяа мансууруулах бодис, ХДХВ-тэй холбоотой үйлчилгээ нь нотолгоонд тулгуурлан сайн дурын үндсэн дээр зөвхөн эмчийн заавраар хийгдэх ёстой

3.6 ШИЛЖИН СУУРЬШИГЧ



Ази, Ойрхи Дорнодын хөгжиж буй орнуудын эдийн засгийн хөгжил нь шилжин очсон ажилчдын хүч хөдөлмөрөөс ихээхэн хамааралтай байдаг ч ажилчин хилээр нэвтрүүлэх, үлдээж ажиллуулах гол шалгуур нь ажилчдын эрүүл мэндийн байдал юм. Ийм бодлогын улмаас буурай хөгжилтэй орноос ирж буй ажилчдыг эрүүл мэндийн албадан буюу заавал хийлгэх шинжилгээнд хамруулж, 22 үзүүлэлтээр биеийн эрүүл мэндийн байдлыг шалгах ба үүнд ХДХВ орсон байдаг.

Карам. Ази, Номхон далайн хэлэлцүүлэг (2011 оны 2 дугаар сарын 16-17)

Дэлхий дахинд олон сая хүн, нүүдэллэж байгаагаас, 214 сая хүн олон улсад, 740 сая хүн дотооддоо шилжин явж байна. Дайн, ядуурал, байгалийн гамшиг зэрэг бэрхшээл, мөн зарим боломж нээгдсэнээс жилд 86 сая хүн эх орноосоо гарч ажил хайж байна. Тэдний зарим нь дүрвэгчийн статустай, зарим нь ажиллах зөвшөөрөлтэй байдаг. Гэвч олон сая хүн хууль бусаар шилжин суурьшиж байгаагаас зарим нь хүний худалдааны золиос болж байна. Тэд шинээр очсон газартаа ямар ч албан зөвшөөрөлгүй амьдарч байдаг.

Цагаачлалын талаарх бодлого нь аль нэг орон руу нэвтрэх, тухайн оронд үлдэх, аж төрөхийг хязгаарлахын зэрэгцээ гэр бүл салган, хүмүүсийг найз нөхөд дассан орчноос нь тусгаарладаг. Энэ нь тэднийг хүчгүйдүүлж, мөлжлөгт уруу татагдах, бэлгийн зан үйлээ өөрчилж, эрсдэлтэй алхам хийх магадлалыг нэмэгдүүлж байна. Шилжин суурьшигч хүмүүс нутагтаа буй хүмүүстэй харьцуулахад ХДХВ-ын халдвар авах эрсдэл нь 3 дахин

их байдаг. Шилжин суурьшигч хүмүүсийг ялгаварлан гадуурхах нь эмэгтэйчүүдэд илүү хүнд тусч, тэдний ХДХВ-ын халдвар авах эрсдлийг нэмэгдүүлдэг. Тэд нэг бол өөрсдөө шилжин явж, очсон газраа ХДХВ-ын халдвар авах эрсдэлд ордог, эсвэл нөхөр, бэлгийн хамтрагч нь түр болон тохиолдлын шилжих хөдөлгөөнөөс ХДХВ-ын халдвар тээж ирэх эрсдэлд өртөнө. Мөн тэд ялгаварлан гадуурхагдаж, эрүүл мэндийн тогтолцооны гадна хоцорч эмчилгээ хийлгэх боломжгүй үлддэг.

Улс орнууд цагаачлалд хязгаар тавьдаг. Хүний эрхийн гол гол гэрээнд шилжин суурьшигчдын асуудлыг тусгайлан дурдаагүй ч чөлөөтэй зорчих эрх нь хүн бүрт аль нэг улс оронд үлдэх, орхин явах, улс дотор болон улс хооронд зорчих, оршин суух газраа сонгох эрх чөлөөг олгож байна. Дэлхийн эдийн засагт хувь нэмрээ оруулж байгаа шилжин суурьшигч ажилчдын эрх нь хэд хэдэн олон улсын гэрээ конвенцид бүрэн туссан байдаг. ОУХБ-ын

2010 оны байдлаар Герман дахь ХДХВ-ын халдвартай бүх хүний 11 орчим хувь нь шилжин суурьсан хүмүүс байсан бөгөөд энэ тоо өсөх хандлагатай байна. ХДХВ-ын халдвартай шилжин суурьшигчид Германд оршин суух зөвшөөрөлгүйн улмаас хүнд байдалд орж байна. Эмчилгээ шаардлагатай болоход тэдэнд хоёр сонголт бий. Нэг бол тэд оршин суух зөвшөөрөл хүссэн өргөдлөө гаргана. Учир нь эмчилгээ оршин суух зөвшөөрөл заавал шаардлагатай (ингээд хөөгдөж гарах эрсдэл үүрнэ). Эсвэл эмчилгээ авалгүй, хууль бусаар үлдэхээр шийдэж болно. Энэ нь амь насаараа дэнчин тавьж байгаатай адил хэрэг юм.

Германы Internationales Abteilung Strukturelle Pravention байгууллага.
Өндөр орлоготой орнуудын хэлэлцүүлэг (2011 оны 9 дүгээр сарын 16-17)

1990 оны Цагаач ажилчид, тэдний гэр бүлийн гишүүдийн эрхийг хамгаалах тухай олон улсын Конвенцид цагаач ажилчид, тэдний гэр бүлийнхний “амьд явахад шаардлагатай, эрүүл мэндэд нь учирч болох сэргээж болшгүй хохирлоос зайлсхийхийн тулд тухайн улсын иргэнтэй адил эмчлүүлэх тэгш бололцоогоор ханган, шаардлагатай эмнэлгийн тусламж авах эрхийг” тодотгож өгчээ.

Гэвч цагаачлалын хууль, бодлого нь шилжин суурьшигчдыг ХДХВ-ын үйлчилгээнд хамрагдахад саад болсон хэвээр байна. Зарим оронд, тухайлбал, Японд байнга оршин суудаггүй гадаадын иргэнийг үндэсний эрүүл мэндийн үйлчилгээ, түүний дотор ХДХВ-ын эмчилгээний хөтөлбөрт хамруулдаггүй. Ботсвана улс гадаадын иргэнд ретровирусын эсрэг төлбөргүй эмчилгээ хийдэггүй. Их Британи Цагаачлалын төвд тус улсаас хөөгдөн явах эсвэл орогнох зөвшөөрлөө хүлээсэн олон хүнийг тодорхойгүй хугацаагаар байлгадаг бөгөөд тэдний дунд байгаа ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийг (ихэнх нь Африкчууд) ретровирусын эсрэг эмчилгээнд хамруулдаггүй. 2012 оны 3 дугаар сард Их Британийн Эрүүл мэндийн яамнаас шийдвэр гаргаж, тус улс ХДХВ-ын эмчилгээг иргэншил болон шилжин суурьшиж буй байдлаар нь үл ялган, тухайн эмчлүүлэхийг хүссэн хүн Их Британид наад зах нь 6 сар аж төрсөн бол үнэ төлбөргүй хамрагдахаар заажээ.

АЮУЛГҮЙ БАЙДЛААР ХАЛХАВЧ ХИЙЖ БАЙНА

НҮБ-ын ХДХВ/ДОХ-ын нэгдсэн хөтөлбөрөөс ХДХВ-тэй холбогдолтой хил нэвтрэх,

үлдэх, оршин суух тухайд улс орнуудын хууль тогтоомжид хийсэн судалгаагаар 10 орон ХДХВ-ын халдвартай хүнийг хил нэвтрүүлдэггүй, 22 орон хэрэв ХДХВ-ын халдвар илэрвэл буцаадаг аж.

ХДХВ-ЫН ХАЛДВАРТАЙ ХҮМҮҮСИЙН ЗОРЧИХЫГ ХЯЗГААРЛАЖ БУЙ БАЙДАЛ

Улс орны тоо

46

Хил нэвтрэх, үлдэх, оршин суухад ХДХВ-тэй холбоотой хязгаарлалт тавьдаг улс орон, нутаг дэвсгэр

131

Хил нэвтрэх, үлдэх, оршин суухад ХДХВ-тэй холбоотой хязгаарлалт тавьдаггүй улс орон, нутаг дэвсгэр

32

Мэдээлэл байхгүй



Зүүн Европ, Төв Азийн 30 орны 11 нь ХДХВ-тэй холбоотойгоор хил нэвтрэх, оршин суух, үлдэх талаарх хуулиндаа албадан шинжилгээ авах зэрэг шаардлага тусгасан. Энэхүү илтгэлийг бичигч Комиссын өндөр орлоготой орнуудын хэлэлцүүлэгт оролцсон 21 орны 10 нь ийм бодлого өмнө нь явуулж байжээ.

Нийгмийн эрүүл мэндийг хамгаалах гэсэн шалтгаанаар ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийг нийтээр нь тусгаарлаж байна. Гэвч тэд ийм зүйлийг хийдэггүй гэдгийг нотолгоо харуулж байна. Харин ийм бодлого нь “гадныхан”

халдвартай, өөрийн иргэд цэвэр ариун гэх, ингэж хилээ аюулгүй байлгаж чадвал ард түмэн аюулгүй байна гэсэн хортой, алдаатай сэтгэгдлийг бий болгоно.

Армени, Украин, АНУ, Фижи, Намиб, БНХАУ, БНСУ зэрэг орон ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийн хувьд мөрдөж байсан цагаачлалын дүрэм журам дахь саадыг 2010 оны 1 дүгээр сараас цуцалж, заримыг нь бууруулсан. Гэвч сөрөг үр дагавартай, үзэн ядах байдлыг дэмжсэн ийм дүрэм журмыг арилгахад нэлээд их хугацаа шаардагдахаар байна.

ЗӨВЛӨМЖ

ХДХВ-ын эсрэг үр дүнтэй, тууштай, мөн хүний эрхийн үүрэг хариуцлагад нийцсэн хариу арга хэмжээ авахын тулд:

3.6.1 Улс орнууд ХДХВ, хуультай холбоотой аливаа асуудлаар шилжин суурьшигч иргэд, аялан зорчигч, оршин суугчдад өөрийн иргэдэд үзүүлдэгтэй адил стандарт бүхий хамгаалалт үзүүлэх ёстой.

3.6.2 Улс орнууд ХДХВ-ын халдвартай хүнийг хил нэвтрүүлэхийг хориглосон, улс орондоо байгаа гадаадын иргэнийг ХДХВ-ын шинжилгээнд албадан оруулахыг шаардсан хууль дүрэм гэх мэт зорчин явах болон бусад хязгаарлалтыг цуцлах ёстой.

3.6.3 Улс орнууд дүрэм журам зохицуулалтаа өөрчлөн шинэчилж, шилжин суурьшигчдыг хууль ёсоор бүртгэж, эрүүл мэндийн үйлчилгээнд хамруулан, өөрийн орны иргэдэд үзүүлдэгтэй адил чанарын ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх, эмчлэх асрах үйлчилгээ үзүүлж, шаардлагатай материал хэрэгслээр хангах ёстой. Шилжин суурьшигчдад зориулсан ХДХВ, БЗДХ-ын аливаа шинжилгээ нь мэдээлэлд суурилсан, сайн дурын үндсэн дээр хийгдэх ёстой. Тэдэнд хийх аливаа эмчилгээ нь ёс зүйтэй, эмчийн зааврын дагуу явагдах ёстой.

ДӨРӨВДҮГЭЭР БҮЛЭГ

ЖЕНДЭР БА ЭРХ МЭДЛИЙН ХОМС БАЙДАЛ

ЭМЭГТЭЙЧҮҮД



Дэлхийн хэмжээнд ХДХВ-ын халдвар авсан хүмүүсийн тэн хагас нь эмэгтэйчүүд, охид байна. Африкт байдал бүр дор, уг үзүүлэлт 60 хувьд хүрчээ. ХДХВ-ын халдварын түвшин өндөр бүс нутгуудад уг халдвар залуу эмэгтэй, охидод илүү хүнд тусч, Карибын бүс, Сахарын цөлөөс өмнөд хэсэгт орших Африкийн орнуудад залуус, хөвгүүдийнхээс 2 дахин их байна. Хувь хүний болон улс орны ядуу байдал үүнд нэрмээс болж байна. ХДХВ-ын халдвартай бараг бүх эмэгтэй (98 хувь) хөгжиж буй орнуудад, үлдсэн 2 хувь нь хөгжингүй орнуудад амьдардаг бөгөөд ихэнх нь ядуу байна.

ХДХВ нь нөхөн үржихүйн насны (15-44) эмэгтэйчүүдийн нас баралтын эн тэргүүний шалтгаан болж байгаа ч жирэмслэлт, төрөлтэй (эхийн эндэгдэл) холбоотой нас баралт дээрхээс тийм цөөн биш байна. Энэ хоёр шалтгаан бол амь насыг авч явахаар “хуйвалдагчид” бөгөөд нас барж байгаа 5 эх тутмын 1 нь ХДХВ-ын улмаас хорвоог орхиж байна.

Яагаад эмэгтэйчүүд ХДХВ-т ийм өртөмтгий байна вэ? Үүнд биологийн шалтгаан бий: Залуу насны охид халдварт илүү өртдөг. Гэвч биологи бол хувь тавилан биш юм. Энэ

Миний хүү төрснөөсөө хойш 3 сарын дараа зүрх нь өвдөж, эмч мэс засалд орохыг зөвлөсөн. Хүү маань ХДХВ-ын шинжилгээнд орж, манай нөхөр татгалзан, би сайн дураараа ХДХВ-ын шинжилгээ хийлгэсэн. Хүү, бид 2 хоёулаа ХДХВ-ын халдвар авсан нь тогтоогдсон. Би учир зүггүй уйлж, ой ухаан самуурч, бүх зүйл эзгүйрч, зөвхөн үхэхийг хүсч байлаа. Ер нь энэ бүх зүйл надад дааж давшгүй санагдаж байсан. Энэ тухай манай нөхөр гэр бүлийнхэндээ мэдэгдэж, тэд эмнэлэг дээр ирж, намайг сэтгэл зүйн хувьд тарчлаан зовоож, бид хоёрыг харахыг ч хүсэхгүй байгаагаа хэлж байв. Нөхрийн гэр бүлийнхэн бидэнд ямар ч тусламж дэмжлэг үзүүлж болохгүй гэж түүнд хэлсэн бөгөөд хүү маань 2 жил 2 сартайдаа өнгөрөх хүртэл тэр огт туслаагүй. Миний нөхөр надад байсан бүх зүйлийг авч, бидний хамтдаа хөлслөн сууж байсан байрыг орхин явсан. Би өмчөө алдсан тухай цагдаагийн газар мэдэгдсэн боловч тэд миний нөхцөл байдлыг ойлгоогүйгээр барахгүй намайг дарамталсан. Би шүүхэд хандаж, хүний эрх зөрчсөн, өмч зувчуулсан энэ байдлыг хянуулахаар шийдсэн.

Жүдит Катеуле, Замби, Африкийн бүсийн хэлэлцүүлэг. (2011 оны 8 дугаар сарын 3-4)

бол жендэрийн тэгш байдал, хууль дүрэм, зан заншилд нэвчсэн ялгаварлан гадуурхал, бэлгийн болон гэр бүлийн хүчирхийлэл, түүнийг өөгшүүлэн дэмжсэн уламжлал, хууль тогтоомж нийлээд эмэгтэйчүүдийг мэдэлгүй болгож байгаатай холбоотой. Жишээ нь, бага насны хүүхдийг гэрлүүлдэг заншлыг хэрэгжүүлснээр охидоо ХДХВ-ын халдвараас хамгаалж чадна гэж эцэг эх нь итгэдэг ч үнэн хэрэгтээ эрсдэл нэмэгддэг. Насаар ахимаг нөхөр нь өмнөх харилцаанаасаа халдвар

авсан байж болно. Харин залуу сүйт бүсгүй боловсрол, туршлага, мэдлэггүйн улмаас, мөн эдийн засгийн хувьд хараат зэргээс шалтгаалан эрсдэлгүй бэлгийн харьцаанд орох эсвэл нөхрөөсөө гэр бүлдээ үнэнч байхыг шаардаж чадахгүй байх тохиолдол бий. Эмэгтэйчүүдийн эсрэг хүчирхийллийн асуудлаарх НҮБ-ын Тусгай илтгэгчийн дүрдсанаар 26 оронд явуулсан хүн, эрүүл мэндийн санал асуулгаар “хөгжиж буй оронд бэлгийн идэвхтэй 15-19 насны охидын дийлэнх нь гэрлэсэн байдаг бөгөөд тэдний ДХВ-ын халдвар авах нь үе тэнгийнхнээсээ илүү их байдаг аж”.

Олон оронд, ялангуяа Африк, Азид хуулийн олон тогтолцоо үйлчилдэг нь эмэгтэйчүүдийн байдлыг улам хэцүү ярвигтай болгодог: ердийн хууль тогтоомж нийтийн дунд мөрдөгдөж заншил/шашны хуулиуд нь гол төлөв хувь хүний болон гэр бүлийн амьдралд илүү хамаатай байдаг. Засгийн газар, уламжлалт хууль дүрэмтэй зөрчилдөхөд үндсэн хуулийн зарчим давамгайл үйлчилнэ гэж бараг бүх л үндсэн хуулинд заасан байдаг боловч “уламжлалт болон шашны хуулиуд нь Африк тивийн ихэнх оронд дагаж мөрдөх хуулийн эх сурвалж болдог”. Колоничлолын өв, колоничлолын дараах үеийн улс төрийн шийдвэрийн дээрх хослол нь жендэрийн тэгш бус байдал, ялгаварлан гадуурхлыг даамжруулж, “эмэгтэйчүүдийн бэлгийн эрүүл мэндэд сөрөг нөлөө” учруулдаг.

Улс орны дотоодын ийм зөрчилдөөнт зүйлээс гадна Засгийн газрууд Эмэгтэйчүүдийг ялгаварлан гадуурхах бүх хэлбэрийг устгах Конвенц зэрэг олон улсын гэрээ хэлэлцээрийн заалтуудыг улс орны шашны ёс зүй, зан заншлыг зөрчиж байна гэх нэрийдлээр үл хэрэгсэж байна. Гэвч эмэгтэйчүүдийн эрхийн төлөөх зүтгэлтнүүд Лалын шашин (болон бусад шашин) хүйсээр ялгаварлан гадуурхахыг тулгадаг эсвэл дэмждэг гэдэгт эргэлздэгээ илэрхийлж байна. Эмэгтэйчүүд (ялангуяа хөдөөгийн боловсролгүй эмэгтэйчүүд) төрөл бүрийн хавчлага, хүчирхийлэлд өртөхөөс эмээж, эдгээр хууль дүрмийг хүлээн зөвшөөрч өөрсдөө ч даган, охиддоо ч мөрдүүлдэг байж болно. Үүнийг нотлох зүйл олон байна. Жендэрийн тэгш бус байдал нь эмэгтэйчүүд,

охидыг ХДХВ-ын халдвараас хамгаалах боломжгүй болгож, өвчний хор хөнөөлийг багасгах, өөрийгөө болон гэр бүлээ асран хамгаалах бололцоог нь хумиж байна.

Хэдийгээр жендэрийн хэм хэмжээ, тэгш бус байдал нь гол төлөв эмэгтэйчүүд, охидод хортойгоор нөлөөлж байгаа ч эрэгтэйчүүд, хөвгүүд мөн адил зовлон амсч байна. Зөрчилдөөнт бүс нутагт эрэгтэйчүүдийг хүчиндэх явдал өмнө төсөөлж байснаас их гэдгийг шинэ баримтууд нотолж байна.

Эмэгтэйчүүд, охидын хүний эрхийг хамгаалах, дэмжих нь хүн бүрийн тусын тулд хийгдэх ёстой зүйл юм.

ХҮЧИРХИЙЛЭЛ БА ХДХВ

Бэлгийн хүчирхийлэл бол ХДХВ-ын хамсаатан бөгөөд эмэгтэйчүүдээс амьдрал ахуйгаа төвхнүүлэх, эрүүл мэндээ хамгаалах боломжийг булаан авдаг. Хүчирхийлэл, үнэнч биш байдлын аль аль нь эрэгтэй хүний давуу эрхийн илэрхийлэл болж байдагтай холбоотойгоор “янз бүрийн орчин нөхцөлд” аваад үзэхэд эмэгтэйнхээ эсрэг хүчирхийлэл гаргадаг араншинтай эрэгтэй хүн бэлгийн олон харилцагчтай байх, мөн ХДХВ, бэлгийн замаар дамжих халдвар авч, эмэгтэй хамтрагчаа эрсдэлд оруулах хандлагатай байгааг ДЭМБ-



ын 2005 оны судалгаанд дурджээ. Олон улсын хүний эрхийн үзэл баримтлал, хууль тогтоомжид бэлгийн хүчирхийллийг хэрцгий, хүмүүнлэг бус, нэр төр гутаасан, эрүүдэн шүүх нэг хэлбэр хэмээн маш тодорхой буруушааж, бараг бүх орон түүнийг хууль бус үйлдэл гэж заасан ч эмэгтэйчүүдийг хүчирхийлэх явдал сэтгэл түгшмээр хурдтай өсөн нэмэгдэж байна. Эмэгтэйчүүдийн эсрэг хүчирхийлэл тархахад хууль журам тодорхой хэмжээгээр нөлөөлж байна. Бэлгийн гэмт хэргийн хуульд заасан тодорхойлолт нь хүчирхийллийн олон хэлбэрийг мөрдөн шүүхэд садаа болж болно. Жишээ нь, гэрлэлт нь хүчингийн ялаас чөлөөлөгдөх эсвэл хамгаалалт болох тохиолдол байна. Дэлхийн улс орнуудын гуравны хоёр нь гэр бүлийн хүчирхийллийг хуулиар хориглосон боловч зарим орон гэр бүл доторх хүчингийн хэрэгт ял оноодоггүй эсвэл гэр бүлийн хүчинг гэр бүлээс гадуурх хүчингээс хөнгөн гэмт хэрэг гэж үздэг. Тухайлбал, Антигуа, Бахамас зэрэг улсад эхнэрээ хүчиндсэн нөхөрт бэлгийн хүчирхийллийн хөнгөн хэлбэрийн шийтгэл ногдуулдаг аж. Бэлгийн хүчирхийлэл үйлдсэн олон хэлбэрт шийтгэл ногдуулахаар хуулинд заасан байдаг ч хуулийг сул хэрэгжүүлэх эсвэл огт мөрдөхгүй байх явдал байна. Цагдаа, хууль сахиулах байгууллагын албан хаагч хүчингийн хэрэг хийсэн бол хохирогч энэ талаар мэдээлэх, хуулийн дагуу нөхөн төлбөр шаардах ямар ч боломжгүй. Мөн хүчирхийлэл ба ХДХВ-ын эрсдэл холбоотой гэдгийг сайн хүлээн зөвшөөрөхгүй байгаагийн улмаас хохирогч ХДХВ, эрүүл мэндийн үйлчилгээг, тухайлбал, ХДХВ-ын халдвар дамжих магадлалыг багасгах эмийг цаг алдалгүй авч чадахгүй байна. Комисст Чили улсаас ирсэн мэдээлэлд, “тус улсад бэлгийн хүчирхийллээс хамгаалсан хуулиуд байдаг ч эрүүл мэнд, шүүх гэх мэт талын ажил уялдаагүйгээс үйлчилгээ нь салангид, тархай бутархай, үр дүнгүй байдаг” тухай бичжээ.

Хүчин зөвхөн хувь хүний үйлддэг гэмт хэрэг байхаа больсон. Үүнийг цэрэг дайны үеийн хямд зэвсэг болгон ашиглах нь нэмэгдэж байна. Эмэгтэйчүүд, охидын амьдралыг бүснүүлэх нь усаа хамт зөөхөөс эхлэн нэг хамтлаг бүлийг бүрдүүлж буй хүмүүс

хоорондын холбоо хэлхээг тасалж байгаа хэрэг юм. ХДХВ-ыг бэлгийн хүчирхийллийн замаар тараах нь хэдэн үеийн турш хүмүүсийн тэмцэж ирсэн урмыг хугалах хамгийн хямд арга юм. Эмэгтэйчүүдийг чадавхи мэдэлтэй болгох нь хүн бүрийн сайн сайхан байдлыг хангахад зайлшгүй хэрэгтэй. Мөн ХДХВ-ын эсрэг тэмцэхэд чухал. Эмэгтэйчүүд, охидын эсрэг хүчирхийлэл тэднийг ХДХВ-ын халдварт улам өртөмтгий болгоно. Папуа Шинэ Гвинейн дөрвөн сууринд явуулсан судалгаанаас харахад бэлгийн хүчирхийлэл ба эмэгтэйчүүдийн ХДХВ-ын халдварын хооронд мэдэгдэхүйц хамаарал ажиглагдсан байна. Судалгааны дүнгээс харахад ойр дотныхоо хүний бэлгийн хүчирхийлэлд өртсөн эмэгтэйчүүдийн ХДХВ-ын халдвар авах магадлал хүчирхийлэлд өртөөгүй эмэгтэйчүүдийнхээс 2 дахин их байжээ. Бага насандаа бэлгийн албадан харьцаанд орсон хүүхэд хамгаалалтгүй бэлгийн харьцаанд орох, бэлгийн олон хавьтагчтай байх, биеэ үнэлэх, сүүлдээ хууль бус мансууруулах бодис хэрэглэх зэрэг ХДХВ-ын эрсдэл дагуулсан муу дадал зуршилтай болдог. Залуу охид бусгүйчүүд л гол төлөв бэлгийн хүчирхийллийн золиос болдог тул дээрх асуудал бүр ч их сэтгэл зовоож байгаа юм. Өмнөд Африкт, жишээ нь 2002-2003 онд бэлгийн хүчирхийлэлд өртсөн тухайгаа цагдаагийн газарт мэдэгдсэн хүмүүсийн 40 гаруй хувь нь 18 нас хүрээгүй, 14 хувь нь 12 ба түүнээс бага насныхан байжээ. ХДХВ-ын халдвартай гэдгээ мэдэгдэх нь эмэгтэйчүүдийг эрсдэлд оруулах, хүчирхийлэлд өртөх нөхцөл болж байгаа талаар Комисст ирсэн мэдээллээс харж болно. Бүлэглэсэн хүчирхийлэлд өртсөн Пакистан эмэгтэй жирэмсэн болж, бас ХДХВ-ын халдвар авсан нь илэрчээ. Түүний нөхөр ядуу, өвчин зовлонтой нэгэн байсан бөгөөд эхнэрээ, ихэр хүүхэдтэй нь орхисон байна. Боловсролтой байх, сургуульд суух нь ч заримдаа дээрх байдлыг өөрчилж чаддаггүй. Танзанийн нэгэн эмэгтэй мэргэжилтэй, дундаж давхаргын хүнтэй сууж, аз жаргалтай гэр бүл болсноо ярьж байна. Гэвч нөхөртөө ХДХВ-ын халдвартай гэдгээ хэлэхэд “тэр уурлаж, хүүгийнхээ өвчний шалтгааныг надад тохох болсон. Тэр намайг доромжилж, тарчлаах болсон. Миний эрүүл мэнд ч муудсан. Тэр

намайг бүр ДОХ-ын улмаас нас барсан хамаатныхаа үхэлд буруутгах болсон. Тэр ч бүү хэл намайг өөрийнхөө мөнгө хөрөнгөөр барьсан гэрээс минь хөөсөн. Гэр бүл цуцлах шүүх ямар ч тус нэмэр үзүүлээгүй”.

НӨХӨН ҮРЖИХҮЙН БОЛОН ЭХИЙН ЭРҮҮЛ МЭНД

ХДХВ-ын эсрэг болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үйлчилгээ нь ХДХВ-ын халдвар эхээс хүүхдэд дамжих ба эхийн эндэгдлийн аль алиныг тодорхой хэмжээгээр бууруулж чадна. Ретровирусын эсрэг эмчилгээг амаржихаас өмнө, амаржих үедээ, мөн хүүхдээ хөхүүлэхдээ хийлгэвэл ХДХВ-ын халдвар эхээс хүүхдэд дамжих боломжийг бодитой бууруулж байгаа нь нотлогдсон. Хамгаалалтын хэрэгсэл нь хүсээгүй жирэмслэлтээс зайлсхийхэд туслахаас гадна хүний амь насыг хамгаалдаг бөгөөд 2008 онд дэлхий нийт эхийн эндэгдлийг 40 хувиар бууруулжээ. Шаардлагатай хамгаалах хэрэгслийг нийлүүлж чадвал эндэгдлийг дахин 30 хувь бууруулах ч боломж байгаа аж. Гэвч нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн эмнэлгүүд ХДХВ-ын халдвартай олон эмэгтэйн хувьд хүйтэн хөндий газар байдаг. Эрүүл мэндийн практикт албадсан, ялгаварлан гадуурхсан практик түгээмэл байна. Тухайлбал, ХДХВ-ын шинжилгээнд албадан оруулах, хувийн нууцыг нь задлах, үйлчилгээ үзүүлэхээс татгалзах, албадан үргүй болгох (үрийн сувгийг боох), үр хөндөх гэх мэт үйл ажиллагаа явуулдаг. ХДХВ-ын халдвартай эмэгтэйчүүдийг албадан үргүй болгох, үр хөндөх ажиллагааг 2001 оноос бүртгэж эхэлснээс хойш Чили, Венесуэл, Мексик, Доминиканы Бүгд Найрамдах Улс, Индонези, Кени, Намиб, Өмнөд Африк, Танзани, Тайланд, Уганда, Замби зэрэг орон ийм бүртгэл гаргажээ. Зарим эмэгтэйг хэрэв үр хөндүүлэх, үргүй болгохыг зөвшөөрөхгүй бол ХДХВ-ын эсрэг болон эрүүл мэндийн үйлчилгээнд хамруулахаас татгалзсан байна. ХДХВ-ын халдвартай нь илэрсэн, халдвар дамжуулах нь гэмт хэрэгт тооцогддог тул жирэмсэн эмэгтэй, эхчүүд ХДХВ-ын шинжилгээ өгөх, эмчлүүлэх эсвэл хүүхдээ шинжлүүлэхээс эмээдэг. Тэд вирус халдаасныхаа төлөө шийтгэл хүлээхээс айж байна. Кенийн бэлгийн гэмт хэргийн хууль удахгүй хүчин төгөлдөр болох бөгөөд түүнд

ХДХВ-ыг халдах нь гэмт хэрэг гэж заасан тул төрөхийн өмнөх сувилгааны газар очих эмэгтэйчүүдийн тоо буурахад нөлөөлнө. Учир нь эмэгтэйчүүд шинжилгээнд орох, эмнэлгийн ажилтнуудын шаардлага шахалтаас зайлсхийж хүүхдээ гэртээ төрүүлэхийг илүүд үзнэ гэж Кенийн хуульч эмэгтэйчүүдийн холбооны төлөөлөгч ярьжээ.

Төв Африкийн Бүгд Найрамдах Улсаас ирсэн өмгөөлөгч ярихдаа, тус улсын хуулиар ХДХВ-ын халдвартай гэдэг нь ил болсон хүн бусдад халдвар тараавал шийтгэл хүлээх бөгөөд энэ нь эхчүүд хүүхдээ хөхүүлж чадахгүй гэсэн үг юм. Ингэснээр хүүхэд нь хоол тэжээлийн дутагдалд орж, үхэхэд хүрвэл бас л гэмт хэрэгт тооцогдоно гэж ярьж байв.

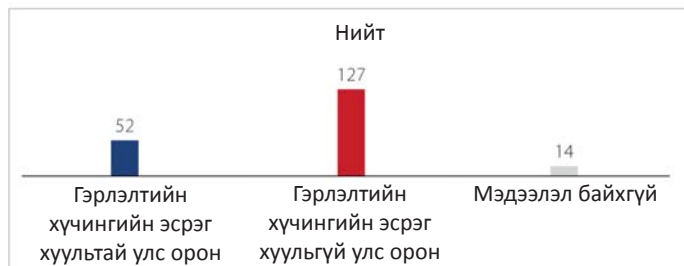
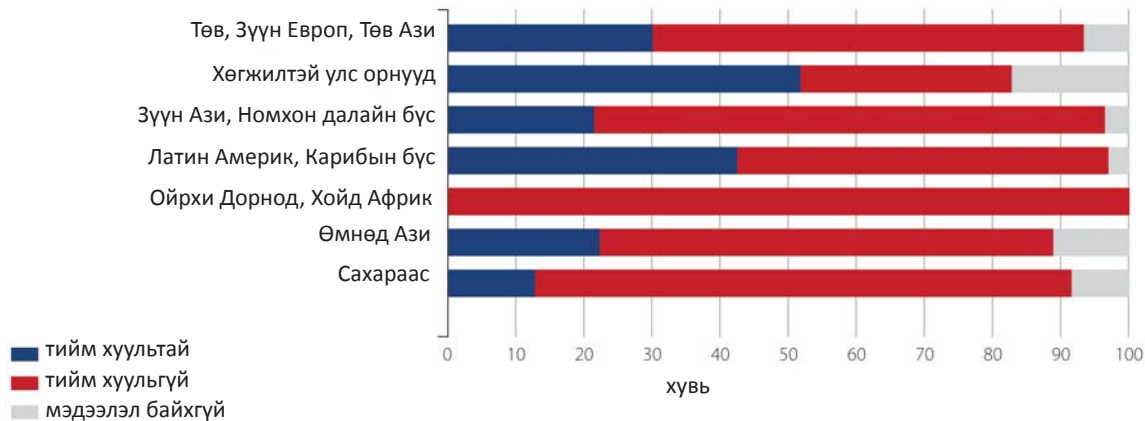
Хүний эрхийн төлөө тэмцэгчид ийнхүү хор уршиг ихтэй хуулийн эсрэг ажиллаж, зарим үр дүнд хүрч байгаагийн нэг жишээ нь Мапутогийн Үйл ажиллагааны төлөвлөгөөг баталж, ХДХВ-ын халдвар эхээс хүүхдэд дамжихаас сэргийлэхэд чиглэсэн үйлчилгээг нэмэгдүүлсэн зэрэг юм. Гэвч тун цөөн орон эмэгтэйчүүд, охидод бэлгийн болон нөхөн үржихүйн бүрэн үйлчилгээ үзүүлж байна.

ХДХВ-ын халдвартай эмэгтэй жирэмсэн болох ёсгүй. Тэр өдөр эмч их ууртай байгаа нь мэдэгдэж байв. Би түүнд жирэмсэн болсноо хэлж, итгэлийг нь хөсөрдүүлсэн. Тэр маш сэтгэл дундуур байсан. Миний хувьд ч хариуцлага алдсандаа гэмшиж байв. Эмч, “Чамайг дахин жирэмсэн болохыг хүсэхгүй байна” гээд миний үрийн сувгийг боосон. Би муу эмэгтэй. ХДХВ тээгч. Би эрүүл мэндээ эрсдэлд оруулсан.

Нонтобеко Прүдэнс Бренда Дламини. Африкийн өмнөд бүс нутгийн орнуудын ХДХВ-ын халдвартай эмэгтэйчүүдийн олон улсын нийгэмлэг. Африкийн бүс нутгийн хэлэлцүүлэг (2011 оны 8 дугаар сарын 3-4)

ГЭРЛЭЛТИЙН ХҮЧИН

Гэрлэлтийн хүчингийн эсрэг хууль тогтоомж бус нутгаар



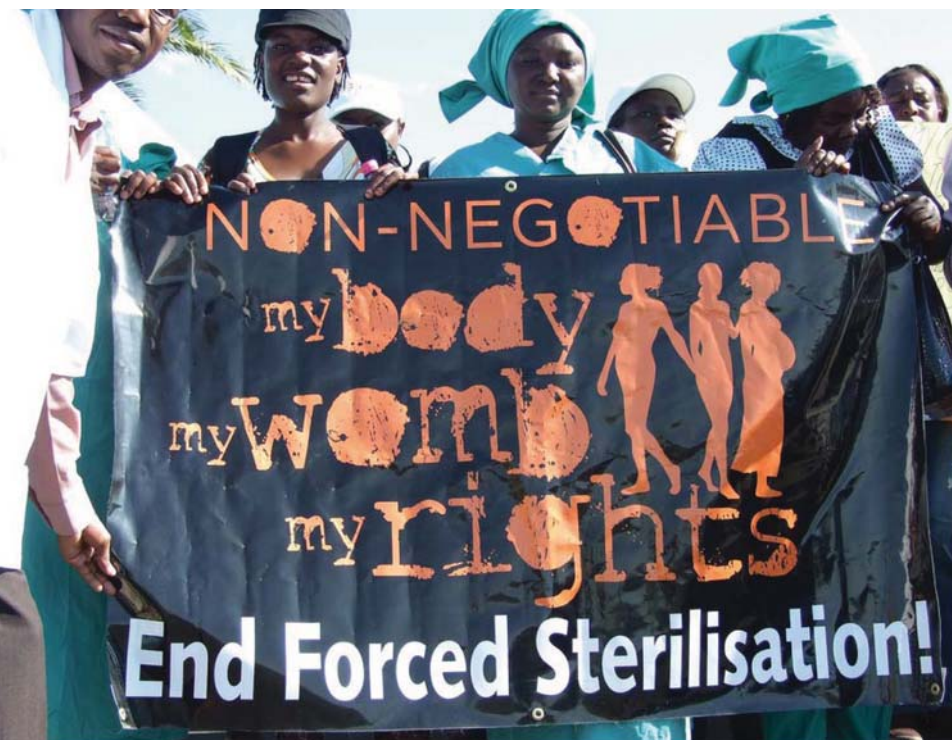
ӨМЧ ХӨРӨНГӨТЭЙ ХОЛБООТОЙ АСУУДЛУУД

Эмэгтэйчүүд өмч худалдан авах, түүнийг захиран зарцуулах тэгш эрх эдэлдэггүйн улмаас нөхөр, гэр бүлийнхээ барьцаа, хараа хяналтад орох нь элбэг.

Олон улсын гэрээ хэлэлцээрээр, тухайлбал, Иргэний болон улс төрийн эрхийн тухай олон улсын пакт, Эдийн засаг, нийгэм, соёлын эрхийн тухай олон улсын пакт, Эмэгтэйчүүдийг ялгаварлан гадуурхах бүх хэлбэрийг устгах тухай конвенцэд эрэгтэй, эмэгтэй хүмүүс гэр бүл, гэрлэлт болон түүнийг цуцлах үйл явцад тэгш эрхтэй оролцох ёстойг баталгаажуулсан. Бүс нутгийн гэрээ хэлэлцээрүүд ч эрэгтэй хүн, түүний гэр бүл салсан эсвэл бэлэвсэн эхнэрийн хөрөнгийг авдаг хууль, уламжлалын асуудлыг авч үзсэн байдаг. Хүний эрх болон ард түмний эрхийн тухай Африкийн дүрмийн Африкийн эмэгтэйчүүдийн эрхийн тухай Протоколоор “гэр оронтой болох, аж төрөх нөхцөл нь хэвийн байх” тэгш эрхийг баталгаажуулсан. Мөн “Улс орнууд гэрлэсэн эсэхээс үл шалтгаалан эмэгтэйчүүдэд аж төрж болохуйц

орон гэртэй байх боломжийг” олгоно гэж зааж, “бэлэвсэн эмэгтэй нөхрийнхөө өмч хөрөнгөөс тэгш хэмжээгээр өвлөн авч үлдэх”, “сүүж байсан орон гэртээ үргэлжлүүлэн амьдрах эрхтэй” гэжээ. Мапутогийн Протоколд эмэгтэйчүүд газар болон өмч хөрөнгө эзэмших тэгш эрхтэйг заасан.

Гэвч дурдсан олон улсын стандарт ч, эдгээрийг соёрхон хүлээн авсан үндэсний хууль тогтоомж ч маш бага эсвэл ямар ч нөлөө үзүүлэхгүй байна. Албан ёсоор болон уламжлалаар гэр бүл болох, өмч хөрөнгө болон өвлөх асуудлаарх хууль тогтоомж, өмчийг булаан авах, нөхрийн талынхан бэлэвсэн эмэгтэйн гэр орон, бусад зүйлийг авах зэрэг нь жендэрийн тэгш байдлыг улам бүр алдагдуулж байна. Эмэгтэйчүүд эдийн засгийн хувьд хараат болж, тэндээс гарах боломжгүй болсноос нөхрүүд нь тэдний бэлгийн амьдралыг мөн хянах цагдах боломжтой болж байна. Өмчийн тэгш эрх эдэлж чадахгүйн улмаас хяналтад нь орсон эмэгтэй нөхрөө үнэнч байх, бэлгэвч



хэрэглэхийг шаардаж чадахгүй байгаагаас ХДХВ-ын халдвар авах эрсдэлд орж байгаа бөгөөд Африк, Азийн орнуудад хийсэн судалгаанаас үзэхэд ХДХВ-тэй холбоотой гутаан доромжлох явдал өмч булаах явдлыг дэвэргэсэн байна.

Эхнэр, салсан эмэгтэй, бэлэвсэн эхнэрт гэр байшин, газар оногддоггүйгээс гадна зарим уламжлалт зан заншлаар эмэгтэй өөрөө нөхөр, түүний хамаатнуудын өмч болдог аж. Африк, Латин Америк, Ази, Ойрхи Дорнодын зарим оронд хүлээн зөвшөөрөгдсөн гэх уламжлалт ёс тухайлбал, эрт гэрлүүлэх, эмэгтэйн бэлэг эрхтнийг хөндөх (мэс хүргэх), “бэлэвсэрсэн эхнэрийг өвлүүлэх”, “бэлэвсэн эхнэрээс нөхрийн сүнсийг зайлуулах” гэх мэт заншил нь ХДХВ-ын халдвар тараах арга зам

болж байгаа ч хэрэглэсээр байна. Засгийн газраас гаргасан ч бай, уламжлалт ч бай эдгээр ажиллагааг хуулиар хориглоход бэрхшээлтэй. Эмэгтэйчүүд эдгээр үйлийг соёл, шашны ёс уламжлал гэж даган хүлээн авах ч явдал байна, гадуурхагдах, эдийн засгийн хувьд сүйрэх гэх мэт аюулаас эмээж, хүлээн авахаас өөр аргагүй болдог тохиолдол ч байна. ХДХВ-ын халдвар тараахыг хуулиар хориглох нь дээр дурдсан заншилтай холбоотой үйлийн аюулыг нэмэгдүүлж, эмэгтэйчүүдэд давхар дарамт учруулна. Жишээ нь, хэрэв ХДХВ-ын халдвартай эмэгтэй “бэлэвсэн эхнэрийг өвлүүлэх” заншлын дагуу хадам ахтайгаа бэлгийн харьцаанд орвол, тэр ХДХВ халдварлуулсан гэх үндэслэлээр ял шийтгэл хүлээх болж байна.

Кенийн зарим хэсэгт бэлэвсэн эхнэр, хүүхдүүд нөхөр нь, эцэг нь нас барахад ХДХВ-ын халдварт өртөмтгий болдог. Учир нь тэдэнд гэр бүл, отог омгоос нь ямар ч өв үлддэггүйгээс ядуугийн зовлонд нэрвэгддэг. Гэрээсээ хөөгдөж, хот суурин газар луу нүүдэг ч очсон газартаа бие махбодийн болон бэлгийн хүчирхийллээс эхлэн олон бэрхшээлтэй тулгарч, энэ нь тэдний ХДХВ-ын халдварт өртөх эрсдлийг нэмэгдүүлдэг. Ихэнх тохиолдолд тэд мөнгө олохын тулд эрсдэлтэй алхам хийж эхэлдэг бөгөөд түүний дотор биеэ үнэлэх явдал ч орно.

Аллан Малеке, ХДХВ-ДОХ-ын асуудлаарх хууль болон ёс зүйн сүлжээ. Африкийн бүс нутгийн хэлэлцүүлэг (2011 оны 8 дугаар сарын 3-4)

ШАРИАГИЙН ХУУЛЬ БОЛОН НИГЕР УЛС ДАХЬ ЭРЭГТЭЙЧҮҮДИЙН ЭРХ ДАРХ

Нигер улсын 1999 оны Үндсэн хуулиар жендерийн үндэслэлээр алагчлахыг хориглосон ч зан Нигер улсын 1999 оны Үндсэн хуульд хүйсээр ялгаварлан гадуурхахыг хориглосон ч зан заншлын болон шашны хуулиар эмэгтэйчүүдийн эрх хязгаарлагдсан хэвээр байна. Нигер нь холбооны улс бөгөөд муж болгон хууль тогтоох эрх эдэлдэг. Тус улсын хойд талын зарим мужийн Шариагийн хуулийг баримталдаг сургуулиуд эмэгтэйчүүдэд таагүй уламжлалт үйлийг мөрдүүлэн, тэднийг ХДХВ-ын халдварт өртөмтгий болгож байна.

Нигерт Шариагийн хуулиар дөрвөн төрлийн салалтыг хүлээн зөвшөөрдөг:

- Талак салалтыг зөвхөн нөхрийн санаачлагаар хэрэгжүүлнэ. Энэ ёсоор бол нөхөр нь эхнэрээсээ салахаар шийдсэнээ олны дунд зарлаж, гэрлэлтээ цуцална.
- Кулу салалтаар эхнэр нь салах хүсэлтээ гаргаж болох бөгөөд нөхөртөө төлбөр төлж, шүүхээр шийдвэр гаргуулна.
- Тафрик эсвэл фаск үйлийг мөн шүүхийн оролцоотой явуулна. Эхнэрийн гаргасан гомдлын үнэн зөвийг тогтоох ажиллагаа болсны дараа гэр бүл салсныг зарлана.

Хойд Нигерийн эрүүгийн хууль Шариагийн ёс заншилд суурилсан бөгөөд тэр ёсоор нөхөр нь:

- Эхнэрээ “ноцтой гэмтэл” учруулахаас наагуур зодож болно.
- Хэрэв эхнэр нь бэлгийн харьцаанд орохоос татгалзвал эдийн засгийн түслэмж дэмжлэг үзүүлэхээ зогсоож болно.

Кано мужийн Шариагийн эрүүгийн хуулиар хүчиндүүлсэн тухай гомдол эмэгтэй хүн гаргахдаа энэ тухай 4 гэрчийн мэдүүлэг бүрдүүлнэ. Хэрэв хүчирхийлсэн нь тогтоогдохгүй бол эмэгтэйг гэр бүлээс гадуур бэлгийн харьцаанд орсон гэх үндэслэлээр шоронд хорих эсвэл ороолгож зодох шийтгэл хүлээлгэнэ.

ЭВЛЭРЭЛ

Эмэгтэйчүүдийг сул дорой, дарамт хавчилтад байлгаж буй олон арван жил, бүр хэдэн зуун жилээр хэмжигдэх уламжлалыг халах нь удаан хугацааны үйл явц юм. ХДХВ-ын халдвар, жендэрийн ялгаварлан гадуурхлыг улам дэвэргэхийн сацуу амь насанд илүү халтай болгож байна. Зарим орон, тухайлбал, Намиб хүчирхийллийг гэр бүлийн хүрээнд болсон гэдгээр цагаатгаж буй хуулийн хамгаалалтыг цуцлах алхам хийж байна. Африкийн хэд хэдэн орон, түүний дотор Буркино Фасо, Малави, Мозамбик, Нигер, Руанда, Өмнөд Африкт эмэгтэйчүүдэд газар болон өмч хөрөнгө эзэмших тэгш боломж олгох арга хэмжээ авахын зэрэгцээ ХДХВ-тай холбоотой заалтыг зориуд авч үзэн тусгаж байна. Энэтхэгийн

Тамил Наду мужид Засгийн газар, иргэний нийгэм, ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийн хоорондын түншлэл нь ХДХВ-д өртсөн болон халдвартай эмэгтэйчүүд өмч хөрөнгө, газар эзэмших боломжийг сайжруулж чадсан. Танзани, Уганда, Зимбабве зэрэг орны шүүх ялгаварлан гадуурхсан шинжтэй уламжлалт болон шашны хууль батлахыг зогсоосон. Гэвч зарим шинэ, сайжруулсан хууль тогтоомжид зан заншлын хуулийн зарчмыг өөрчлөхөд хууль тогтоогчид хойрго байгаагийн илрэл харагдаж байна. Жишээ нь, Зимбабвед гэрлэлтийг бэлгийн хүчирхийллийн эсрэг хамгаалалт болгон ашиглахаа зогсоосон боловч нөхөр нь эхнэрээ бэлгийн замаар хүчирхийлсэн, хүч хэрэглэн дарамталсан бол Ерөнхий Прокурорын зөвшөөрөлгүйгээр түүнд ял шийтгэл төлөвлөх боломжгүй.

Хуучин ёс, зан заншил хэвээр байгаа газар орны эмэгтэйчүүдийн өдөр тутмын амьдралд дэвшилтэт хууль, үндэсний түвшний шийдвэрийн үр нөлөө мэдрэгдэхгүй байна.

Өөрчлөлт хийх хамгийн сайн арга зам бол уламжлалт хууль ёсны тогтолцоог эмэгтэйчүүд, тэдний хүүхдэд тэгш боломж олгох гарц болгон ашиглах, тухайн бүл хамтлаг дахь нэр хүндтэй хүний тусламжтайгаар бэлэвсэн эмэгтэй, түүний нөхрийн хамаатан садны хооронд өвлөн үлдэх асуудлаар үүссэн маргааныг зүүчлуулан шийдвэрлэхэд ашиглах явдал юм. Кени дэх ХДХВ/ДОХ-ын асуудлаарх хуулийн болон ёс зүйн сүлжээ байгууллагаас санаачлан нэр хүндтэй ахмад хүмүүсийг маргаан шийдвэрлэх арга барилд сургах, бэлэвсэн эмэгтэйчүүд, орон нутгийн хууль сахиулагчдад хүний эрхийн мэдлэг олгох сургалт явуулж байна. Тус байгууллагын үзэж

байгаагаар, энэ арга барилыг ашигласнаар хүмүүс уламжлалт хууль ч өөрчлөгддэг гэдгийг хүлээн зөвшөөрч, түүнд жендэрийн тэгш байдалтай холбоотой асуудлыг тусган, орон нутагт уламжлалт хуулийг хэрэгжүүлэхдээ эмэгтэйчүүдийн эрхийг дэмжих, хамгаалах асуудлыг хамтатган авч үзэх боломжтой аж.

Гэр бүл дэх бэлгийн хүчирхийллийг хуулиар хориглосноор гэрлэлт бол бэлгийн харьцаанд орох буцалтгүй зөвшилцөл ч биш, ХДХВ-ын халдварын эсрэг авч буй урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээ ч биш, харин эмэгтэй хүн гэрлэсэн ч бай, гэрлээгүй ч бай бэлгийн харьцаанд орохоос татгалзах, харьцаанд орох шаардлага нөхцлөө тавих үндсэн эрхтэй гэдгийг хүлээн зөвшөөрсөн хэрэг юм. Гэвч эмэгтэйчүүд эдийн засгийн хараат бус байдал, бие даасан байдалгүйгээр хувь заяагаа гартаа авах боломжгүй. Тэд ингэж чадахгүй бол ХДХВ-ын халдварын тархалт ч зогсохгүй.

ЗӨВЛӨМЖ

ХДХВ-ын эсрэг үр дүнтэй, тууштай, мөн хүний эрхийн үүрэг хариуцлагад нийцсэн хариу арга хэмжээ авахын тулд:

- 4.1. Улс орнууд аливаа зөрчилдөөний үед, зөрчилдөөний дараахь нөхцөл байдалд эмэгтэйчүүд, охидын эсрэг чиглэсэн хүчирхийллийн бүх хэлбэрийг үгүй хийх арга хэмжээ авах ёстой. Тэд:
 - 4.1.1 Гэр бүлийн хүчирхийлэл, хүчин, бэлгийн хүчирхийллийн бусад хэлбэр, түүний дотор гэр бүл дэх бэлгийн хүчирхийлэл, зөрчилдөөнт үед эмэгтэйчүүд, эрэгтэйчүүд, трансжендэр хүмүүсийг бэлгийн хүчирхийлэлд оруулахыг хориглосон тусгай хууль баталж, мөрдөж ажиллах ёстой.
 - 4.1.2 Гэмт хэрэгтэн гэрлэсэн эсвэл гэрлээгүй хамтрагч нь байсан тохиолдолд түүнийг бэлгийн хүчирхийлэл үйлдсэний төлөө шүүгдэхээс чөлөөлсөн эсвэл тийм гэж тайлбарлагдаж буй аливаа эрх дархыг устгах шүүхийн болон хуулийн алхмуудыг авч хэрэгжүүлэх хэрэгтэй.
 - 4.1.3 Эмэгтэйчүүд, охидыг хүчирхийллээс хамгаалахад чиглэсэн хуулийг бүрэн мөрдүүлж, эмэгтэйчүүд, охидын эсрэг хүчирхийлэл үйлдсэн гэмтнүүдэд хуулийн заалтыг бүрэн ашиглаж шийтгэл оноох хэрэгтэй.
 - 4.1.4 Эмэгтэйчүүд, охидын эсрэг үйлдэгддэг хүчирхийллийг устгах цогц, санхүүгийн эх үүсвэр бүхий үндэсний стратеги, түүний дотор хүчирхийллээс сэргийлэх, түүнийг мөрдөх, ял шийтгэл ногдуулах хүчирхэг механизмыг боловсруулж, хэрэгжүүлэх ёстой. Эрүүл мэндийн үйлчилгээ, тухайлбал, хүчирхийллийн золиос болсон хүмүүст нөхцөл байдлын дараах үеийн эмчилгээ хийх, хуулийн зөвлөгөө өгөх, нийгмийн хамгаалалд хамруулах зэрэг үйлчилгээг үзүүлэх ёстой.
- 4.2. ХДХВ-ын халдвартай эмэгтэйчүүд, охидод албадан үр хөндөлт хийх, хүчээр үргүй болгох, түүнчлэн эрүүл мэндийн үйлчилгээний бусад төрөлд тэдний эсрэг хүчирхийлэл үйлдэх бүх хэлбэрийг зогсоох, хориглох арга хэмжээг улс орнууд, засгийн газрууд авч хэрэгжүүлэх ёстой.
- 4.3. Улс орнууд эмэгтэйчүүдийг бэлгийн болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үйлчилгээ авахад саад болж байгаа хуулийн заалтуудыг арилгах ёстой. Тэд:
 - 4.3.1 Эрүүл мэндийн ажилтнууд эмэгтэйчүүдэд бэлгийн болон нөхөн үржихүйн холбогдолтой бүрэн мэдээллийг өгч, эмэгтэйчүүд өөрсдийн эрүүл мэндтэй холбоотой асуудлаар мэдээлэл авч байж зөвшөөрөл өгөх практикийг мөрдөх ёстой. Хуулиар аюулгүй хамгаалалт хэрэглэх, эмэгтэйчүүд хүүхэдтэй болох эсэх, хэзээ хүүхэдтэй болох, хэдэн хүүхэдтэй болох, хүүхэд хоорондын зай, хүүхэд төрүүлэх аргаа чөлөөтэй сонгоход нь дэмжлэг үзүүлэх хэрэгтэй.
 - 4.3.2 Эрүүл мэндийн ажилтнууд үйл ажиллагааныхаа талаар мэдээлэл өгч байж, зөвшөөрлийг авах, нууц хадгалах, ялгаварлан гадуурхахгүй байх зэрэгт суралцсан байх хэрэгтэй.
 - 4.3.3 Эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлдэг газруудад гомдол санал гаргах, хуулийн дагуу нөхөн төлбөр нэхэмжлэх механизм үйлчилдэг байх ёстой.
- 4.4. Улс орнууд эд хөрөнгө, өвийн тухай хуулиуддаа шинэчлэл хийж, эрэгтэй, эмэгтэй хүмүүс өмч хөрөнгө болон эдийн засгийн бусад эх үүсвэр тухайлбал, зээл авах тэгш боломжтой байх заалтыг тусгах ёстой. Тэдний авч буй арга хэмжээ нь салах, нас барах зэрэг тохиолдолд өмч хөрөнгийг хуваахдаа алагчлалгүй байх, гэр бүлийн өмч хөрөнгийг гэр бүлийн гишүүд хамтран ашиглахад чиглэх ёстой. Өмч хөрөнгө, өвлөн авах практикт шашны болон уламжлалын хуулийн тогтолцоо илүү нөлөөтэй, тодорхойлогч хүчин зүйл болж буй газар оронд эдгээрийг мөрдүүлж буй удирдагчид нь эмэгтэйчүүд, түүний дотор бэлэвсэн эхнэр, өнчин хүүхдийг хамгаалах шинэчлэлийн алхмуудыг хэрэгжүүлэх ёстой.
- 4.5. Улс орнууд нийгмийн хамгааллын арга хэмжээ нь ХДХВ-ын халдвартай эмэгтэйчүүд, нөхөр нь ДОХ-оор нас барсан эмэгтэйчүүдийн хэрэгцээ шаардлагад нийцсэн байх, хөдөлмөрийн хууль, нийгмийн хамгаалал, эрүүл мэндийн үйлчилгээ нь ХДХВ-ын халдварт өртсөн гэр бүлийг асран хамгаалж байгаа эмэгтэйчүүдийн хэрэгцээнд нийцсэн байхад анхаарал тавих ёстой.
- 4.6 Улс орнууд эрт гэрлэлтийг хориглосон хууль баталж мөрдөж ажиллах ёстой.
- 4.7 Шашны болон уламжлалт ёс заншлын хуулиудыг хэрэгжүүлэгчид ХДХВ-ын тархалтыг нэмэгдүүлэх эрсдэлтэй бэлэвсэн эхнэрийг өвлөн авах, “бэлэвсэн эхнэрээс эр нөхрийн сүнсийг зайлуулах”, “бэлэг эрхтнийг хөндөх” (мэс хүргэх) гэх мэт үйлийг хориглох ёстой.

ТЭД ДӨНГӨЖ АМЬДРАЛД ХӨЛ ТАВЬЖ БАЙНА

Хүүхэд, залуучууд



Хүмүүс ХДХВ, ДОХ-т өртөмтгий байх шалтгаан нь тэд залуу, гей, эсвэл биеэ үнэлэгч, мансууруулах бодис хэрэглэгч гэдэгтэй холбоогүй. Энэ вируст бид илүү өртөөд байгаа юм биш. Харин энэ тахлын хамгийн хүнд уршгийг үүрч байна. Учир нь нийгмийн зүгээс бэлгийн боловсрол эзэмших, хамгаалах хэрэгсэл авах, ХДХВ/ДОХ-той холбоотой асуудлаар шийдвэр гаргахад оролцох боломжийг маань үргэлж хааж боогдуулж байна. Эрхийн тухай асуудал яригдахад, аливаа эрхийн хараат бус байдал, түгээмэл байдал, тэдгээрийг хэрэгжүүлэх орчин нөхцлийг тэнцвэртэй авч үзэх хэрэгтэй гэдэгт анхаарал хандуулдаг. Бид бэлгийн харьцааны эрхээ ичиж зоволгүй хэлэх ёстой. Учир нь хэлээгүй, нэрлээгүй аливаа зүйл дэмжигдэхгүй, тоогдохгүй, ойлгогдохгүй байна.

Ази, Номхон далайн залуучуудын холбоо, Ази, Номхон далайн бүсийн хэлэлцүүлэг (2011 оны 2 дугаар сарын 16-17).

ХДХВ-аас болж хамгийн ихийг алдаж байгаа хүмүүс бол хүүхэд залуучууд юм. Тэдэнд ядуурах, гэр оронгүй болох, сургууль завсардах, гадуурхагдах, хүчирхийлэлд өртөх, бололцоо нь хаагдах, өвчтэй өсөх, цагаасаа өмнө нас барах магадлал хамгийн ойр байна. Тэдэнд учрах бэрхшээл олон, мөн ээдрээтэй, тэд хоол тэжээлийн дутагдалд орно, сургуулиасаа хөөгдөнө, эцэг эхийн хойноос гашуудна, үхлээс эмээнэ. Гэвч тэдэнд ХДХВ-ын эсрэг үр дүнтэй тэмцлээс хамгийн их хожих боломж бас байна. Хүүхэд, залуучууд бол ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх, түүнтэй холбоотой доромжлол, ялгаварлан гадуурхлыг өөрчлөх хүч нөөцтэй хүмүүс юм.

Дэлхий дээр ХДХВ-ын халдвартай 3.4 сая хүүхэд байна, мөн ойролцоогоор 16.6 сая хүүхдийн эцэг, эхийн аль нэг эсвэл хоёулаа ДОХ-оор нас барсан байна. Уг халдварт ямар нэг хэмжээгээр өртсөн хүүхэд гэвэл бүр олон саяар тоологдоно. Эхээс хүүхдэд

халдварлахын эсрэг хөтөлбөр олширсны ачаар ХДХВ-ын халдвартай төрж буй хүүхдийн тоо буурч байна. Ретровирусын эсрэг эмчилгээнд хамрагдах ёстой хүүхдийн дөрөвний нэг хүрэхгүй хэсэг нь 2010 онд эмчилгээ хийлгэсэн байна. Гэсэн хэдий ч өдөр бүр 2500 залуу хүн ХДХВ-ын халдвар авч байна.

Засгийн газар хүүхдийн тэгш байх эрхийг хэрэгжүүлэх, тэднийг амьдрах, өсөн хөгжих нөхцлөөр хангах, тэдний ашиг сонирхлыг хамгаалах, амьдралыг нь хөндсөн асуудлаар үгээ хэлэх боломж олгох гэх мэт олон үүргийг хэрэгжүүлэхээ амладаг. 1989 онд батлагдсан Хүүхдийн эрхийн тухай Конвенцид нэгдэн орсон 193 орноос 63 нь түүний зарчмуудад тулгуурлан үндэсний хууль тогтоомжоо баталсан. Гэвч уг амлалт үүргээ зарим засгийн газар биелүүлж чадахгүй байна. Цөөн орон л ХДХВ-ын халдвар авсан, түүнд өртсөн хүүхдэд зориулсан хөтөлбөр хэрэгжүүлж, санхүүжүүлж

байна. Засгийн газар залуу хүмүүсийн амьдрал, ялангуяа тэдний бэлгийн амьдралын бодит байдлыг бүхлээр нь харгалзан үзэж анхаарах нь ховор байна.

Өвчинд нэрвэгдсэн хүүхдийн хэрэгцээ нь тэднийг асран хамгаалж байгаа хүмүүсийн хэрэгцээтэй нягт холбоотой. Эцэг эх, асран хамгаалагч нь хүүхэддээ туслах, тэднийг асрах боломжгүй өвчтэй бол гэр бүлээ тэтгэх, гэр орноо харж хандах, өвчтэй эцэг эх, ах дүүгээ асрах зэрэг бүхий л асуудал хүүхдийн нуруун дээр очиж байна. Том болсон хүүхэд, ялангуяа охид гэр бүлдээ туслахын тулд сургуулиа орхиход хүрдэг. Охидын хувьд, энэ нь ухралт бөгөөд сүүл рүүгээ эдийн засгийн хувьд бие даасан байдлаа алдаж, улмаар ХДХВ-ын халдварт өртөх эрсдэл нэмэгддэг. Дэлхий нийтээр хэрэгжүүлж байгаа хөтөлбөрүүд өсвөр насны хүүхдүүдийг дэмжиж, сургууль завсардахаас сэргийлэхэд тустай байна. Мексик, Малави, Танзанид бэлэн мөнгө өгч тусалж байгаа нь амжилт олж, өсвөр насны охидын жирэмслэлт, БЗДХ, ХДХВ-ын халдвар буурсан байна.

Комисст ирсэн мэдээллээс үзэхэд ХДХВ-ын халдвар авсан гэр бүлийг ялгаварлах асуудал түгээмэл байна. ХДХВ-ын халдвартай эцэг эхчүүдийн хүүхэдтэйгээ уулзах эрхийг хасч байна, улсаас олгосон байранд ХДХВ-ын халдвартай хүүхэд эцэг эхтэйгээ хамт амьдрахыг хориглож байна, хүүхэд асрах газрын захиргаа ХДХВ-ын халдвартай хүүхдийг бусдад халдвар тархаана гэсэн болгоомжлолоор хүлээн авахгүй байна. Жишээ нь, Парагвайд “архаг халдварт өвчтэй хүмүүс” гэрлэх, хүүхэд үрчилж авахыг хориглодог. Хуулийн ийм саадыг даван туулахад төрийн бус байгууллагын үүрэг, оролцоо нэн чухал. Тухайлбал, Украины хуулийн тусалцаа үзүүлдэг төрийн бус байгууллага болох Гиднист гэртээ харихыг нь хорьсон ХДХВ-ын халдвартай хүүхдийн эрхийг хамгаалах асуудлаар Украины шүүхэд зарга үүсгэжээ. Үүний ачаар хүүхэд төрсөн гэртээ очих боломжтой болж, эцэгт нь хүүхдийн мөнгийг буцаан төлөхийг даалгасан байна.

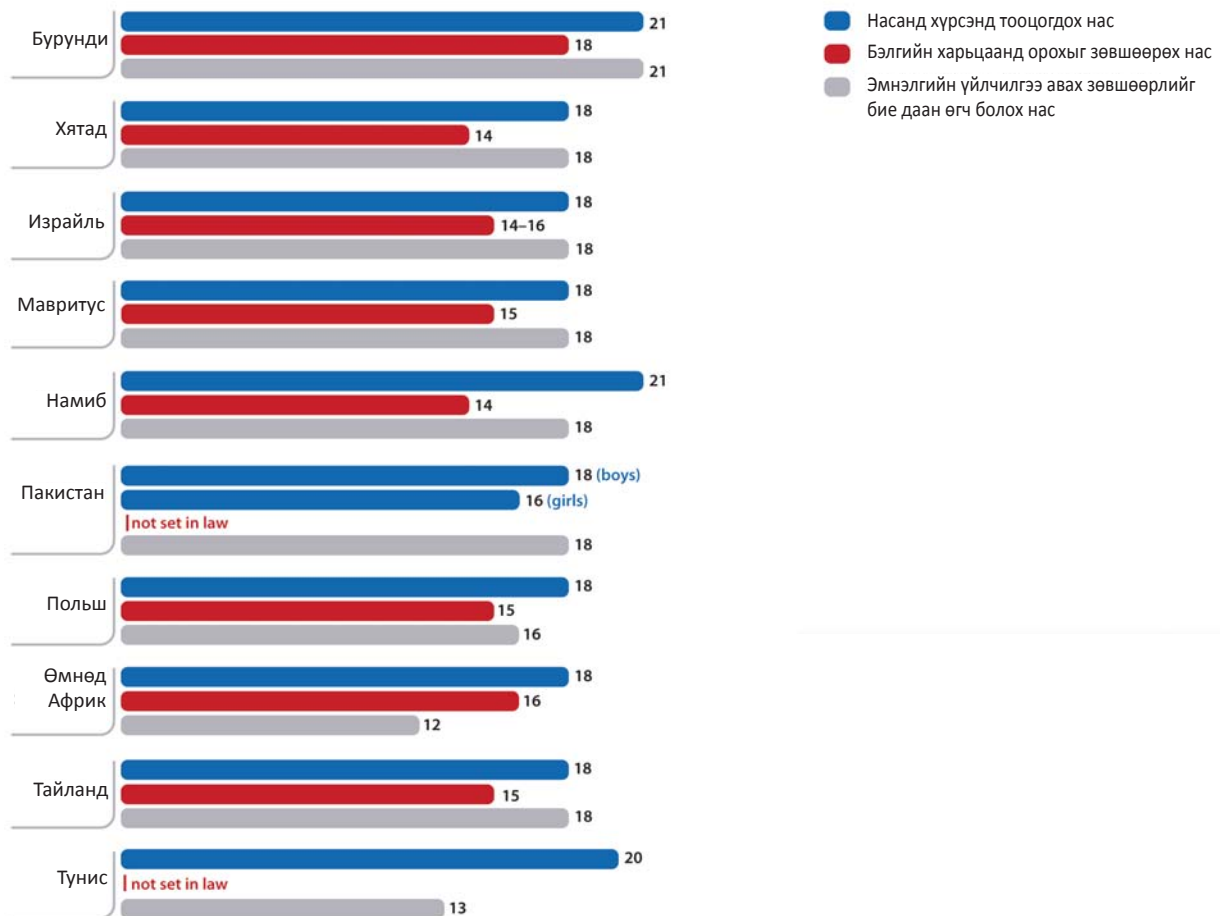


ГЭРТЭЭ ХАРИХ ЗАМ

Эцэг эх нь нас барсан тохиолдолд улсаас хүүхдийн эрх, хууль ёсны ашиг сонирхлыг хамгаалах ёстой бөгөөд гол нь хүүхдийг хариуцлагатай хүний асран хамгаалалд өгөх учиртай. ДОХ-ын улмаас эцэг, эхээ алдсан хүүхэд гэр бүлийн өөр орчинд аж төрж эхэлдэг (зарим нь албан ёсоор, зарим нь албан бус байдлаар) учраас тэдний де факто асран хамгаалагчдын эцэг, эхийн эрх, хариуцлагыг хуулиар хүлээн зөвшөөрөх нь хүүхэд хуулийн дагуу зөнд нь хаягдахгүй байх, эрүүл мэнд, боловсрол, нийгмийн хамгааллын үйлчилгээг авч чадалгүй үлдэхээс сэргийлж чадна. НҮБ-ын хүүхдийн сангийн мэдээллээс үзвэл, Сахарын өмнөд хэсгийн Африкийн ихэнх оронд эцэг эх нь ДОХ-ын улмаас нас барсан айлын хүүхдийг, бүр 90 гаруй хувийг төрөл төрөгсөд нь хариуцан авдаг аж. Гэвч энэ нь тухайн өрх бүлд эдийн засгийн томоохон дарамт болдог байна.

ДОХ-ын улмаас өнчирсэн хүүхэд сэтгэлийн гүн шархтай байдгийг анхааралгүй орхиж болохгүй. Тэдэнд гэр бүлийн халамж, энгийн амьдрал хэрэгтэй. ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийн Бүх Украины сүлжээ хэмээх байгууллага Засгийн газартай хамтран ХДХВ-ын халдвартай хүүхдийг гэр бүлийн орчинд байлгах, сургуульд суух боломж олгохын төлөө ажиллаж байна. “2011 оны 4 дүгээр сар гэхэд Украины Крымд ХДХВ-ын халдвартай 6 хүүхэд уг асрамжийн газар өсч хүмүүжин, 2 нь хүнд өргүүлж, 2 нь асран хамгаалагчтай болж, ХДХВ-ын халдвартай эхээс төрсөн 23 хүүхэд өөрийн гэсэн гэр бүлтэй болсон” гэж тус Сүлжээний төлөөлөгч Комисст ярьжээ.

АВЦАЛДААГҮЙ БАЙДАЛ УЛАМ НЭМЭГДЭЖ БАЙНА



ХДХВ-ын халдвартай гэж оношлогдсон нь үг насанд хүрсэн хүн хүүхдийг асран хамгаалах чадваргүй гэсэн үг биш ч хүүхэд үрчлэн авах талаар ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийн (ижил хүйсийн хос) гаргасан өргөдөл гол төлөв буцаагддаг. Зарим оронд ингэж ялгаварлахыг хуулиар хориглох болсон бөгөөд улс орон бүр ийм шийдвэр гаргах нь зөв юм. Учир нь ХДХВ-д өртсөн олон хүүхэд гэртэй болохоор хүлээж байна. Хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн Америкийн Актэд үрчлэн авах агентлагууд ХДХВ-ын халдвартай хос, хувь хүнийг ялгаварлан гадуурхахыг хориглосон байдаг.

Өмчийг өвлүүлэн үлдээх тухай хуулиндаа өнчин хүүхдийг хэрхэн хамгаалах талаар

тодорхой зүйл бичээгүй газар оронд зан заншил давамгайлж, гол төлөв эрэгтэйчүүд өмчийг эзэмшдэг бөгөөд энэ нь ДОХ-ын улмаас өнчирсэн хүүхдийг хүнд нөхцөлд оруулдаг. Кенид, жишээ нь өнчин хүүхдийг хуулийн хүрээнд хамгаалах боломжгүй тул ах дүүс нь асран хамгаалах нэрийн дор өмчийг нь булаан авах нөхцөл бүрддэг. Өмчийн маргаан нь сунжирсан удаан үйл явц болох нь ч бий. Танзанид бэлэвсэн эхнэр, өнчин хүүхдүүд шүүхийн коридорт олон жил сульдатлаа суух тохиолдол гардаг гэж тус улсын өмгөөлөгч эмэгтэйчүүдийн холбооныхон ярьсан байна. Тэд “Өмч өвлөн үлдэх тухай маргаан нь шүүхээр шийдэгдэхээс өмнө олон хүн ертөнцийн мөнх бусыг үзүүлдэг” гэжээ.

АЮУЛТАЙ АЛХАМ, ДАДАЛ:

ХДХВ-ын халдварын эрсдэлтэй нөхцөл байдалд хэрхэн биеэ авч явах вэ?

Ли найз охинтойгоо хамгаалалтгүй бэлгийн харьцаанд орсон бөгөөд ХДХВ-ын халдвартай гэдгээ хэлээгүй аж. Гэвч санаа зовоосон энэ зүйлээ хүүхэд асрах газрынхаа ажилтанд хэлсэн байна. Харин тухайн ажилтан үүнийг нь нийгмийн үйлчилгээ үзүүлдэг газар мэдээлжээ. Нийгмийн үйлчилгээний ажилтан хэрхэхээ мэдэхгүй, менежэртээ ханджээ. Түүний найз охины тухайд гэвэл хүүхэд хамгаалахын хяналтад орсон байна. Хүн бүр яахаа сайн мэдэхгүй байсан ч, ямар ч байсан шуурхай арга хэмжээ авах ёстой гэж үзэн, чиглэл хариуцсан менежерүүд хурал хийснээр нийгмийн ажилтнууд Лигийн ХДХВ-ын статусыг мэдэцгээжээ. Охины эцэг эх энэ тухай мэдэж, 1861 оны Хүний эсрэг гэмт хэрэг үйлдэхийн эсрэг Актын 20 дугаар заалтын дагуу хүнд ХДХВ-ыг болгоомжгүйгээр халдаасан гэсэн зүйлчлэлээр ял шийтгэх ажиллагаа эхлүүлжээ. Гэвч ХДХВ-ыг халдаасан гэсэн нотолгоо хараахан гараагүй байв. Ли-г хуулийн зөвлөлтэй уулзахыг санал болгосон байна. Тэрбээр энэ уулзалтын дараа мөн л хямралд орж, өөрөө цагдаагийн газар очжээ. Цагдаагийн газар мөн л хэрхэхээ мэдэхгүй байсан бөгөөд түүнийг бэлгийн хүчирхийлэл хийсэн гэх зүйл ангиар шийтгэх ял төлөвлөсөн байна. Гэвч найз охин нь түүнтэй нас чацуу, шинжилгээнийхээ хариуг ч аваагүй байж. Охиныг дараа нь насанд хүрсэн хүний бэлгийн эрүүл мэндийн үйлчилгээнд хамруулан шинжилж, ХДХВ-ын халдваргүй гэдгийг тогтоосон байна. Ингэснээр түүний эцэг эх, цагдаагийнхан бүгд Ли-гийн эсрэг төлөвлөсөн ялыг хүчингүй болгожээ.

ХДХВ-ын хойноос мөшгихөд, Их Британи, 2008

БИЕ ДААСАН БАЙДАЛ БА ЗӨВШӨӨРӨЛ

Бэлгийн идэвхтэй үедээ яваа залуу хүмүүс бие бялдар, сэтгэл зүй, нийгмийн шалтгаанаар ХДХВ-т өртөмтгий байдаг.

Хүүхдийн эрхийн асуудлаарх НҮБ-ын хорооноос онцлон тэмдэглэснээр тэдэнд урьдчилан сэргийлэх мэдээлэл, нөхөн үржихүйн болон бэлгийн эрүүл мэндийн үйлчилгээг үзүүлж байх шаардлагатай. Гей, лесбиян эсвэл ямар хүйсийн баримжаатай гэдэгтээ эргэлзэж буй хүүхдэд тусгай анхаарал тавих шаардлагатай бөгөөд тэдэнд дээрх төрлийн насанд хүрсэн хүмүүсийн дэмжлэг зөвлөгөө хэрэгтэй байдаг. ХДХВ-ын халдвартай эхээс төрсөн эсвэл бэлгийн замаар, ариутгаагүй зүү тариураар мансууруулах бодис хэрэглэн ХДХВ-ын халдвар авсан залуучууд мөн л ээдрээтэй олон асуудалтай тулгардаг. Жишээ нь, Ботсванад ХДХВ-ын халдвартай залуусыг ангийнхан, найзууд, гэр бүлийнхэн нь доромжлон шоолдог аж. Тэд эрсдэлтэй бэлгийн харьцаанд орох магадлалтай, мөн хичээл сургууль эрүүл мэндийн асуудлаа

зохицуулахад бэрхшээлтэй тулгардаг. Хэдийгээр хуульд тэгж заагаагүй ч Ботсванад залуучууд эцэг эхийн зөвшөөрөл аваагүй бол ХДХВ-ын шинжилгээ өгч чадахгүй. Канадад хийгдсэн судалгаанаас үзэхэд тус улсад 13,000 хүүхэд залуучууд ХДХВ-ын халдвартай бөгөөд тэдэнд гэр оронгүй байх, бэлгийн болон бие махбодийн хүчирхийлэлд өртөх, санхүүгийн хүндрэлтэй тулгарах, донтох, нийгмээс тусгаарлагдах магадлал эрүүл үе тэнгийнхнээсээ илүү байдаг. Канадад ХДХВ-ын халдвар авсан залуучуудад зориулсан хөтөлбөр цөөн байна.

Олон оронд эцэг эхийн зөвшөөрөл аваагүй бол залуучуудад эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэхээс татгалздаг. Ийм хуулийг дэмждэг талынхан хүүхдийг (төрөхөөс 18 нас хүртэлх нас) хамгаалж байна гэж үздэг ч үнэн чанартаа эцэг эхийн зүгээс үл зөвшөөрөх, уурлаж унтууцахаас эмээсэн залуус нөхөн үржихүйн болон ХДХВ-ын халдварын эсрэг үйлчилгээ авахаас зайлсхийдэг. Гэтэл АНУ-д явуулсан судалгааны дүнг харахад эцэг эхийн зөвшөөрөл авах тухай хуулийн заалтыг

хүчингүй болгосноор илүү олон залуу сайн дураар ХДХВ-ын шинжилгээ өгсөн байна.

Бага насны хүүхдийн бэлгийн болон эмчилгээний асуудлыг зохицуулсан хуулиудад залуучууд бие даасан шийдвэр гаргахад зөрчилтэй хандлага гардаг.

Зарим оронд хүүхэд эцэг эхийн зөвшөөрөлгүй эмнэлгийн үйлчилгээ авах наснаасаа өмнө бэлгийн харьцаанд орохыг хуулиар зөвшөөрдөг. Зарим орны хуулиар хүүхэд бэлгийн харьцаанд орох наснаасаа өмнө бэлгийн болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үйлчилгээ авахыг зөвшөөрдөг, гэхдээ цагдаад насанд хүрээгүй байхдаа бэлгийн харьцаанд орсон гэдгээ мэдэгдсэн байх ёстой байдаг. Жишээ нь, Өмнөд Африкт ийм үйлчилгээ хүүхдэд үзүүлсэн эмнэлгийн ажилтнууд харилцан зөвшөөрсөн, насанд хүрээгүй хүүхдийн бэлгийн харьцааны талаар мэдэгдэх үүргийг хуулиар хүлээсэн байдаг. Ийм хууль тогтоомж залуучуудыг БЗДХ, ХДХВ-ын халдвар авахаас сэргийлэх хүчин чармайлтад саад болж байна.

БЭЛГИЙН БОЛОВСРОЛ: Үгүйлэгдэж буй холбоос

Насанд нь тохирсон бэлгийн цогц боловсрол олгох, түүний дотор ХДХВ-ээс сэргийлэх мэдээлэл өгөх нь залуучуудын эрүүл мэндийг хамгаалахад тустай. Ийм хөтөлбөрийн үр дүнд бэлгэвч тогтмол хэрэглэж заншсан, бэлгийн

цөөн хавьтагчтай байх, бэлгийн эрсдэлтэй алхам хийх нь буурсан зэрэг нааштай үзүүлэлт гарсныг судалгаа харуулжээ. Харин бэлгийн боловсрол олгосноор эрт бэлгийн харьцаанд орох, эрсдэл хийх, бэлгийн үйл ажиллагаа нь идэвхжсэн явдал судалгаанаас харагдаагүй байна.

Өнөөгийн байдлаар маш цөөн хуулинд залуучуудын бэлгийн амьдрал, ХДХВ-ын эрсдлийн талаар мэдлэг боловсрол авах эрхийг хүлээн зөвшөөрсөн байдаг. Бэлгийн боловсрол ямар байх талаар шашин, соёл, улс төрийнхөн маргаантай байдаг тул хуулиар бэлгийн боловсролын хамгийн бага стандартыг тогтоосон хөтөлбөрийг хүлээн зөвшөөрөх замаар хүүхдийн эрхийг хамгаалж болох юм.

Улс орнууд залуучуудын ашиг сонирхлын төлөө хүчин чармайлт гаргахдаа тэднийг санамсаргүй хохироож болно. Улсын асран хамгаалалтад байгаа хүүхэд, ялангуяа тэдний бэлгийн амьдрал, нарийн хараа хяналтад байдаг. ХДХВ-тэй холбоотой хууль тогтоомж, залуучуудын бэлгийн амьдралын талаарх буруу ойлголтын улмаас ХДХВ-ын халдвартай залуучуудын нөхцөл байдал улам хүнд болдог. Үүнийг Английн ХДХВ-ын халдвартай хүүхэд залуучуудын сүлжээ байгууллага орон нутгийн удирдлага ХДХВ-ын халдвартай хүүхдийг хэрхэн “асарч байгаа” талаар судлах явцдаа олж тогтоосон байна.

ЗӨВЛӨМЖ

ХДХВ-ын эсрэг үр дүнтэй, тууштай, мөн хүний эрхийн үүрэг хариуцлагад нийцсэн хариу арга хэмжээ авахын тулд:

5.1 Улс орнууд дараах заалт бүхий хууль тогтоомж баталж, мөрдүүлэх ёстой. Үүнд:

- 5.1.1 Хүүхэд бүрийн төрснийг бүртгэж байх. Энэ нь хүүхэд бүр суурь үйлчилгээнд хамрагдахад чухал үүрэгтэй. Хүүхдийн эрхийг Хүүхдийн эрхийн тухай Конвенцийн дагуу хамгаалж, дэмжих учиртай.
- 5.1.2 Өнчин хүүхэд бүрт насанд хүрсэн зохих асран хамгаалагчийг томилон өгөх ёстой. Үүнд ДОХ-оор нас барсан эцэг эхээс өнчирч хоцорсон хүүхдийг тэдний аж төрөх нөхцлийг хангаж чадах насанд хүрсэн хүмүүс, төрөл саданд нь хүлээлгэн өгөх явдал хамаарна. Асран хамгаалагчийг сонгохдоо биологийн төрөл садан эсвэл тухайн овог аймгийн хүмүүст давуу эрх өгөх ёстой. Хэрэв ХДХВ-ын халдвартай насанд хүрсэн хүний эрүүл мэндийн байдал хэвийн бол хүүхэд үрчилж авах эрхийг хориглох ёсгүй.
- 5.1.3 Албан ёсоор үрчлэн авах боломжгүй эсвэл үл тохирох шалтгаан байвал ДОХ-ын улмаас өнчирсэн хүүхдийг улсын асрамжийн газарт бус тухайн бүл хамтлагийн асрах газар өсгөх нь зүйтэй.
- 5.1.4 ХДХВ-тэй холбоотой хүмүүст зориулсан нийгмийн хамгааллын арга хэмжээ тухайлбал, тухайн хүүхэд түүний асран хамгаалагчид мөнгөн тэтгэмж олгох зэрэг арга хэмжээг хэрэгжүүлэх нь зүйтэй.
- 5.1.5 ХДХВ-ын халдвартай эсвэл түүнд өртөгч хүүхдийг, ялангуяа үрчлэн авах, эрүүл мэнд, боловсролын үйлчилгээтэй холбоотойгоор ялгаварлан гадуурхахыг хориглоно. Сургуулиуд ХДХВ-ын халдвартай хүүхэд эсвэл ДОХ-т өртсөн гэр бүлийн хүүхдийг хүлээн авахгүй байх, хөөх зэргээс сэргийлсэн хатуу арга хэмжээ авах ёстой.

5.2 Улс орнууд ДОХ-ын улмаас өнчин хоцорсон хүүхэд эцэг эхийнхээ өмчийг өвлөн авч үлдэх бололцоог хангасан хууль баталж хэрэгжүүлэх ёстой. ДОХ-ын улмаас өнчирсэн хүүхэд хүйс, ХДХВ-ын статус, түүний гэр бүлийн байдлаас үл хамааран өв эзэмших учиртай. Үүнийг хэрэгжүүлэхийн тулд:

- 5.2.1 Шашны болон уламжлалт зан заншлын хэм хэмжээг сахиулагчидтай хамтран ажиллаж, ДОХ-ын улмаас өнчирсэн хүүхдэд шударга хандахыг эрхэмлэх,
- 5.2.2 Ялгаварлан гадуурхсан хандлагатай үндэсний хууль, ёс заншил, олон улсын хүний эрхийн стандарт зэргийн хоорондын зөрчлийг олон улсын хуульд нийцүүлэн арилгах,

5.3 Улс орнууд хүүхэд бүрийн сургуульд сурдаг, эс сурдгаас үл хамааран бэлгийн эрүүл мэндийн цогц боловсролтой болох эрхийг хангах хууль баталж хэрэгжүүлэх ёстой бөгөөд ингэснээр тэд өөрийгөө болон бусдыг ХДХВ-ын халдвараас хамгаалах эсвэл ХДХВ-ын халдвартай зөв аж төрөх ёсонд суралцаж чадна.

5.4 Бэлгийн идэвхтэй амьдралын насны залуучууд өөрсдийгөө ХДХВ-ын халдвар авахаас хамгаалахын тулд хувь хүний нууцыг хадгалсан эрүүл мэндийн үйлчилгээнд хамрагдах ёстой. Тиймээс улс орнууд ХДХВ-ын болон бэлгийн, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үйлчилгээг бие даан авах насыг бэлгийн харилцаанд орох настай адил эсвэл түүнээс доогуур тогтоох зорилгоор хуулийн өөрчлөлт шинэчлэлээ хийх учиртай. Мансууруулах бодис хэрэглэдэг залуучууд ч мөн адил ХДХВ болон эрүүл мэндийн үйлчилгээнд хуулийн дагуу, эрсдэлгүй авах боломжтой байх ёстой.

ЭМИЙГ ХЭНД ЗОРИУЛАН ҮЙЛДВЭРЛЭДЭГ ВЭ?

Оюуны өмчийн тухай хууль ба эмчилгээний төлөөх бүх нийтийн тэмцэл



Оюуны өмчийн талаар баримтлах бодлого ретровирусын эсрэг эмийн үнийг ихээхэн хэмжээгээр, тогтвортой буулгахад ач холбогдолтой бөгөөд засгийн газруудын ХДХВ-ын халдвартай тэмцэх явцад хуримтлуулсан сургамж, туршлагаа эрүүл мэндийн бусад салбарт түгээн дэлгэрүүлэх чадавхийн чухал хэсэг нь болдог. Эцсийн эцэст үр дүнг мэргэжлийн үг хэллэгээр бус хүмүүсийн амьдралд үзүүлэх нөлөөгөөр хэмждэг.

Мохаммед Эл Саид, Эми Капжински. Эм бэлдмэлийн хүртээмж: Оюуны өмчийн тухай хууль болон бодлогын үүрэг нөлөө

ХДХВ, түүнийг дагалдах өвчинтэй тэмцэх ретровирусын эсрэг болон бусад эм бэлдмэл нь эрүүл энх ба өвчин эмгэг; үр бүтээлтэй амьдрал ба цаг бус үхлийн аль нь вэ гэдэгт шийдвэрлэх үүрэг гүйцэтгэж байдаг. Хоёр, гурав дахь үеийн ретровирусын эсрэг эм, гепатит С зэрэг дагалдах өвчний эм бэлдмэлийн үнэ өндөр хэвээр байна. Харин анхдагч үеийн ретровирусын эсрэг эмийн үнэ ерөнхий нэршлийн эмийн зах зээлийн өрсөлдөөнөөс шалтгаалан сүүлийн 10 жилд огцом буураад байна. Чингэснээр доод, дунд түвшний орлоготой улс орноос илүү олон хүн эмчилгээнд хамрагдах боломжтой болж, 2010 оны эцсийн байдлаар 6.65 сая хүн эмчилгээнд хамрагдаж байна. Түүнчлэн энэ нь ХДХВ-ын тархалт, холбогдох хүндрэлийг багасгаж, ДОХ-оос үүдэн гарах үхэл, өнчрөлийг бууруулахын зэрэгцээ хөрөнгө нөөц багатай эрүүл мэндийн тогтолцоо, өрхийн зардлыг хэмнэж байна.

ЭРҮҮЛ БАЙХ ЭРХИЙГ БАТАЛГААЖУУЛАХ НЬ

ХДХВ-ын халдвартай иргэдийн эрүүл байх эрхийг хамгаалах тухай тусгай хууль,

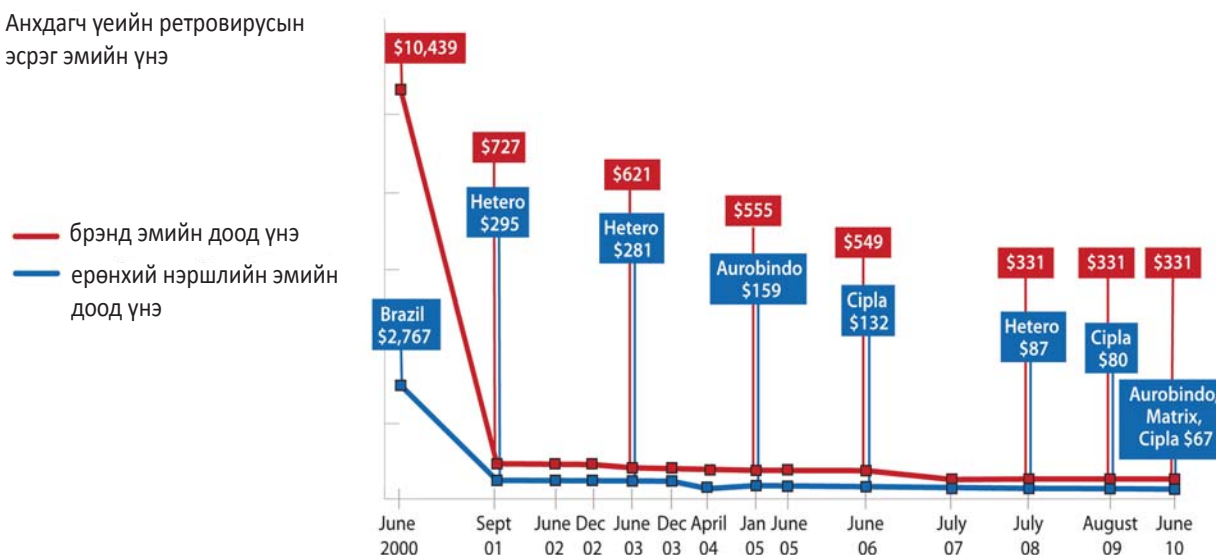
тогтоомж гарган ажиллаж байгаа, шүүхийн шийдвэрээр дамжуулан холбогдох эмчилгээнд өргөн хүрээтэй хамруулж байгаа улс орон цөөнгүй. Бразилийн Үндсэн хуульд “бүх иргэн эмчилгээ сувилгаанд хамрагдах эрхтэй бөгөөд үүнийг төр хангах үүрэгтэй” гэж заасан бөгөөд 1996 онд тус улсын холбооны засгийн газраас ХДХВ-ын эсрэг боломжийн үнэтэй эмчилгээнд хамруулах баталгааны тухай 9313 дугаар хуулийг баталсан. Энэхүү амлалт нь Бразилийн ХДХВ-ын халдвартай тэмцэх үйл ажиллагаанд томоохон ахиц болсон юм. Шүүхээс нийгмийн эрүүл мэндийн талаар олон улсын болон дотоодын хууль тогтоомжийн дагуу хүлээсэн үүргээ биелүүлэхийг засгийн газруудаас шаардаж байсан тохиолдол олон. Венесуэлийн Үндсэн хуулийн шүүхээс засгийн газар ХДХВ-ын халдвартай иргэдийг ретровирусын эсрэг эмчилгээнд хамрагдах боломжоор бүрэн хангах тухай Үндсэн хуулийн заалтыг зөрчсөнийг удаа дараа тогтоож байв. Өмнөд Африкт босоо халдварлалтаас сэргийлэх үүднээс ретровирусын эмчилгээг төрөөс хангах талаар Эмчилгээний хүртээмжийн төлөөх аян зарга үүсгэн, ялалт байгуулсан төдийгүй энэ төрлийн эрсдлийг бууруулахад чиглэсэн иж бүрэн хөтөлбөр боловсруулж, хэрэгжүүлэхийг тус улсын үндсэн хуулийн шүүхээс засгийн газарт үүрэг болгосон байна.

2001 оноос 2010 оны хооронд дээрх төрлийн эрх зүйн бодлогоос гадна дэлхийн нийтийг хамарсан аян, ерөнхий нэршлийн эмийн өрсөлдөөний ачаар ретровирусын эсрэг эмчилгээний хүртээмж 22 дахин нэмэгдээд байна. Эм үйлдвэрлэгч зарим компани эмийн үнэ буулгах талаар хэлэлцээр байгуулан ажиллаж байгаа нь сайшаалтай боловч энэ нь эмчилгээний хүртээмжид огцом өөрчлөлт авчирч чадаагүй. Харин ДОХ-ын

эмчилгээг хүртээмжтэй болгох зорилгоор идэвхтнүүд олон улсын хэмжээнд аян зохион байгуулснаар орон нутгийн болон хандивлагчийн санхүүжилтийг нэмэгдүүлсэн. Мөн гурвалсан эмчилгээний үнийг өдөрт 1 ам.доллараас хэтрүүлэхгүй байлгах ерөнхий нэршлийн эм үйлдвэрлэгч Cipla-гийн 2001 оны санаачилга эмчилгээний хүртээмжид ихээхэн нөлөөлсөн. Энэ бол “тоглоомын дүрмийг” үндсээр нь өөрчилсөн алхам байлаа

ЕРӨНХИЙ НЭРШЛИЙН ЭМИЙН ӨРСӨЛДӨӨН: РЕТРОВИРУСЫН ЭСРЭГ ЭМИЙН ҮНИЙГ БУУРУУЛЖ БАЙГАА НЬ

Анхдагч үеийн ретровирусын эсрэг эмийн үнэ



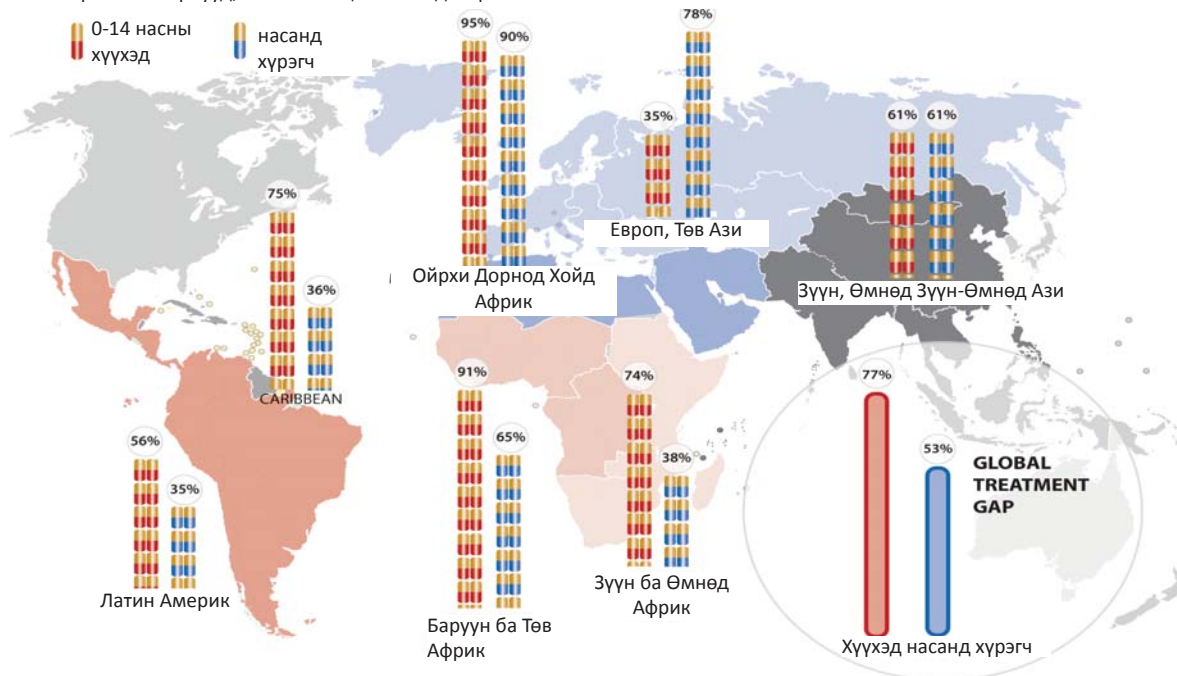
Ийм гайхалтай амжилт гарсан ч эмчилгээний үнэ, хүртээмж дэлхийн улс орнуудын өмнө тулгамдсан асуудал хэвээр байна. ДЭМБ-ын журмын дагуу эм авах зайлшгүй шаардлага бүхий ХДХВ-ын халдвартай насанд хүрэгчдийн тал хүрэхгүй хувь, хүүхдийн 25 хүрэхгүй хувь нь эмээ авч байна. Түүнчлэн ХДХВ-тай тэмцэхэд зориулсан нөөц бололцоо хумигдаж, эдийн засгийн хямралын улмаас хандивлагч орнуудаас үзүүлэх тусламжийн хэмжээ буурч байна. Саяхан ХДХВ-ын халдвартай тэмцэхэд зориулсан санхүүжилтийг бүрдүүлэгч хамгийн том хоёр санхүүжүүлэгчийн нэг ДОХ, сүрьеэ, хүмхатай тэмцэх глобал сангаас хандивлагчид нь амлалтаа биелүүлэхгүй байгаагаас үүдэн 2011-ээс 2013 онд үзүүлэх тусламжаа зогсоох эсвэл хойшлуулах болсноо зарлав. Мөн ДОХ-ын эсрэг АНУ-

ын Ерөнхийлөгчийн төлөвлөгөөнд тусгасан эмчилгээний төсвийг танах аюул тулгараад байна. Эдгээр нь хүний амьдралд асар үнэтэй тусна. ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх, эмчлэх зардал нь ялангуяа банкуудыг аврах, зэвсэглэлд зарцуулсан зардалтай харьцуулахад тун бага юм. Дэлхийн хамтын нийгэмлэг энэхүү халдварт өвчний тархалтыг зогсоохыг үнэхээр хүсч байгаа бол шаардагдах хөрөнгийг гаргах ёстой.

Эмчилгээний хүртээмжийн тэгш бус байдалд олон зүйл нөлөөлдгөөс хамгийн жинтэй нь хоёр ба олон талт худалдааны хэлэлцээр юм. Ийм хэлэлцээр патент эзэмшигчийн дэлхийн зах зээл дээрх эмийн үнийг хяналтанд байлгах эрх мэдлийг бэхжүүлсэн байна. Дунд, бага орлоготой улс орны засгийн газрууд тэр өндөр үнэтэй эмийг худалдан авч чаддаггүй.

ЭМЧЛҮҮЛЖ ЧАДАХГҮЙ БАЙГАА ХҮМҮҮСИЙН ЭЗЛЭХ ХУВЬ

Ретровирусын эсрэг эмчилгээ авах ёстой ч авч чадахгүй байгаа насанд хүрэгч, хүүхдийн эзлэх хувь, бага ба дунд орлоготой орнууд, 2010 оны эцсийн байдлаар



1994 онд Дэлхийн худалдааны байгууллагын дэмжлэгтэйгээр батлагдсан Оюуны өмчийн эрхийн худалдааны талаарх хэлэлцээр (ОӨЭХХ) олон талт худалдааны хэлэлцээрийн хүрээнд оюуны өмчийн эрхийг хамгаалах, хэрэгжүүлэх асуудлыг урд өмнө байгаагүйгээр өргөжүүлсэн. Гэхдээ ХДХВ-ын тархалт ОӨЭХХ-ийн заалтыг эмийн бүтээгдхүүнд хэрэгжүүлэхэд бэрхшээлтэй гэдгийг харуулаад байна. Уг заалтууд ХДХВ төдийгүй өндөр, дунд, бага орлоготой орнуудын сая сая хүнийг хамарсан халдваргүй өвчний эмийг ч хамарч байгаа юм.

Оюуны өмчийг зохицуулах дүрэм, журам нь эмийн үйлдвэрлэл, түгээлтийн цар хүрээндээс хоцорсон хэвээр байна. Оюуны өмчийн эрхийн талаар хатуу заалт бүхий худалдаа, хөрөнгө оруулалтын хэлэлцээр байгуулагдаж байгаа нь эмчилгээний хүртээмжид аюул учруулж байна.

ОӨЭХХ, ДОХА, 2003 ОНЫ 8 ДУГААР САРЫН 30-НЫ ШИЙДВЭРИЙН ТУХАЙ ТОВЧ ТҮҮХ

Улс орнууд хөгжлийн шаардлагадаа нийцүүлэн

оюуны өмчийн эрхийн зохицуулалт хийх эрхтэй байсаар ирсэн билээ. Тухайн үедээ технологийн цэвэр импортлогч байсан АНУ тусгаар тогтнолоо зарласнаас хойшхи 37 жилийн хугацаанд гадны иргэдийн патент эзэмших хүсэлтийг хүлээж авдаггүй байжээ. Энэ хязгаарлалтыг халсны дараа ч гадаадын иргэд 10 дахин их патентын төлбөр (Британичуудад нэмэлт 65 хувийн төлбөр) төлдөг байв. Швейцарь 1802 оноос 1888 он хүртэл зогсоогоод байсан патентын тогтолцоогоо Германы худалдааны хориг тавих тухай сүрдүүлгийн улмаас сэргээж байв. Ингээд шинэ хууль батлахдаа химийн бодис зэрэг бүтээгдхүүний патентыг хасч, зөвшөөрөл авдаг механизм бий болгосон. Итали, Швед, Швейцарь 1970-аад он хүртэл эмийн бүтээгдхүүнд патент олгодоггүй байсан бол Испани 1992 оноос л эмийн патентыг хамгаалах болжээ.

Оюуны өмчийн эрхийн худалдааны талаарх хэлэлцээр бол үндсэндээ хэд хэдэн салбарын оюуны өмчийг олон талт гэрээгээр хамгаалах зорилго бүхий АНУ-ын аж үйлдвэрийн салбарын лоббины үр дүн байв. 1986 онд тус

хэлэлцээрийг байгуулах яриа хэлэлцээ эхлэх үед 50 орчим улс орон эмийн бүтээгдхүүнд патент олгодоггүй байв. Мөн улс орнууд технологийн тодорхой салбарыг бүхлээр нь патентжуулалтаас хасах, нийгмийн бодлоготой уялдуулан патентын хугацааг тогтоох зэргээр оюуны өмчийн холбогдолтой зохицуулалтыг чөлөөтэй өөрчилдөг байв. Энэхүү уян хатан байдлын ачаар өндөр орлоготой төдийгүй дунд, бага орлоготой улс орнууд эрүүл мэндийг хамгаалах үйл хэрэгт ашиг олох сонирхол саад болохгүй байхаар зохицуулж байв. Бразил эмийн бүтээгдхүүн, үйл явцыг патентжуулахгүй гэдгээ 1970 онд зарласан. Энэтхэг дээрхтэй төстэй арга хэмжээ 1970 онд авснаар дотооддоо эмийн үйлдвэрлэлийн хүчтэй салбартай болж, “урвуу инженерчлэл”-ийн үр дүнтэй механизмтай болсон. Чингэснээр хөгжиж буй орнуудад ашиглагдаж байгаа олон төрлийн ерөнхий нэршлийн эмийг үйлдвэрлэх болж, эдгээр эмийг зах зээлд хямд үнээр, шуурхай нийлүүлж байна. Энэ нь эмчилгээний хүртээмжийг тэлэхэд маш том нөлөө үзүүлсэн. Жишээлбэл, Энэтхэгийн ерөнхий нэршлийн эм үйлдвэрлэгч Cipla анхдагч үеийн цогц эмийг нэг өвчтөнд жилдээ төрийн бус байгууллагад 350 ам.доллар, Африкийн засгийн газруудад 600 ам.долларын үнийг санал болгосон. 2010 оны нэг судалгаагаар Энэтхэгийн ерөнхий нэршлийн эмийн үйлдвэрлэгчид дунд, бага орлоготой улс орнууд дахь ретровирусын эсрэг эмийн 80 хувь, тэр дундаа хүүхдэд зориулсан эмийн 91 хувийг нийлүүлж байгааг тогтоожээ.

Оюуны өмчийн эрхийн худалдааны талаарх хэлэлцээр (ОӨЭХХ) оюуны өмчийн эрхийг хамгаалах, хэрэгжүүлэх жишиг доод түвшинг урьд өмнө байгаагүй хэмжээнд аваачсан. Өдгөө буурай хөгжилтэй орнуудаас бусад Дэлхийн худалдааны байгууллагын бүх гишүүн орон технологийн салбар, хаана бий болсон, хаана үйлдвэрлэснээс үл хамаарч патентыг наад зах нь 20 жилийн түрш хамгаалж байна. Энэ төрлийн зохицуулалт хэрэглэгч, патент эзэмшигчийн эрхийг тэнцвэржүүлэх, шинэ санаачлагыг урамшуулах зорилготой байсан боловч дунд, бага орлоготой улс орнуудын

хувьд сөрөг үр дагавар нь ашиг тусаасаа илүү гараад байна. Үндсэндээ, уг хэлэлцээр олон улсын түвшинд хуулиар хамгаалагдсан монопольчлол тогтоож байна. Өрсөлдөөнгүй тул эмийн үнэ өсч байна. Уг бүтээгдхүүн нь эм болохоор үр дүн нь ялангуяа ХДХВ болон бусад өвчин өргөн тархсан буурай хөгжилтэй орнуудад үнэхээр хүнд тусч байна. Ядуу хүмүүс ХДХВ-ын хам шинж болох сүрьеэ, гепатит С болон бусад өвчинд өртөх магадлал ихтэй бөгөөд өнөөгийн оюуны өмчийг хамгаалах тогтолцоо дээрх өвчнийг анагаах эмийг шинээр нээх, үйлдвэрлэхэд эерэг нөлөөлөх үзүүлэхгүй байгаа нь шүүмжлэл дагуулж байна.

ОӨЭХХ-ИЙН УЯН ХАТАН БАЙДЛЫГ АШИГЛАХ НЬ: Зарим улсын жишээ

Олон улсын санхүүгийн хямралын хүрээ тэлж, хандивлагчдын санхүүжилт хумигдах энэ цаг мөчид үндэсний эрүүл мэндийн тогтолцоо төсвөө танаж, бүтээмжээ нэмэгдүүлэх шаардлагатай түлгарч байна. ОӨЭХХ алдаа дутагдалтай боловч зарим улс тус хэлэлцээрийн уян хатан байдал гэсэн зүйлийг ашиглан эмчилгээний үнийг бууруулах нь бий. Эдгээр уян хатан механизмыг ОӨЭХХ болон нийгмийн эрүүл мэндийн тухай Дохагийн тунхаглалд баталгаажуулсан. Тус тунхаглалд оюуны өмчийн эрхийн талаарх хэлэлцээрийг “хүн бүрийг шаардлагатай эмээр хангах”-ад чиглэсэн зорилтын хүрээнд ойлгож, хэрэгжүүлэхийг заажээ. Ингэснээр Дохагийн тунхаглалаар ОӨЭХХ-ийн “уян хатан байдал”-ыг ашиглан патентын стандарт тогтоох, патентлагдсан бүтээлийг засгийн газрын хэрэгцээнд ашиглах, зөвшөөрөл заавал авдаг болгох зэргээр олгох зэрэг эмчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх эрхийг Дэлхийн худалдааны байгууллагын гишүүдэд олгосон юм. Үүнээс гадна оюуны өмчийн эрхийг буруугаар ашиглаж байгааг өрсөлдөөний тухай хууль, бодлого ашиглан зогсоож болдог.

2002, 2005, 2007 онд Өмнөд Африкийн идэвхтнүүд өрсөлдөөний тухай хуулийг ашиглан ретровирусын эсрэг анхдагч үеийн эмийн өндөр үнийг буулгаж чадсан.

2001-2006 онд Бразилын Засгийн газар зөвшөөрөл заавал авдаг систем нэвтрүүлэхээр сүрдүүлсний дүнд ретровирусын эсрэг олон эмийн үнийг бууруулахаар тохиролцсон. Үүгээрээ Бразилын Засгийн газар 2001-2005 оны хооронд нийт 1.2 тэрбум ам.доллар хэмнэжээ. 2007 онд Бразил ретровирусын эсрэг ефавирензэд зөвшөөрөл заавал авхаар болгосон. Тус эмийг үндэсний эрүүл мэндийн тогтолцооны ХДХВ-ын эмчилгээнд хамрагдаж буй 200 мянган өвчтөний гуравны нэг нь хэрэглэдэг аж. Үүний дүнд тус эмийн ерөнхий

нэршлийн хувилбарын үнэ буурч, нэг тунд ногдох импортын үнэ нь 1.6 ам.доллараас 0.45 ам.доллар болжээ. Тайланд ОӨЭХХ-ийн уян хатан байдлыг ашигласнаар жилдээ 358 сая ам.доллар хэмнэнэ гэсэн тооцоо бий. Энэтхэгийн патентын байгууллага Патентын тухай хуулийн заалтаа ашиглан эмчилгээний үйлчлэлд томоохон ахиц гаргаагүй эмийн шинэ төрлийг патентжуулах өргөдөл хүлээн авахаа больсон. Ингэснээр Энэтхэг төдийгүй тус улсаас эм худалдан авдаг хөгжиж буй орнуудад эерэгээр нөлөөлөв.

Улс, Баталсан огноо	Зөвшөөрлийн төрөл, эмийн нэр	Заавал авах зөвшөөрлийн үр нөлөө
Энэтхэг, 2012 оны 3 дугаар сар	Бөөр, уушигны хорт хавдрын эмчилгээнд зориулсан, ерөнхий нэршлийн сорафениб тосилатыг дотоодод үйлдвэрлэхэд заавал зөвшөөрөл авна	Энэтхэгийн патентын хянагчаас тогтоосон үнэ 97 хувиар буурна
Эквадор, 2010 оны 4 дүгээр сар	Ерөнхий нэршлийн ритонавирыг импортлох, шаардлагатай тохиолдолд дотооддоо үйлдвэрлэхэд заавал зөвшөөрөл авна	Худалдааны нэршилтэй эмийнхээ үнийг патент эзэмшигч 70 хувиар бууруулсан
Тайланд, 2008 оны 1 дүгээр сар	Хөхний хорт хавдар эмчилгээнд зориулсан, ерөнхий нэршлийн летрозолыг засгийн газрын хэрэгцээнд зориулан импортлоход заавал зөвшөөрөл авна	Үнэ 96.8 хувиар буурах төлөвтэй
Бразил, 2007 оны 5 дугаар сар	Ерөнхий нэршлийн ефавиренз импортлоход заавал зөвшөөрөл авна	Үнэ 71.8 хувиар буурав
Тайланд, 2007 оны 1 дүгээр сар	Ерөнхий нэршлийн лопинавир/ритонавир засгийн газрын хэрэгцээнд зориулан импортлох, үйлдвэрлэх тухай тогтоол	Үнэ 80.2 хувиар буурах төлөвтэй
Индонез, 2004 оны 10 дугаар сар	Ерөнхий нэршлийн ламивудин, невирапиныг засгийн газрын хэрэгцээнд зориулан дотооддоо үйлдвэрлэх тухай тогтоол	Үнэ 53.3 хувиар үнэ буурав
Малайз, 2003 оны 11 дүгээр сар	Ерөнхий нэршлийн ставудин, дидоназин, невирапиныг хамтатган засгийн газрын хэрэгцээнд зориулан үйлдвэрлэх тогтоол тухай	Үнэ 83 хувиар үнэ буурав

Эх сурвалж: НУБ-ын Хөгжлийн хөтөлбөр, Хөгжлийн бодлогын алба, ХДХВ-ын бүлэг. 2007.

ОӨЭХХ-ийн дүнд бий болсон хямд эмийн хомсдолыг арилгахад үг гэрээний уян хатан чанар сайн нөлөөлж чадахгүй байна. Цаасан дээр бол үг хэлэлцээр засгийн газрууд хүлээсэн үүргээ уян хатан биелүүлэх бололцоо олгодог. Гэхдээ бодит амьдрал дээр түүнийг хэрэгжүүлэхэд зарим бага, дунд орлоготой улс орон томоохон корпорац, өндөр орлоготой улс орны эсэргүүцэлтэй тулгарч байна. Жишээ нь, Тайланд үг хэлэлцээр болон үндэсний хуулийг ягштал мөрдөж ажилласан боловч ХДХВ, хорт хавдар, зүрхний өвчний эмэнд зөвшөөрөл заавал авдаг болсноос зарим талаар шалтгаалж, АНУ-ын Тусгайлан

анхаарах 301-ийн жагсаалтад 3 жилийн турш багтжээ. 2007 онд Тайландын Засгийн газар лопинавир/ритонавир-д (Калетра) зөвшөөрөл авдаг болсноос калетрагийн патент эзэмшигч Аббот хариу үйлдэл хийж, калетрагийн халуунд тэсвэртэй төрөл зэрэг шинэ төрлийн эмийг Тайландад борлуулахаар өгсөн өргөдлөө татав. Үүнтэй адилаар 1997 онд Өмнөд Африк үнэ хямдтай эмийг давхар импортлохыг зөвшөөрсөн хууль баталсны улмаас 39 эмийн компани Өмнөд Африкийн Засгийн газрыг Үндсэн хууль болон ОӨЭХХ-ийг зөрчсөн хэмээн шүүхэд өгчээ. Тус улсыг АНУ-ын Тусгайлан анхаарах 301-ийн

жагсаалтад оруулсан байсныг удаан хугацаанд үргэлжилсэн эсэргүүцлийн дараа Ерөнхийлөгч Б.Клинтон захирамж гарган цуцалж байв. Энэтхэгийн Засгийн газрын Новартис гэдэг компаний хорт хавдрын эсрэг Гливик (иматиниб мисалит) эмэнд Патентын журмын 3 дугаар хэсэгт үндэслэн патент олгоогүй тул шүүхэд дуудагдаад байна.

Дотооддоо эм үйлдвэрлэх нөөц хязгаарлагдмал эсвэл огт бололцоогүй, патентын улмаас эм импортоддоггүй, бусад улсаас ОӨЭХХ-ийн хүрээнд багахан хэмжээгээр эм авдаг улс орнуудыг хэрхэн эмээр хангах талаар 2001 онд батлагдсан Дохагийн тунхаглал шийдэл олгосон байдаг. 20 гаруй сар үргэлжилсэн яриа хэлэлцээний

дүнд 2003 оны 8 дугаар сарын 30-нд ДХБ-ын Ерөнхий зөвлөлөөс түр шийдвэр гаргаж, дээрх асуудлыг шийдвэрлэх цогц дүрэм журам гаргасан. Гэвч энэ шийдвэр 8 жилийн хугацаанд нэг л удаа ашиглагдсан бөгөөд практикт үр дүнгүй гэдэг нь батлагдаад байна. Эмийн өнгө, нэмэлт тайлбар, тээвэрлэлтийг интернэтээр бүртгэх зэрэг нь ерөнхий нэршлийн эм үйлдвэрлэгчдэд өртөг, хугацааны хувьд дарамт болдог гэсэн шалтгаанаар Бразил, Эквадор, Энэтхэг зэрэг дунд орлоготой орон ихээхэн шүүмжилж байв. Уг шийдвэрт ДХБ-ын цөөн гишүүн нэгдэн ороод байна. Эсрэгээрээ АНУ, Европын холбоо, Канад зэрэг өндөр орлоготой улс, холбоо тус шийдвэрийг дэмжсээр байна.

Хуурамч бүтээгдхүүн үйлдвэрлэхийн эсрэг хуулийг хэрэгжүүлэх нь Кенийн Үндсэн хуульд заасан амьд явах эрх, хүний нэр төрийг хангахад шаардагдах эмийг хямд үнээр нийлүүлэхэд зохиомол саад болж, Кенийн ХДХВ, ДОХ-оор өвчилсөн иргэдийн амь насыг аюулд учруулна.

Жакинта Никай, Африкийн бүсийн яриа хэлэлцээ, Кени, ДОХ-той холбогдолтой хуулийн төсөл, 2011 оны 8 дугаар сарын 3-4.

ОЮУНЫ ӨМЧИЙН ЭРХИЙГ ХАМГААЛАХ ХҮРЭЭ

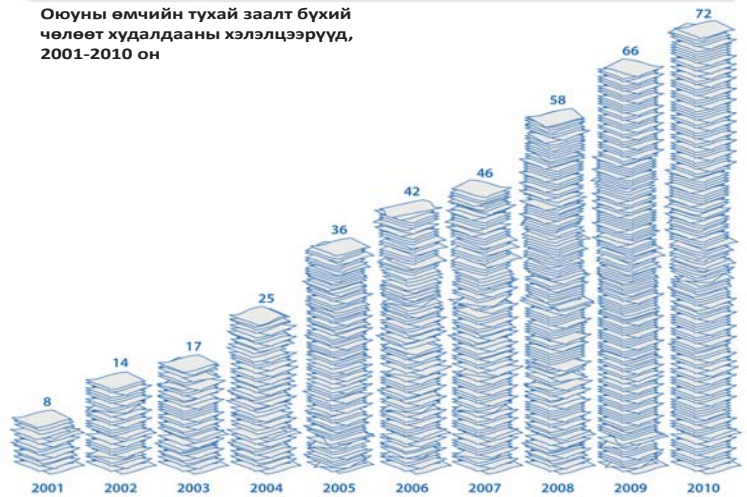
Дохагийн тунхаглалд нийгмийн эрүүл мэндийн тусын тулд ОӨЭХХ-ийн уян хатан байдлыг ашиглах эрхээ ДХБ-ын бүх гишүүн нэгэн дуугаар нотлоод 10 жил өнгөрсөн боловч зарим засгийн газар, эмийн компани энэ эрхийг ашиглахад саад учруулж байна. АНУ, Япон, Европын холбоо зэрэг улс, холбоо Дохагийн тунхаглалд саад учруулахын зэрэгцээ Дэлхийн эрүүл мэндийн ассамблей, Дэлхийн оюуны өмчийн байгууллага, Дэлхийн гаалийн холбоо, Интерпол зэрэг бусад механизмыг ашиглан оюуны өмчийг хамгаалахад улам илүү анхаарч байна. Зарим өндөр орлоготой улс орон хөгжиж байгаа улстай чөлөөт худалдааны хоёр болон олон талт гэрээ байгуулахдаа “ОӨЭХХ нэмэх

заалтууд” тусган, уг хэлэлцээрийн нөхцлөөс ч хатуу болзол тавьж байна.

Хэрэгжилтийг эрчимжүүлэх талаар

Хөгжингүй орнуудын дангаараа хэрэгжүүлж буй хууль тогтоомж, бодлого нь эмчилгээний хүртээмжийг өргөжүүлэх талаар хөгжиж буй орнуудаас гаргаж буй хүчин чармайлтыг сааруулж байна. Жишээ нь Европын холбоо 2007, 2008 онд хилийн журамдаа өөрчлөлт оруулснаар ихэвчлэн Энэтхэгээс гаралтай ерөнхий нэршлийн эмийн 17 тээвэрлэлтийг түр саатуулж, хураан авсан. Эдгээр бараа нь оюуны өмчийн эрхийг зөрчихгүй улс орнууд руу тээвэрлэгдэж байсан боловч Европын худалдааны эрх, патентыг зөрчсөн гэсэн

Оюуны өмчийн тухай заалт бүхий чөлөөт худалдааны хэлэлцээрүүд, 2001-2010 он



Source: World Trade Organization's website (WTO: www.wto.org), accessed by UNDP in 2012.

үндэслэлээр хураагдсан юм. Ингэснээр ХДХВ-ын эм зэрэг ерөнхий нэршлийн эмийн хууль ёсны нийлүүлэлтийн сүлжээг доголдуулж, тээвэрлэлтийн шугамаа өөрчлөхөд хүргэн, эмийн үнэ өсөхөд нөлөөлж байна.

Ийм бэрхшээл байгаа ч оюуны өмчийг хамгаалах асуудлыг улам идэвхжүүлсээр байна. Жишээ нь, хуурамч бүтээгдхүүн үйлдвэрлэхийн эсрэг худалдааны хэлэлцээрийг дэлхийн өндөр орлоготой улс орнууд давамгайлж орсон бүлэг батлаад байна. Энэ хэлэлцээрийн агуулгын талаар оролцсон улс орнуудаас бусад оронд албан ёсны мэдээлэл бараг өгөөгүй байна. Их 8-ын бүлгийн шахалтаар батлагдсан Хуурамч бүтээгдхүүн үйлдвэрлэхийн эсрэг худалдааны хэлэлцээр оюуны өмчийг хамгаалах чиглэлээр ОӨЭХХ-ээс ч хатуу шаардлага тавьж байгаа бөгөөд энэ нь эмчилгээний хүртээмжид сөргөөр нөлөөлөх эрсдэл дагуулж байна.

Хуурамч бүтээгдхүүн үйлдвэрлэхийн эсрэг хууль тогтоомж

Зүүн Африкийн улс орнуудад хуурамч бүтээгдхүүн үйлдвэрлэхийн эсрэг хууль тогтоомж батлагдах нь ихэсч байна. Энэ нь ерөнхий нэршлийн эмийг стандартын шаардлагад хүрэхгүй хуурамч бараа бүтээгдхүүн гэж шууд тооцохын зэрэгцээ ерөнхий нэршлийн эм нь эх гарлын эмээсээ муу гэсэн буруу үзэл бодолд тулгуурлаж байна. Үндэстэн дамнасан компаниудын дэмжлэгээр Кени 2008 онд хуурамч эмийн үйлдвэрлэлийг хязгаарлах зорилгоор хууль баталсан ч энэ нь үнэн хэрэгтээ оюуны өмчийг хамгаалах хүрээг огцом тэлсэн. Энэ төрлийн хууль Зүүн Африкийн ерөнхий нэршлийн эм ихээхэн хэрэглэдэг улс орнуудад аюултай юм. Үнэндээ ийм хууль стандартын шаардлага хангаагүй эмийн үйлдвэрлэлтэй тэмцэхэд дангаараа хангалтгүй байдаг. Патент эзэмшигч алдаа гаргаж чанаргүй эм үйлдвэрлэсэн бол патентаа зөрчсөнд тооцогдохгүй, гэхдээ нийтийн эрүүл мэндэд аюул учруулж байдаг. Тийм эмийг хил гаалийн хяналт илрүүлэх боломжгүй

байдаг. Эмийн чанар, аюулгүй ажиллагаа, үйлчлэл нь оюуны өмчтэй холбоогүй. Эдгээр асуудлыг эмийн зохицуулалт хийх алба хариуцаж, хэрэгжилтийг хангах ёстой. Кенийн дээд шүүхээс хуульд хуурамч бүтээгдхүүний эсрэг гэсэн ойлголтыг тодорхойлохдоо ерөнхий нэршлийн болон хуурамч эмийн ялгааг тодорхой гаргаагүй байна, энэ нь ерөнхий нэршлийн эмийн хүртээмжид сөргөөр нөлөөлнө гэж үзэн 2008 оны Хуурамч бүтээгдхүүний тухай хуулийн хэрэгжилтийг зогсоох тухай шийдвэрээ саяхан дахин баталсан. Шүүгч хатагтай Нгуги Кенийн Үндсэн хуульд заасан амьд явах, эрүүл байх эрхийг оюуны өмчөөр хязгаарлах ёсгүй гэж үзжээ.

Чөлөөт худалдааны хэлэлцээрүүд

ОӨЭХХ нэмэх буюу илүү өндөр нөхцөлтэй чөлөөт худалдааны хэлэлцээр, эдийн засгийн түншлэлийн хэлэлцээр эмийн хүртээмжид мөн аюул учруулж байна. Үүний нэг тод жишээ нь АНУ-ын дэмжлэгтэй Транс Номхон далайн түншлэлийн хэлэлцээр юм. Түүнд АНУ-ын эмийн салбарт ээлтэй заалтууд орсноос гадна хэрэглээнд буй эмийн шинэ төрөл, шинэ хувилбар, шинэ хэрэглээг патентлах, патентын нөхцлийг өөрчлөх, мөн үнийн хяналтын механизмын хэрэглээг хязгаарлах тухай заажээ. Мөн Европын холбоо, Энэтхэг хоорондын чөлөөт худалдааны хэлэлцээрээр ерөнхий нэршлийн эмийн үйлдвэрлэл, худалдааг дэмжих бодлогыг хумихаар санаархаж байна. Хэдий АНУ-ын Ерөнхийлөгч Б.Обама тус улсад эдийн засгийн тэгш байдал,

эрүүл мэндийн халамжийн хүртээмжийг нэмэгдүүлэх амлалт авсан боловч худалдааны бодлого нь дэлхийн улс орнуудын сая сая нэн ядуу иргэдийн эм авах боломжид сөргөөр нөлөөлж байгаа нь ичгүүртэй юм.

ОӨЭХХ нэмэх нөхцөл нь өндөр орлоготой улс орны хувьд ч төсвийн хүндрэл учруулдаг. Одоогоор Канад ОӨЭХХ нэмэх нөхцөл агуулсан тохиолдолд Канадын жилийн төсвийн зардлыг 2.8 тэрбум канад доллараар нэмэгдүүлэх чөлөөт худалдааны хэлэлцээрийг Европын Холбоотой хийж байна. Эдийн засгийн чадавхи султай орнуудад энэ нь маш хүнд тусдаг. Зарим тооцоогоор АНУ-Төв Америкийн чөлөөт худалдааны хэлэлцээрийн улмаас Коста Рикагийн ретровирусын эсрэг зардал 2030 гэхэд наад зах нь 50 хувиар нэмэгдэх аж. Энэ төрлийн оюуны өмчийн тухай заалтыг хөгжилтэй орнуудын засгийн газрууд бараа бүтээгдхүүнээ хөгжиж буй орнуудын зах зээлд нэвтрүүлэх эрх олж авахын тулд чөлөөт

худалдааны яриа хэлэлцээ хийх явцдаа тусгадаг байна. Эрүүл мэндийн дээд зэргийн стандартыг хангах ба хөгжилтэй орнуудын зах зээлд нэвтрэх асуудалд хүчээр нэгийг нь нөгөөгөөр барьцаалж хандах ёсгүй.

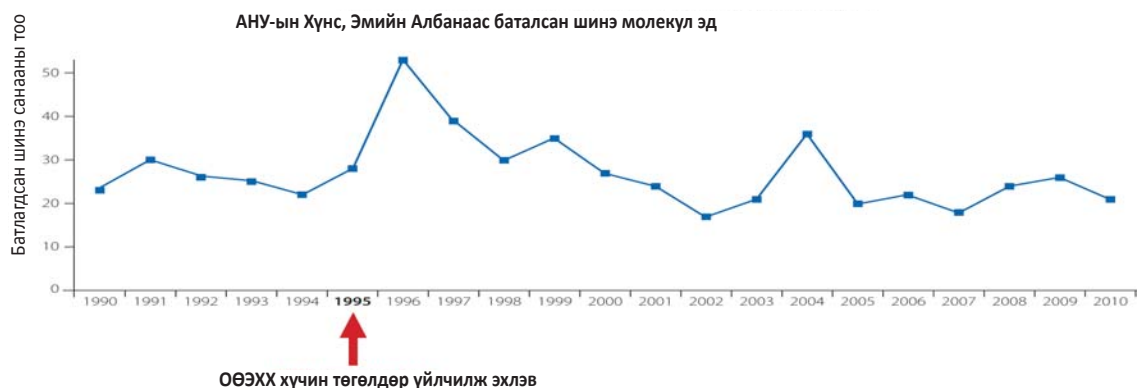
ҮНЭЛЭМЖИЙН ӨӨРЧЛӨЛТ, САНААЧЛАГА

ОӨЭХХ-ийн зорилго нь шинийг санаачлагч болон хэрэглэгчийн эрхийг тэнцвэржүүлэх явдал байв. Харин үр дүн нь патентын эрх эзэмшигчдэд хэт ашигтайгаар хэлбийжээ. Эмчилгээг сайжруулах судалгаа, нээлт хийх боломж үргэлж нээлттэй байх ёстой бөгөөд ХДХВ-ын эсрэг одоо хэрэглэж буй эмчилгээ үр дүнтэй байгаа ч цаашид хор багатай, үр дүнтэй, сөрөг нөлөөгүй болгон сайжруулах шаардлагатай. Эрүүл мэндийн технологи, эмчилгээ нь, тухайлбал эрүүл мэндийн үйлчилгээнээс хол амьдардаг хүмүүс ашиглаж болох, хүүхдэд зориулсан бэлдмэл зэрэг хөгжиж буй улс орны онцлог хэрэгцээнд тохирсон байх учиртай.

“ҮХМЭЛ ХӨРӨНГӨ” БА БОДИТ ҮХЭЛ

Өнөөгийн патентын тогтолцоо, олон улсын хэлэлцээрүүд шинэ бүтээл санаачлагыг урамшуулж, зохион бүтээгчийн хөрөнгө оруулалтыг урамшуулах зорилготой. АНУ-ын жишээгээр үзвэл энэ нь зарим талаар огт үр дүнгүй байна. Гэхдээ нөгөө талаар, анх тавьсан зорилгоо сайн биелүүлж, патенттай эмийн үйлдвэрлэгчид зардлаа нөхөөд зогсохгүй, монополь орчинд хэрэглэгч, засгийн газар, эрүүл мэнд даатгагч нарт бүтээгдхүүнээ өндөр үнээр борлуулах боломж олгож байна. Оюуны өмчийг хамгаалах тогтолцоо эмийн худалдааны дийлэнхийг дунд, бага орлоготой орнуудын эрүүл мэндийн хязгаарлагдмал төсвөөс төлдөг гэдгийг тооцохгүй байна. Эдийн засгийн хэллэгээр, үнэ өндөр бол үхмэл хөрөнгө үүсдэг, гэхдээ эмийн хувьд энэ нь хүний амь настай дүйцэж байна.

ШИНЭ САНАА, НЭЭЛТИЙГ ДЭМЖИЖ БАЙНА УУ?



Гэвч хор уршигтай буруу ойлголт тархаад байна. Энэ нь оюуны өмчийг сайтар хамгаалснаар шинэ төрлийн эмийн бүтээгдхүүнийг нээх, үйлдвэрлэхэд тус болдог гэсэн ойлголт юм. Үүнийг баримт үгүйсгэдэг. Патентад үндэслэн чөлөөт зах зээлийн үйлдвэрлэсэн зүйл ховор. Цусны өндөр даралт, чихрийн шижингийн эсрэг эмийг үйлдвэрлэсэн нь бий. Гэвч эмийн компаниуд ихэвчлэн өндөр орлоготой улс орнын иргэдийн батга, үрчлээ, байнга хөдөлж байдаг өвчин зэрэгт эм үйлдвэрлэж байна. Тэгэхдээ хэрэглээнд буй эмэнд багахан өөрчлөлт хийх эсвэл зориулалтыг нь өөрчлөх замаар хийдэг.

АНУ-ын Эрүүл мэндийн үйлчилгээ, зохицуулалтын үндэсний хүрээлэнгийн судалгаагаар 1989 оноос 2000 он хүртэл бүртгүүлсэн шинэ эмийн зөвхөн 15 хувь нь эмчилгээний түвшинд томоохон ахиц гаргажээ.

Шинийг санаачлахад таатай орчин бүрдүүлж, эмчилгээнд хүртээмжийг нэмэгдүүлэхэд чиглэсэн санал, хөтөлбөр олон янз байдаг. ДОХ-ын эсрэг АНУ-ын Ерөнхийлөгчийн шуурхай төлөвлөгөө, Глобал сан патентын хязгаарлалт байхгүй эсвэл хүчингүй болсон улс оронд ерөнхий нэршлийн шинэ эм бүтээх ажилд эдийн засгийн урамшуулал олгож байна. Ерөнхий нэршлийн эмийн өрсөлдөөн, үйлдвэрлэл өссөнөөр нэгж бүтээгдхүүний зардал буурах зүй тогтлын дагуу эмийн үнэ буурдаг. Билл, Мелинда Гэйтсийн сан, Дэлхийн банк, бусад хандивлагчдын дэмжлэгтэйгээр эм үйлдвэрлэгч томоохон 13 компани 2020 он гэхэд “намгийн сохролт”, нойрны өвчин зэрэг хөгжиж байгаа улсуудад тохиолддог, олны анхаарлаас гадуурх халуун орны 10 өвчнийг устгах, хянахад зориулсан эмийн судалгаа, шинжилгээ хийхээр болов. Түүнчлэн эдгээр компани шаардлагатай улс оронд одоо хэрэглээнд буй эмээсээ хандивлахаар тогтов.

Энэ бол чухал боловч багахан хэмжээний ажил бөгөөд ОӨЭХХ-ийн үр дагаврыг хангалттай бууруулж чадахгүй. Эмэн хэлбэрээр хандив өгөх нь удаан хугацааны тогтвортой шийдэл биш бөгөөд цаад үндсэн



асуудлыг орхигдуулдаг. ДЭМБ-ын Зөвлөлдөх мэргэжилтнүүдийн ажлын хэсгээс шинэ санаачлагад өгөх шагналын сан, судалгаа, шинжилгээний ажлын талаарх олон улсын заавал мөрдөх хэлэлцээр байгуулах, аливаа хязгаарлалтгүй хэрэглэгдэх эм бүтээх зэрэг саналыг хамгийн боломжтойд тооцон судалж байна. Тус ажлын хэсгийнхэн саяхан гаргасан тайландаа судалгаа, шинжилгээний ажлын талаарх олон улсын заавал мөрдөх хэлэлцээр байгуулах яриа хэлэлцээ эхлүүлэхийг улс орнуудад уриалсан. Эдгээр санаачлага нь хамтын ажиллагааг дэмжиж, хүртээмжийг өргөжүүлэх боломжтой. Бага, дунд орлоготой улс орнууд энэ төрлийн яриа хэлэлцээнд ач холбогдол өгч, идэвхтэй оролцох нь чухал.

Эмийн хүртээмжийн асуудал нь зөвхөн мэргэжлийн хүрээний асуудал биш бөгөөд улс төр, хуулийн хүрээнд шийдвэрлэгдэх ёстой. ХДХВ-ын эсрэг эм бүтээхэд шаардлагатай судалгаа, шинжилгээнд анхаарах механизм нь ОӨЭХХ-д суурилсан оюуны өмчийн зохицуулалт мөн эсэхэд түүнийг улс төр, эдийн засаг, ёс суртахууны талаас нь судалсан олон шинжээч эргэлзэж байна. Тэд ул суурьтай, үр дүнтэй шинжлэх ухааны судалгаа хийхэд оюуны өмчийн зохицуулалтын тогтолцооноос үүссэн нууцлаг, хаагдмал байдлын нөлөөг шүүмжилж байна. Тэд эмийн бүтээгдхүүнийг кино, програм хангамжтай нэг түвшинд авч үзэж, олон сая хүний эрүүл мэндэд тустай эмчилгээг эмийн салбарын ашиг орлогоо нэмэгдүүлэх гэсэн монопольтой үялдуулах нь хэр зохимжтой вэ гэсэн асуулт тавьж байгаа юм.

ЗӨВЛӨМЖ

ХДХВ-ын эсрэг үр дүнтэй, түүштай, мөн хүний эрхийн үүрэг хариуцлагад нийцсэн хариу арга хэмжээ авахын тулд:

- 6.1 НҮБ-ын Ерөнхий нарийн бичгийн даргын зүгээс эмийн бүтээгдхүүний оюуны өмчийн зохицуулалтын талаарх санал, зөвлөмжийг үнэлэн дүгнэх төвийг сахисан, өндөр түвшний байгууллага бий болгох шаардлагатай. Энэ тогтолцоо нь олон улсын хүний эрхийн хууль тогтоомж, нийгмийн эрүүл мэндийн шаардлагад нийцсэн байхын зэрэгцээ шинийг бүтээгчдийн зохистой эрхийг хамгаална. Энэхүү байгууллагын бүрэлдхүүнд НҮБ-ын Хүний эрхийн дээд комиссар, Дэлхийн худалдааны байгууллага, ДЭМБ, НҮБ-ын Хөгжлийн хөтөлбөр, Дэлхийн оюуны өмчийн байгууллага, НҮБ-ын ДОХ-ын нэгдсэн хөтөлбөр, Эрүүл мэндийн эрхийн асуудлаарх Тусгай илтгэгч, мэргэжлийн байгууллага агентлаг, мэргэжилтэн, хувийн салбар, ХДХВ-ын өвчтөн зэрэг иргэний нийгмийн төлөөллийг багтаана. Нийгмийн эрүүл мэнд, шинэ санаачлага, оюуны өмчийн талаарх үйл ажиллагааны төлөвлөгөө, стратеги болон Зөвлөлдөх мэргэжилтнүүдийн ажлын хэсэг зэрэг ДЭМБ-ын авч хэрэгжүүлж буй ажлыг харгалзан, түүнд түшиглэн ажиллана. Түүнчлэн ДЭМБ-ын гишүүд бага, дунд орлоготой улс орнуудын нэн шаардлагатай эмийн бүтээгдхүүний асуудалтай холбогдуулан ОӨЭХХ-ээс түдгэлзэх ёстой.
- 6.2 АНУ, Европын холбоо, Европын чөлөөт худалдааны холбооны гишүүд (Исланд, Норвеги, Швейцар), Япон зэрэг өндөр орлоготой орнууд худалдааны хэлэлцээртээ хүний амь насыг аварч болох эмчилгээнд саад болдог ОӨЭХХ нэмэх нөхцлийг тусгаж, хэрэгжүүлэхийг бага, дунд орлоготой улсуудаас шаардахаа нэн даруй зогсоох хэрэгтэй.
 - 6.2.1 Олон улсын гэрээ, хэлэлцээрт ХДХВ-ын эмчилгээний үнийг бууруулахад чиглэсэн бодлого хэрэгжүүлэх боломжийг хязгаарласан оюуны өмчийн холбогдолтой заалт тусгахад тавих түр хоригийг дэлхийн бүх улс орнууд хүлээн зөвшөөрч, мөрдөн ажиллана. Хуурамч бүтээгдхүүн үйлдвэрлэхийн эсрэг худалдааны хэлэлцээрийг шинэчлэх, тус хэлэлцээр оюуны өмчийн холбогдолтой заалтыг хассан хэлбэрээр шинэчлэгдээгүй бол улс орнууд түүнд нэгдэн орохоос түдгэлзэх ёстой. Хүртээмжийг хумихад чиглэсэн энэ төрлийн нэг талт үйл ажиллагаагаа нийт улс орон зогсоох хэрэгтэй.
 - 6.2.2 Өндөр орлоготой улс орнууд ОӨЭХХ-д тусгаснаас хатуу нөхцлөөр оюуны өмчийг хамгаалах үүрэг ногдуулахаар хөгжиж буй орнуудыг шахахаа болих ёстой. Түүнчлэн өндөр орлоготой орнууд эмчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх зорилготойгоор ОӨЭХХ-д тусгаснаас хатуу нөхцлийг нэвтрүүлэхээс татгалзсан улс орнуудын эсрэг арга хэмжээ авахгүй байх ёстой.
- 6.3 Тус Комиссоос ОӨЭХХ-ийн дунд, бага орлоготой улс орнуудад нэн шаардлагатай эмийн бүтээгдхүүнтэй холбоотой хэсгийг Дэлхийн худалдааны байгууллагын гишүн орнууд нэн даруй цуцлах ёстой гэж үзэж байгаа ч богино хугацаанд гэнэтийн өөрчлөлт гарах боломжгүйг хүлээн зөвшөөрч байна. Энэ хооронд улс төрийн дарамт шахалтын дор үйл ажиллагаа явуулах нь хүндрэлтэй байж болох ч улс орон бүр ОӨЭХХ-ийн уян хатан байдлыг боломжийн хэрээр, үндэсний хууль тогтоомжид тусгасан хамгаалалтын механизмд нийцүүлэн ашиглах ёстой.
 - 6.3.1 Дунд, бага орлоготой улс орнууд ХДХВ-ын халдвартай хүүхэд, өсвөр насныхан, насанд хүрэгчдийг шинжилгээ болон насанд нь тохирсон эмчилгээнд хамруулах тэгш боломжоор хангах зорилгоор ОӨЭХХ-ийн уян хатан байдлыг ашиглахдаа улс төр, эрх зүйн шахалтад өртөх ёсгүй.
 - 6.3.2 Эм үйлдвэрлэх өндөр чадавхитай болон эмийн импортоос хамааралтай улс орнууд өөр хоорондоо харилцахдаа ОӨЭХХ-ийн уян хатан байдлыг өргөнөөр ашиглах боломж бүрдүүлэх нь чухал

ач холбогдолтой. Түүнчлэн дунд, бага орлоготой улс орнууд ТРИПС-ийн онцгой тохиолдлын заалтуудыг бүрэн ашиглах талаар хамтран ажиллаж, мэргэжлийн туршлагаа хуваалцах (жишээ нь, гепатит С зэрэг ХДХВ-ын халдвартай холбоотой өвчний эсрэг эм, ретровирусын эсрэг эмэнд заавал зөвшөөрөл олгодог болох) ёстой. Экспортлогч, импортлогч улс орнууд ОӨЭХХ-ийн уян хатан байдлыг ашиглахад хялбар байх үүднээс энгийн, хэрэглэхэд хялбар дотоодын хууль тогтоомжийг батлах нь зүйтэй.

- 6.3.3 Стандартын шаардлага хангаагүй эм болон хуурамч бүтээгдхүүний асуудлыг дэвэргэж, хуурамч бүтээгдхүүн үйлдвэрлэхийн эсрэг эрх зүйн зохицуулалт хийж байна. Хөгжиж буй орнууд ХДХВ-ын эсрэг эмчилгээний хүртээмжид саад болж буй ОӨЭХХ-д тусгаснаас илүү нөхцлийг нэвтрүүлэхээс татгалзах хэрэгтэй.
 - 6.3.4 Эмийн бүтээгдхүүний хүртээмжийг нэмэгдүүлэхийн тулд улс орнууд өрсөлдөөний тухай хууль, худалдан авалтын тухай хууль, үнийн хяналтын бодлого зэрэг эрх зүй, бодлогын чиглэлээр идэвхтэй ажиллах шаардлагатай.
- 6.4 ДХБ-ын гишүүн орнууд буурай хөгжилтэй улс орнуудын эмийн бүтээгдхүүнийг ОӨЭХХ-ийн заалтуудаас чөлөөлөгдөх эрхийг хугацаагүйгээр сунгах шаардлагатай. Энэ чиглэлээр ажиллаж байгаа буурай хөгжилтэй орнуудыг НҮБ, түүний гишүүд дэмжиж ажиллана.
- 6.5 ДХБ-ын Ерөнхий зөвлөлийн 2003 оны 8 дугаар сарын шийдвэр эмийн үйлдвэрлэлийн чадавхи сул улс орнуудад ашиг тусаа өгөөгүй. Заавал авах ёстой зөвшөөрлөөр үйлдвэрлэгдэж байгаа эмийн импортыг хөнгөвчлөх үүднээс дээрх шийдвэрээр бий болсон тогтолцоог өөрчлөх, шинэ механизмыг нэвтрүүлэх хэрэгтэй. ДХБ-ын гишүүн орнууд тус байгууллагын Ерөнхий зөвлөлийн 2003 оны 8 дугаар сарын шийдвэрийг ОӨЭХХ-ийн 31 дэх заалт болгон оруулахаас түдгэлзэхийн зэрэгцээ энэхүү тогтолцоог шинэчлэх, солих чиглэлээр ажиллах ёстой.
- 6.6 ОӨЭХХ эмийг ядуу иргэдэд хүртээмжтэй болгох, үл тоон орхисон өвчнийг эмчлэх эм бүтээх зэрэг чиглэлээр шинэ санаачлагыг дэмжин урамшуулахад үр дүнгүй байна. Тиймээс улс орнуудад энэ зорилгод бодитой үйлчлэх шинэ тогтолцоог боловсруулж, харилцан тохирч, хөрөнгө оруулах нь зүйтэй. Үүнд эмийн бүтээгдхүүний судалгааны талаарх шинэ гэрээ нээлттэй эх сурвалжид түшиглэсэн нээлтийг дэмжих зэрэг хамгийн үр дүнтэй арга барилд тэргүүлэх ач холбогдол өгөх нь зүйтэй

21 дүгээр зууны өнөө үед ХДХВ хэмээх энэ өвчин нь олон хүний хувьд тэмцэж, давж болох зүйл болоод байна. Гэвч ХДХВ нь уушигны үрэвсэл, суулгалт, хүнс тэжээлийн дутагдал зэрэг сэргийлж, эмчилж болох өвчин эмгэгийн нэгэн адил эмзэг, гадуурхагдсан бүлгийн олон хүнийг өвчлүүлж, амь насыг нь авч одсоор байна.

Энэ тахлын эсрэг тэмцлийг ХДХВ-ын халдвартай иргэд, ДОХ өргөн тархсан хүн ам, тэдний гэр бүлийнхэн манлайлж байна. Тэдний үйгагүй хөдөлмөр, шинэлэг сэтгэхүй, эв нэгдэл “аюулгүй бэлгийн харьцаа”, “эрсдлийг бууруулах арга хэмжээ” зэрэг ойлголтыг түгээж, эмнэлзүй, шинжлэх ухааны дэвшлийг тэтгэн, ДОХ-той тэмцэхэд зориулах олон улсын санхүүжилтийг эрс нэмэгдүүлэхэд чухал нөлөө үзүүлсэн юм. Тэд сайн хууль тогтоомж, хүний эрхийг хүндэтгэсэн арга хэмжээ нь ХДХВ-ын эсрэг тэмцлийг хэрхэн үр дүнтэй болгож, тогтвортой хөгжлийг хангадаг тухай баримт мэдээллээр Комиссыг хангав.

Технологийн дэвшил, тодорхой жишээ баримт, бодит туршлага энэ ажилд чухал нөлөөтэй. 2011 оны “Хөрөнгө оруулалтын орчны” тайланд хөрөнгө оруулалтыг багаар нэмж, зарцуулалтыг зөв зохистой болгосноор ХДХВ-ын тархалтыг дэлхийн түвшинд хүмий боломж нээлттэй байгааг өгүүлсэн. Хөрөнгө оруулалтыг үр дүнтэй болгоход шинэ технологи хэрэгтэй ч хууль эрх зүйн зохистой орчин хамгийн чухал юм.

Саяхан НҮБ-ын ДОХ-ын нэгдсэн хөтөлбөрийн Хүний эрхийн асуудлаарх зөвлөх бүлгээс “Өнөө үед ХДХВ-ын халдвартай тэмцэхэд тулгарч буй хүний эрхийн асуудлаас хамгийн чухал нь санхүүгийн хямрал болоод байна. Хачирхалтай нь шинжлэх ухаан, эмнэлзүйн салбарт ахиц гарч, төрөл бүрийн хөтөлбөр ХДХВ-ын халдвартай тэмцэхэд амжилт гаргаж байгаа энэ үед санхүүжилт өсөхгүй, харин ч бүр багасч байна” гэжээ. Иймд улс орнууд, олон улсын хөрөнгө оруулагч байгууллагууд ХДХВ-ын халдвартай тэмцэхэд зарцуулах хөрөнгийн үрсгалыг сэргээх, нэмэгдүүлэх шаардлагатай байна. Мөн үзэл суртлаас ангид байж, нийгмийн эрүүл мэндийн сайн туршлагад үндэслэн бодлого стратегиа боловсруулах шаардлагатай. Чингэхдээ сонголт хийх боломж нь хязгаарлагдсан хүмүүсийн амьдралын хэрэгцээ шаардлагыг бодитой харгалзан үзэж, ХДХВ-ын халдвартай иргэд, тэдэнд дэм болж хүмүүсийн туршлага, мэдлэгийг үнэлэх хэрэгтэй байна.

Засгийн газар гадны тусламжийг түгээж, дотоод нөөц бололцоог дайчлахдаа эдгээр хүч хөдөлмөр, хөрөнгө оруулалт нь эрх зүйн таагүй орчинд улс төрийн болон материаллаг дэмжлэг үзүүлсэний улмаас үр дүнгүй болох эрсдэлтэйг анхаарах нь зүйтэй. Олон талт худалдааны байгууллагууд эмийн бүтээгдхүүнийг кино, программ хангамжтай адилтган үзэх нь буруу. Худалдааны хэлэлцээрүүдэд ашгийн төлөө хандаж байгаа корпорациудаас үйл ажиллагаагаа хүний эрхийн түгээмэл шаардлагад нийцүүлсэн байхыг иргэний нийгмийн төлөөлөл шаардах ёстой.

Дэлхий ертөнцийг тусгаарлах боломжгүй болжээ. Газрын тос, хүнс, тоон мэдээлэл, хөрөнгө оруулалт, сөргөлдөөн төдийгүй хүн амын үрсгал хил дамнан явагдаж байна. ХДХВ-ыг нийгэм, эдийн засгийн хувьд ч, эрүүл мэндийн хувьд ч тусгаарлах боломжгүй. Комисс зөвлөмжөөрөө дамжуулан хүний эрхийг хүндэтгэдэг дэлхийн иргэний хувиар үүргээ биелүүлж, ДОХ-ыг үгүй хийхийн төлөө боломжтой бүх зүйлийг хийхэд харилцан бие биенээ хариуцлагажуулахыг засгийн газар, хандивлагчид, иргэний нийгмийн төлөөлөл, шашны байгууллагууд болон НҮБ-д уриалж байна.

ХДХВ-ын халдвартай тэмцэх хамгийн үр дүнтэй, хүмүүнлэг арга хэмжээ авах боломж олгосон эрх зүйн орчныг бүрдүүлэхийн тулд засгийн газрууд олон улсын хүний эрхийн гэрээ, хэлэлцээр болон үндэсний хууль тогтоомжоор хүлээсэн үүргээ биелүүлэхийн зэрэгцээ цаашид тэдгээрт зааснаас ч илүү идэвхтэй арга

хэмжээ авах ёстой. Хууль тогтоомж, хэрэгжилт, шүүх гэсэн харилцан хамааралтай бүрдэл хэсэг эрх зүйн орчныг бүрдүүлдэг. Энэ 3 чиглэлээр нэгэн зэрэг, харилцан уялдаатай арга хэмжээ авбал үр дүнтэй, гэвч хууль тогтоомж ба практик өөр хоорондоо зөрчилтэй бол ХДХВ-ын халдвартай тэмцэх үйл хэрэгт огт хуульгүй байх эсвэл мүү хуультай байхтай бараг адил нөлөө үзүүлнэ. Засгийн газар өөрөө хэврэг, нөөц бололцоо хомс байгаа тохиолдолд нэг, хоёр чиглэлд л анхаарал хандуулж, явцын дунд асуудлыг цогц шийдэх суурийг тавьж ажиллах нь зүйтэй. Түүнчлэн эрх зүйн шинэчлэл хийхэд хүндрэлтэй орчин нөхцөлд ч засгийн газар хүний эрхийг хамгаалж, цагдаагийн хүчирхийллийг зогсоож, ХДХВ-тай халдвартай хүмүүс болон нийгмийн бусад эмзэг бүлгийнхнийг ялгаварлан гадуурхахын эсрэг хөтөлбөр хэрэгжүүлэх хэрэгтэй.

Эцэст нь, шашны байгууллагууд дэлхийн бүхий л шашинд түгээмэл байдаг уламжлал болох сайн үйл, хайр халамж, бусдын төлөө санаа зовж, бусдад үйлчлэх зэрэг итгэл үнэмшлээ дээдлэн тэтгэж ажиллах ёстой Ингэж чадахгүй бол, бусдыг бэлгийн чиг баримжаа, статус, ажил мэргэжил, сул дорой гэдгээр нь өвчин, үхэл рүү түлхэж буй нүгэл гэж үзэхээс өөр аргагүйд хүрэх билээ

Хүний дархлал хомсдолын вирус хэмээх нэршил “хүмүүн” гэсэн үгээр эхэлж байна. Энэ өвчнийг дарахын тулд дэлхий ертөнц, тэнд хэрэгжиж буй хууль эрх зүй нь хүн бүрт түгээмэл байдаг тэр л зүйлийг дээдлэн хамгаалах ёстой. Энэ бол эмзэг боловч хязгааргүй боломж авчрах хүний эрхийг хамгаалж, тэгш байдал, нэр төр, эрүүл энхийг хангах явдал юм.

КОМИССЫН АЖЛЫН УДИРДАМЖ

Хууль эрх зүй хүний амьдралд маш чухал үүрэгтэй. ХДХВ-ын халдварын үүсэл, үр дагавартай тэмцэхэд гаргасан ихэнх амжилт хуулийг нийгмийн эмзэг хэсгийн эрхийг хамгаалах чиглэлээр хэрэгжүүлснээс үүдэн гарсан байна. Жишээлбэл, зарим улсад ялгаварлан гадуурхахын эсрэг хуулийн тусламжтайгаар ХДХВ-ын халдвартай иргэд ажил эрхэлж, ар гэрийнхээ амьдралд хувь нэмэр оруулж байна. Хувийн нууцыг хамгаалах тухай эрх зүйн зохицуулалт эрүүл мэндийн тогтолцоонд итгэх итгэлийг бэхжүүлж, ХДХВ-ын шинжилгээ, эмчилгээнд хамрагдахад нь тус болж байна. Эмэгтэйчүүд, охидын өмч эзэмших, өвлөх эрхийг эрх тэгш болгосноор ХДХВ-ын халдвараас үүдэх эдийн засгийн дарамтыг хөнгөлөхөд нь нөлөөлж байна. Гэсэн хэдий ч зарим улсын хувьд эрх зүйн орчин өөрөө ХДХВ-ын халдвартай тэмцэхэд томоохон саад болсон хэвээр байна. ХДХВ-ын халдвартай хүмүүс, түүний дотор биеэ үнэлэгч, мансууруулах бодис хэрэглэгч, гей хүмүүс, трансжендэр хүмүүс гутаан доромжлол, ялгаварлан гадуурхал, хүчирхийллийн золиос болсоор байна. Эмэгтэйчүүдийг ялгаварладаг, хүчирхийллээс ангид байх эрхийг нь хамгаалдаггүй хууль, практикийн улмаас тэдний ХДХВ-ын халдвар авах боломж ихэсдэг. ХДХВ-ын халдварын эсрэг арга хэмжээтэй холбоотой эрхийн тухай мэдээлэл түгж, энэ чиглэлээр эрх зүйн орчныг сайжруулахад ахиц гарч байгаа боловч хүний эрхийг зөрчсөн үйлдэл ял шийтгэлгүй өнгөрч байна. Дэлхийн хэмжээнд ХДХВ-ын халдварын эсрэг арга хэмжээ маш чухал үе шатандаа ирээд байна. Эрх зүйн орчин, ХДХВ хоорондын харилцаанд хараат бус, бодит дүн шинжилгээ хийж, оновчтой бодлогуудыг дэвшүүлэн ажилласнаар дараа дараагийн үеийн ДОХ, эрүүл мэнд, хөгжлийн хандлагыг тодорхойлж болохоор байна. Иймд НҮБ-ын ДОХ, ХДХВ-ын нэгдсэн хөтөлбөрийн Зохицуулах зөвлөлөөс

тус хөтөлбөрийн төрөлжсөн байгууллагуудыг төлөөлөн НҮБ-ын Хөгжлийн хөтөлбөрт ХДХВ болон эрх зүйн асуудлаарх бие даасан комисс байгуулах чиглэл өгсөн.

ХДХВ ба хуулийн асуудлаарх дэлхийн Комиссын үндсэн зорилго нь ХДХВ-ын халдвартай болон түүнд өртөх магадлал ихтэй иргэдийн эрхийг хамгаалахад чиглэсэн ХДХВ-ын эсрэг үр дүнтэй арга хэмжээний талаар хэрэгжихүйц, баримтад түшиглэсэн, хүний эрхэд түлгүүрласан зөвлөмж боловсруулахад оршино. Тус Комисс эрх зүйн орчин, хүний эрх, ХДХВ хоорондын харилцан хамаарлыг нарийвчлан шинжилнэ. Энэ хүрээнд Комисс ХДХВ тараах үйлдлийг гэмт хэрэгт тооцох, мөн мансууруулах бодис хэрэглэх, биеэ үнэлэх, ижил хүйсийн хүмүүсийн бэлгийн харьцаа зэрэг зан үйл ба практик, эмэгтэйчүүдийн эрх зүйн болон нийгэмд эзлэх байр суурь, ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх, түүнийг эмчлэх эмчилгээнд хамрагдах боломж зэрэг эрх зүйн чухал асуудлыг судлах болно. Комисс Мянганы хөгжлийн зорилтыг хэрэгжүүлж, ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх, түүнийг эмчлэх эмчилгээнд хамрагдах боломжийг бүх нийтэд олгох үүднээс хууль, хүний эрх, ХДХВ-ын асуудалд шаардлагатай анхаарлыг хандуулах болно. Тус Комисс 18 сарын хугацаанд дараах чиглэлээр ажиллана. Үүнд:

- Эрх зүйн орчин, ХДХВ хоорондын харилцан хамаарлын талаарх одоо байгаа баримт мэдээллийг нарийвчлан шинжилнэ. Чингэхдээ улс орнуудын эрх зүйн эерэг болон сөрөг орчин, ХДХВ-ын халдвартай хүмүүс, түүний дотор биеэ үнэлэгч, мансууруулах бодис хэрэглэгч, гей хүмүүс, трансжендэр хүмүүс болон бусад өртөмтгий бүлгийн хүмүүсийн амьдралд үзүүлэх нөлөөг судална;
- ХДХВ-ын эсрэг, эрүүл мэндийн, хөгжлийн арга хэмжээний асуудлаарх эерэг ба

сөрөг эрх зүйн орчны дунд, урт хугацааны нөлөөнд улс орон, бүс нутаг, дэлхийн түвшинд үнэлгээ хийнэ;

- Засгийн газрууд, хууль, бодлого боловсруулагч, хэрэгжүүлэгч нар, иргэний нийгмийн төлөөлөл түүний дотор ХДХВ-т өртсөн, нийгмээс гадуурхагдсан бүлгийнхний үзэл бодол, түршлагыг харгалзан үзнэ;
- Улс орон, бүс нутаг, дэлхийн түвшинд нэвтрүүлж болох хувь хүн, гэр бүл, нийгэмд үзүүлэх ХДХВ-ын үр дагаврыг хөнгөвчлөх зорилготой бодлого, эрх

зүйн шинэчлэлийн талаар баримтад түшиглэсэн, хэрэгжих боломжтой зөвлөмж гаргана.

ХДХВ болон эрх зүйн асуудлаарх дэлхийн комиссын дүгнэлт, зөвлөмжийг тайлан хэлбэрээр нэгтгэн гаргаж, хэрэгжилтэд нь анхаарах зорилгоор засгийн газар, иргэний нийгэм, ялангуяа ХДХВ-ын халдвараар өвчилсөн болон ХДХВ-ын аюулд нэрвэгдсэн хүн амын бүлэг, түүнчлэн НҮБ-ын байгууллагууд НҮБ-ын ДОХ, ХДХВ-ын нэгдсэн хөтөлбөрийн Хамтран зохион байгуулагчид, Нарийн бичгийн даргын газар, хандивлагчдад хүргэнэ.

КОМИССЫН ГИШҮҮДИЙН ТОВЧ НАМТАР

Намтруудыг бүрэн эхээр нь www.hivlawcommission.org сайтаас үзнэ үү.

1. Ерөнхийлөгч Фернандо Хенрик Кардосо (Бразил)- Комиссын дарга

Фернандо Хенрик Бразил Улсын ерөнхийлөгчөөр 1995 оноос 2002 онуудад ажиллаж байсан. Энэ хугацаанд Бразил Улс иргэддээ вирусын эсрэг үнэ төлбөргүй эмчилгээ хийсэн анхны хөгжиж буй орнуудын нэг болсон. Тэрбээр Ерөнхийлөгч болохоосоо өмнө Гадаад хэргийн сайд, Сангийн сайдаар тус тус ажиллаж байв. Фернандо Хенрик Кардосог нийгмийн шинжлэх ухаан болон хүмүүнлэгийн үйлсэд оруулсан хувь нэмрийг үнэлж 2012 оны 5 дугаар сард Жон В Клюг (John W.Kluge Prize) -ийн шагналыг олгохоор зарлаад байна.

2. Эрхэмсэг ноён Фестус Гонтеван Моге (Ботсвана)

Фестус Гонтеван Моге Бүгд Найрамдах Ботсвана Улсын Ерөнхийлөгчөөр 1998 оноос 2008 он хүртэл ажилласан. Энэ хугацаанд Ботсвана улс иргэддээ вирусын эсрэг үнэ төлбөргүй эмчилгээ хийсэн Африкийн анхны орон болсон. Фестус Гонтеван Моге ХДХВ – гүй үеийн төлөө аяны тэргүүн бөгөөд олны өмнө ХДХВ-ын шинжилгээ өгсөн Африкийн анхны удирдагчдын нэг болсон нь түүний нэр хүндийг өргөсөн.

3. Хатагтай Ана Хелена Чэкон-Эчевериа (Коста Рика)

Ана Хелена Чэкон-Эчевериа нь Коста Рика улсын Парламентын бүлгийн зохицуулагч, Олон нийтийн аюулгүй байдлын сайд бөгөөд Конгрессийн гишүүнээр ажиллаж байна. Тэрээр мөн Америкийн парламентын бүлэг хоорондын дэд ерөнхийлөгчөөр ажилладаг. Тэр эмэгтэйчүүдийн эрх болон хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн эрхийн төлөө олон жил тэмцэж байна.

4. Ноён Чарлз Чаувел (Шинэ Зеланд)

Чарлз Чаувел нь Шинэ Зеландын Парламентын гишүүн. Тэрбээр Шинэ Зеландын сүүдрийн Засгийн газрын ерөнхий прокурор, Хөдөлмөрийн намын Хууль зүй болон урлаг, соёл болон өв уламжлалын асуудал эрхэлсэн хэвлэлийн төлөөлөгч юм. Мөн Шинэ Зеландын Нийтийн эрүүл мэндийн комисс, ДОХ-ын эсрэг Шинэ Зеландын сангийн гишүүнээр тус тус ажиллаж байсан.

5. Доктор Шэрээн Эл Фэки (Египет)- Комиссын дэд дарга

Шэрээн Эл Фэки бол эрдэмтэн, зохиолч, нэвтрүүлэгч хүн юм. Түүний одоогийн судалгаа нь бэлгийн харьцааны болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, Арабын бүс нутаг дахь амьдралд анхаарлаа хандуулж байна. Тэр Экономист сэтгүүлд эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн сурвалжлагчаар ажиллаж байв.

6. Хатагтай Биенсе Гаванас (Намиб)

Биенсе Гаванас нь Нийгмийн асуудал хариуцсан Африкийн Холбооны комиссоор сонгогдож байв. Биенсе Гаванас 1991-1996 онд Намибын Олон нийттэй харилцах Комиссын байнгын гишүүн байсан. Тэрээр Намибын өргөдөл гомдол хүлээн авч, шийдвэрлэх албанд 1996 онд томилогдож, 2003 он хүртэл уг албыг хашжээ.

7. Эрхэмсэг Даме Кароле Киду (Папуа Шинэ Гвиней)

Кароле Киду бол Папуа Шинэ Гвинейн сөрөг хүчний удирдагч юм. Тэрбээр 1997 оноос хойш тус улсын парламентын гишүүнээр ажиллаж байгаа бөгөөд Папуа Шинэ Гвинейн парламентын 109 гишүүнээс цорын ганц эмэгтэй гишүүн юм. Тэрбээр тус улсын эрх зүйн шинэчлэлийг тэргүүлэн явуулахын зэрэгцээ Орон нутгийн хөгжлийн сайдаар ажиллаж байсан.

8. Эрхэмсэг Майкл Керби (Австрали)

Майкл Керби Австралийн Дээд шүүхэд шүүгчээр 1996-аас 2009 онуудад ажиллаж байсан. Тэрбээр мөн Австралийн Хуулийн шинэчлэлийн комиссын тэргүүн, Хуульчдын олон улсын комиссын ерөнхийлөгч бөгөөд Камбож дахь Хүний эрхийн асуудлаарх төлөө НҮБ-ын Ерөнхий нарийн бичгийн даргын Тусгай төлөөлөгч байв.

9. Эрхэмсэг Барбара Ли (АНУ)

Барбара Ли АНУ-ын Конгрессын гишүүнээр 10 гаруй жилийн турш ажиллаж байна. Тэрбээр ДОХ өвчинд нэрвэгсдэд тусламж үзүүлэх Ерөнхийлөгчийн Онцгой Нөхцөл Байдлын Хөтөлбөрийг бий болгосон чухал хуулийн хамтран зохиогч бөгөөд ДОХ өвчний талаарх цөөнхийн санал санаачилгыг багтаасан ХДХВ-ын хөтөлбөрүүдэд зориулж буй дотоодын санхүүжилтийг нэмэгдүүлэхэд гол үүрэг гүйцэтгэсэн.

10. Ноён Стефэн Левис (Канад)

Стефэн Левис бол ХДХВ-ын эсрэг илүү шуурхай, үр дүнтэй арга хэмжээг дэмжих олон улсын тусламжийн байгууллага болох ДОХ Өвчингүй Дэлхий Ертөнц-ийг үндэслэгчийн нэг юм. Тэрээр Африк дахь НҮБ-ын Ерөнхий нарийн бичгийн даргын ДОХ өвчин болон ХДХВ-ын асуудал хариуцсан Тусгай Элчээр 2001-2006 онд ажиллажээ. Стефэн мөн НҮБ –д суугаа Канадын Элчин сайдаар ажиллаж байсан.

11. Профессор Силвиа Тамали (Уганда)

Силвиа Тамали нь Африкийн тэргүүлэх, эмэгтэй хуульчдын нэг бөгөөд Уганда улсын эрдэмтэн. Тэр хүний эрхийн төлөө тэмцэгч, нийгмийн гадуурхагдсан бүлгүүдийн болон

эмэгтэйчүүдийн эрхийг хамгаалагч юм. Силвиа Макаерерийн Их сургуулийн Хуулийн факультетийн деканаар ажиллаж байсан.

12. Ноён Жон Юнпакорн (Тайланд)

Жон Юнпакорн нь Бангкокийн Сенатораар ажиллаж байсан. Түүний ажил амьдрал Тайланд улсын хөгжлийн асуудлууд болон хүний эрхийн төлөө зориулагджээ. Тэрбээр ДОХ өвчтэй хүмүүсийн эрхийн төлөөх Тай Фаундейшн байгууллагын дэд тэргүүнээр ажиллаж байгаа ба Тайландын олон нийтийн нэвтрүүлгийн үйлчилгээний Удирдах Зөвлөлийн гишүүн.

13. Профессор Мириам К. Вере (Кени)

Мириам Вере ДОХ өвчнийг Хянах Кенийн үндэсний Зөвлөл болон Африкийн Анагаах ухаан, Судалгааны сангийн тэргүүнээр ажиллаж байна. Тэр залуучуудын бүрэн эрхт байдал ба ХДХВ-т үйл ажиллагаагаа чиглүүлдэг UZIMA санг үндэслэгчийн нэг, ХДХВ-гүй хойч үеийн төлөө хөдөлгөөний гишүүн юм.

14. Ноён Прасада Рао (Энэтхэг) -Нарийн бичгийн дарга

Ноён Прасада Рао нь ДОХ өвчнийг хянах Энэтхэгийн Үндэсний Хяналтын Хөтөлбөрийн захирлаар 1997-2002 онд ажиллаж байв. Тэрбээр мөн НҮБ-ын ДОХ өвчний эсрэг Ази Номхон далайн бүс нутгийг дэмжих багийн захирал, Энэтхэг улсын Засгийн газар, Эрүүл мэндийн Яаманд Байнгын Нарийн бичгийн даргаар ажилласан. Ноён JVR Прасада Рао ДОХ өвчний эсрэг Азийн Комисс болон ДОХ өвчний эсрэг Номхон далайн Комиссын нарийн бичгийн дарга нарын газарт гишүүнээр ажиллажээ. Түүнийг НҮБ-ын Ерөнхий нарийн бичгийн даргын Ази болон Номхон далайн ДОХ өвчний асуудал хариуцсан Тусгай Элчээр 2012 оны 5 дугаар сард томилжээ.

ЗӨВЛӨХ БАГИЙН ТОВЧ НАМТАР

Намтрыг бүрэн эхээр нь www.hivlawcommission.org сайтаас үзнэ үү.

1. Эрхэмсэг Майкл Көрби (Хамтран даргалагч)

Майкл Көрби Австралийн Дээд шүүхэд шүүгчээр 1996-аас 2009 онуудад ажиллаж байсан. Тэрбээр мөн Австралийн Хуулийн шинэчлэлийн комиссын тэргүүн, Хуульчдын олон улсын комиссын ерөнхийлөгч бөгөөд Камбож дахь Хүний эрхийн асуудлаарх төлөө НҮБ-ын Ерөнхий нарийн бичгийн даргын Тусгай төлөөлөгч байв.

2. Аллехоне Мүлугета Авеве (Хамтран даргалагч)

Аллехоне Мүлугета Авеве бол Этиоп улсын дипломат ажилтан. Тэрээр нийгмийн эрүүл мэнд, хүний эрх, олон улсын хууль эрх зүйн чиглэлээр ажлын туршлагатай. Тэрбээр хэд хэдэн олон талт болон бүс нутгийн олон улсын хүний эрхийн бичиг баримт, тогтоолыг хэлэлцэж шийдвэрлэсэн. Тэрбээр одоо Африк дахь өөрсдийн газар нутгаасаа хөөгдсөн хүмүүсийн талаар докторын зэрэг хамгаалах судалгааны ажил хийж байна.

3. Азиза Ахмед

Азиза Ахмед нь Массачусетс дахь Востоны Норттистерн (Northeastern)-ийн их сургуульд хуулийн туслах профессороор ажилладаг. Тэр ХДХВ, хүйс, хүйсийн тэгш байдал, бэлгийн болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд, мөн нийгмийн эрүүл мэнд болон эрүүгийн хуулийн харилцан хамаарлыг судлахад талаар түүний ажил чиглэгддэг.

4. Жонатан Вергер

Жонатан Вергер Өмнөд Африкт судлах суралцах ажил хийж байна. Тэрбээр ДОХ-ын хуулийн төслийг нэгтгэхэд Бүлэг 27-ийн судалгаа болон бодлогын багт судлаачаар ажиллаж байсан. Тэр хуулийн магистрын зэрэг хамгаалахдаа ХДХВ-ын эмчилгээ, олон улсын худалдааны хууль болон үндсэн хуулийн хоорондын харилцан уялдааны талаар анхаарлаа хандуулжээ.

5. Крис Бэйрер

Крис Бэйрер бол Нийгмийн эрүүл мэндийн Жонс Хопкинсийн Блүүмбергийн сургуулийн нийгэм ба төлөв байдал, эрүүл мэнд болон олон улсын эрүүл мэнд, гоц халдварт өвчин судлалын профессор. Тэрбээр Жонс Хопкинсийн Хүний эрх, нийгмийн эрүүл мэндийн төвийн захирал бөгөөд үндэслэгч нь юм.

6. Скотт Бюррис

Скотт Бюррис нь Роберт Воод Жонсон Сангийн нийгмийн эрүүл мэндийн хуулийн судалгааны хөтөлбөр, эрүүл мэндийн хууль, бодлого болон хэрэгжилтийн төвийг удирддаг Темпийн Их сургуулийн хуулийн профессор. Тэрээр нийгмийн эрүүл мэндэд хууль хэрхэн нөлөөлж байгаа, хөндлөнгийн ямар оролцоо хуулийг боловсруулж, хуулийг дарамтгүй хэрэгжүүлж чадах вэ гэдэгт ажлаа чиглүүлдэг.

7. Жоанна Сэтэ

Жоанна Сэтэ бол Нээлттэй Нийгэм Сангийн Дэлхий Дахины мансууруулах бодисын хөтөлбөрийн ахлах ажилтан. Нээлттэй Нийгэм Санд ажиллахаасаа өмнө тэр Колумбын Их сургуулийн нийгмийн эрүүл мэндийн Мэйлмэний Сургуульд гэмт хэрэгт холбогдсон болон хүн амын гадуурхагдсан хэсгийн ялангуяа мансууруулах бодис хэрэглэгч, биеэ үнэлэгч, хоригдол, байцаагдаж байгаа хүмүүс, ХДХВ тээгчдийн эрүүл мэндийн үйлчилгээний талаар судалгааны ажил хийж байсан.

8. Мандип Даливал

Мандип Даливал нь НҮБ-ын Хөгжлийн хөтөлбөрийн ХДХВ-ын асуудал хариуцсан бүлгийн Хүний эрх, засаглалын хэсгийн удирдагч юм. НҮБ-ын Хөгжлийн хөтөлбөрт ажиллахаасаа өмнө тэр Голландын Роял Тропикал Институтын ДОХ-ын хөтөлбөрийн ахлах зөвлөх байв. Тэрээр ХДХВ, эрүүл мэнд, хүний эрх, хуулийн чиглэлд анхаарлаа хандуулж байсан. Тэр Энэтхэг улс дахь ДОХ, ХДХВ-ын асуудлаарх хэсэг болон Хуульчдын коллегийн үндэслэн зохицуулагч байв.

9.Софи Дилмитис

Софи Дилмитис 16 жилийн турш нээлттэйгээр ДОХ-ын вирус тээн амьдарч байна. Тэрээр Африк болон дэлхий дахинд ДОХ-ын халдвартай хүмүүс, эмэгтэйчүүдийн хөдөлгөөнүүдтэй ажиллаж байсан арвин түршлагатай. Софи Дэлхийн залуу эмэгтэйчүүдийн христийн холбоонд бэлгийн болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэнд ба эрх, ХДХВ-ын асуудлаарх зохицуулагчаар 2006-2011онд ажилласан.

10.ВиВек Диван

ВиВек Диван бол Энэтхэг улсын хуульч. Энэтхэг улс дахь ДОХ, ХДХВ-ын асуудлаарх хэсэг болон Хуульчдын коллегийн зохицуулагчийн хувьд тэр Энэтхэг улсад ДОХ, ХДХВ-ын асуудлаар хуулийн төсөл боловсруулах багийн гишүүнээр ажилласан. Тэрээр мөн Энэтхэг улсад ижил хүйсийн хүмүүсийн бэлгийн харьцааг хориглосон хуулийн эсрэг маргааныг олон нийтийн эрх ашигт нийцүүлэх иргэний хөдөлгөөн болон судалгаанд идэвхийлэн оролцжээ.

11.Ричард Эллиотт

Ричард Эллиотт нь хуульч бөгөөд Канад улс дахь ДОХ, ХДХВ-ын асуудлаарх хууль ёсны сүлжээ байгууллагын гүйцэтгэх захирал. Тэрбээр одоо Торонтогийн их сургуулийн хуулийн факультет, Онтарио мужийн хуулийн байгууллагын Хуульчдын Нийгэмлэгийн удирдагчаар ажиллаж байна. Тэрээр ДОХ-ын асуудал хариуцсан Сайд нарын зөвлөлийн гишүүн, Канадын холбооны эрүүл мэндийн яамны зөвлөх бүрэлдхүүний шинжээчээр 2001-2007 онд ажиллаж байлаа.

12.София Граскин

София Граскин Өмнөд Калифорнийн их сургуульд Дэлхий нийтийн эрүүл мэнд ба хүний эрхийн асуудлаарх хөтөлбөрийг удирддаг. Тэрээр Хуулийн Гөүлд (Gould) Сургуульд урьдчилан сэргийлэх анагаах ухааны болон хуулийн профессор, Анагаах ухааны Кек (Kesk) сургуульд урьдчилан сэргийлэх анагаах ухааны профессороор томилогдон ажиллаж байна. Мөн Харвардын их сургуулийн Хүн ам, дэлхий дахины эрүүл мэндийн тэнхимд Дэлхий дахины эрүүл мэндийн асуудал эрхэлсэн туслах профессор юм.

13.Венди Исаак

Венди Исаак нь Өмнөд Африкийн хуульч бөгөөд хүний эрхийн төлөө тэмцэгч.Тэр ажлаа эмэгтэйчүүдийн эрх, ялангуяа эмэгтэйчүүдийн эсрэг хүчирхийлэл, Лесбиян, гей, трансжендэр болон хүйсээ солиулсан хүмүүсийн эрхийг хамгаалахад чиглүүлдэг. Тэрээр Африкийн Комисст хүмүүнлэгийн болон олон нийтийн эрхийн асуудлаар хүний эрхийн өмгөөллийн ажлаа идэвхийлэн хийсээр байна.

14.Рик Лайнс

Рик Лайнс бол Хор хөнөөлийг бууруулах олон улсын байгууллагын гүйцэтгэх захирал. Тэрээр хоригдлуудын эрх, хор хөнөөлийн бууралт, мансууруулах бодис хэрэглэгчдийг цаазлах, мансууруулах бодисын талаарх бодлого, ХДХВ зэрэг ажлаараа олонд танигдсан. Тэрбээр Олон улсын хүний эрхийн хууль болон нийгмийн хөгжлийн асуудлаар магистрын зэрэг хамгаалж байгаа.

15.Анни Мадден

Анни Мадден нь мансууруулах бодисыг тарьж хэрэглэгч, ХДХВ, элэгний С вирусын үрэвсэл, адил тэгш боловсрол эзэмших, мансууруулах бодис хэрэглэгчдийн хүрээнд 20 жилийн турш ажиллаж байна. Тэр Австралийн Тарилга болон хууль бус мансууруулах бодис хэрэглэгчдийн холбооны гүйцэтгэх захирал бөгөөд Олон улсын мансууруулах бодис хэрэглэгчдийн сүлжээ байгууллагын төлөөлөгч юм.

16.Кевин Муди

Кевин Муди ХДХВ-ын халдвартай амьдарч байгаа бөгөөд 2006 оноос хойш Дэлхий нийтийн ХДХВ-ын халдвартай амьдарч байгаа хүмүүсийн сүлжээ байгууллагын захирлаар ажиллаж байна. Тэрээр ажил амьдралын гараагаа эмнэлэг болон нийтийн эмийн санд эм зүйчээр эхэлсэн ба чухал шаардлагатай эмийн хангалт хүртээмжийн төлөө “хил хязгааргүй эм” аяны ажилд оролцож байлаа.

17.Витит Мунтарбхорн

Витит Мунтарбхорн нь Чулалонкорнийн Их сургуулийн хуулийн факультетэд 30 гаруй жил ажиллаж байна. Тэрбээр 1990-1994 онд хүүхэд худалдаалах, насанд хүрээгүйчүүдийн биеийг үнэлэх, хүүхдийн порнограф зэрэг асуудал хариуцсан НҮБ-ын Тусгай Илтгэгч байв. Түүний ажил хүйсийн цөөнхийн эрх зэрэг хүний эрхийн асуудлуудад чиглэгддэг.

18.Шерил Оверс

Шерил Оверс бол Дэлхий дахины сүлжээ байгууллагыг үндэслэгч. Тэрээр Паула Лонгогийн Судалгаа санаачилга байгууллагын гишүүн, Монашийн Их сургуулийн хүний эрх, нийгмийн эрүүл мэндийн төлөө Майкел Көрбийн төвийн Ахлах судлаач гишүүний хувьд ажлаа биеэ үнэлэгчдийн эрүүл мэнд, хүний эрхийн байдалд эдийн засгийн болон хуулийн нөхцлийн нөлөөллийн талаарх асуудалд чиглүүлж ажилладаг.

19. Ноён JVR Прасада Рао (Комиссын нарийн бичгийн гишүүн)

Ноён JVR Прасада Рао нь 1997-2002 онд Энэтхэгийн ДОХ-ын Үндэсний хяналтын хөтөлбөрийн захирал байв. Тэрбээр мөн НҮБ-ын ДОХ-ын эсрэг Ази Номхон далайн бүс нутгийг дэмжих багийн захирал, Энэтхэг улсын Засгийн газар, Эрүүл мэндийн яаманд Байнгын нарийн бичгийн даргаар ажилласан. Ноён JVR Прасада Рао ДОХ-ын эсрэг Азийн комисс болон ДОХ-ын эсрэг Номхон далайн комиссын нарийн бичгийн дарга нарын газарт гишүүнээр ажиллажээ. 2012 оны 5 дугаар сард түүнийг НҮБ-ын Ерөнхий нарийн бичгийн даргын Ази, Номхон далайн ДОХ-ын асуудал хариуцсан Тусгай элчээр томилжээ.

20.Трэйси Робинсон

Трэйси Робинсон бол Барбадосын Кавехиллийн Баруун Индизийн Их сургуулийн хуулийн факультетийн Ахлах лектор. Тэрбээр гэр бүлийн хууль, хүйсийн байдал ба иргэншил, феминизм, биеэ үнэлэх, ижил хүйсийн хүмүүсийн бэлгийн харилцаа, бэлгийн дарамт, гэр бүлийн дотоод харилцаа зэрэг сэдвээр хэвлэн нийтэлсэн юм.

21.Пурна Сен

Пурна Сен нь Лондонгийн Эдийн засгийн сургуульд Африкийн Удирдагч Хөтөлбөрийг удирддаг. Тэр нийгмийн шударга ёсыг дэмжих ажилд бараг 30 жилийн туршлага хүримтлүүлсэн ба хамгийн сүүлд гэхэд Нийгмийн баялгийн нарийн бичгийн дарга нарын газарт Хүний Эрхийн тэргүүнээр ажиллаж байна. Үүний өмнө олон улсын Эмнести байгууллагад Ази-Номхон далайн Хөтөлбөрийн захирал байв. Тэрээр Лондонгийн Эдийн засгийн сургуулийн Хөгжлийн судалгааны хүрээлэнд Хүйс ба Хөгжил сэдвийг заадаг бөгөөд арьс өнгөний ялгаваргүйгээр сурч боловсрох асуудлаар ажиллаж байлаа.

22.Сьюзан Тимберлэйк

Сьюзан Тимберлэйк бол НҮБ-ын ХДХВ/ДОХ-ын нэгдсэн хөтөлбөрийн газарт хуулийн зөвлөх бөгөөд хүний эрхийн ахлах мэргэжилтнээр ажилладаг. Тэрээр НҮБ-аас ажлын гараагаа эхэлсэн бөгөөд НҮБ-ын Дээд Комисст Дүрвэгсдийн асуудлаар 19 жил ажилласан юм НҮБ-ын ХДХВ/ДОХ-ын нэгдсэн хөтөлбөрийн газарт эрхэд суурилсан хандлагыг дэмжих болон ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх хууль эрх зүйн орчныг бий болгох асуудлыг хариуцан ажилладаг.

23.Матью Виэйт

Матью Виэйт нь Лондоны их сургуулийн Бөркбек коллежийн Бодлого ба хуулийн салбарын профессор. Тэрээр ХДХВ тээн амьдарч байгаа хүмүүст хуулийн нөлөөллийн талаар болон хүний эрх, хуулийн хоорондын хамаарал мөн хариуцлагын хуулийн тогтолцоог нарийвчлан авч үзэхэд ажлаа чиглүүлдэг. Тэр ХДХВ болон эрүүгийн хуулийн салбарт зориулж олон материал хэвлүүлсэн.

ЗӨВЛӨМЖИЙН ХУРААНГУЙ

ХДХВ-ын эсрэг үр дүнтэй, тууштай, мөн хүний эрхийн үүрэг хариуцлагад нийцсэн хариу арга хэмжээ авахын тулд:

1. ЯЛГАВАРЛАН ГАДУУРХАЛТ

- 1.1 ХДХВ-ын халдвартай холбоотой үндэсний бодлого, стратеги, төлөвлөлт, хөтөлбөрт хууль эрх зүйн таатай орчныг дэмжих үр дүнтэй, зорилтод арга хэмжээг тусгасан байх ёстой. Чингэхдээ хууль тогтоомж, түүний хэрэгжилт, мөн шударга үнэнийг тогтоолгох боломжийг зориуд анхаарвал зохино. Улс орон бүр буруутган шийтгэсэн хуулиа хүчингүй болгожж, хүний эрхийг хамгаалах, дэмжих зорилго бүхий хууль гарган, ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх, эмчлэх боломж бололцоог сайжруулж, эдгээр арга хэмжээний өртөг зардлын үр ашигтай байдлыг нэмэгдүүлэх хэрэгтэй.
- 1.2 Улс орнууд ХДХВ-ын халдвартай эсвэл халдвартай байж болзошгүй гэсэн үндэслэлээр ялгаварлан гадуурхахыг хориглоогүй байгаа бол түүнийг хориглодог болж, хүний эрхийн хүчин төгөлдөр үйлчилж буй үүрэг амлалт, үндсэн хуулийн баталгааны хэрэгжилтийг хангах ёстой. Ялгаварлан гадуурхахыг хориглосон, оролцоог хангасан, мөн мэдээлэл, эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэх тухай хууль тогтоомж нь ХДХВ-ын халдвартай хүмүүс “анхаарлын бүлгийнхэн”, өртөх эрсдэлтэй хүмүүсийг мөн хамруулан хамгаалдаг байх талаар улс орнууд анхаарал тавих ёстой.
- 1.3 Хандивлагч, иргэний нийгэм, хувийн хэвшлийнхэн, НҮБ-ын зүгээс хүний эрхийн үүрэг амлалтаа биелүүлэхийг Засгийн газруудаас шаардах хэрэгтэй. Засгийн газраас гадуур ажиллаж буй бүлгийнхэн ХДХВ-ын халдвартай хүмүүсийн эрхийг дэмжсэн бодлого, арга хэмжээ боловсруулж хэрэгжүүлэх, ХДХВ-ын холбогдолтой хуулийн шинэчлэл, хуулийн хэрэгжилт, шударга үнэнийг тогтоолгох боломжийг бүрдүүлэхэд санхүүгийн дэмжлэг үзүүлэх нь чухал. Ийм арга хэмжээ нь хүмүүст эрхийнх нь тухай, хуулийн тухай, мөн гэр бүл, бүл хамтлагийн доторх, ажлын байран дахь гутаан доромжлол, ялгаварлан гадуурхлын асуудлаар мэдлэг, боловсрол олгоход чиглэх ёстой.

2. ХДХВ ДАМЖУУЛАХ, ЭРСДЭЛД ОРУУЛАХ, МЭДЭГДЭЭГҮЙГ ГЭМТ ХЭРЭГТ ТООЦОХТОЙ ХОЛБООТОЙ АСУУДАЛ

- 2.1. Улс орнууд ХДХВ-ын халдвар дамжуулах, эрсдэл учруулах, халдвартай гэдгээ нуух зэрэг үйлдлийг гэмт хэрэгт тооцсон хууль гаргахгүй байх ёстой. Ийм хууль сөрөг үр дагавартай бөгөөд түүнийг хүчингүй болгох ёстой. Ийм хууль гаргахад ашиглаж ирсэн жишиг хуулийн заалтуудыг цуцалж, энд дурдсан зөвлөмжид нийцүүлэн өөрчлөх хэрэгтэй.
- 2.2. Хууль шүүхийн байгууллагынхан ХДХВ-ын халдвартайгаа мэдэгдэхгүй байх, ХДХВ-ыг зориуд эсвэл хорон санаа өвөрлөн дамжуулсан нь нотлогдоогүй зэрэг тохиолдолд шийтгэх ёсгүй. Насанд хүрсэн хүмүүс харилцан зөвшөөрч бэлгийн харьцаанд орсон тохиолдлыг эрүүгийн хуулинд хамааруулан шүүх нь хэрээс хэтэрсэн зүйл бөгөөд нийгмийн эрүүл мэндийг чанаржуулан сайжруулахад сөрөг үр дагавар авчирна.
- 2.3. Улс орнууд ХДХВ-ын халдвар эхээс хүүхдэд дамжсан тохиолдлыг гэмт хэрэгт тооцсон хуулиа өөрчлөх эсвэл хүчингүй болгох ёстой. Ийм хуулийг эргэн харах, хүчингүй болгох асуудал явц дундаа байгаа бол Засгийн газрууд уг хуулийн хэрэгжилтийг түдгэлзүүлэх нь зүйтэй.
- 2.4. Улс орнууд ХДХВ-ыг зориуд халдаасан тохиолдлыг эрүүгийн хуулиар шийтгэж болох боловч энэ тохиолдолд хөдөлшгүй баримт нотолгоонд үндэслэн анхааралтай хандсан байх хэрэгтэй.
- 2.5. ХДХВ дамжих эрсдэлд оруулсан, халдвартай гэдгээ мэдэгдээгүй, дамжуулсан зэрэг тохиолдлоор шийтгэл

хүлээсэн хүмүүсийн хэргийг дахин хянах хэрэгтэй. Тийм ял шийтгэлийг хүчингүй болгон, шийтгүүлсэн хүмүүст өршөөл үзүүлж хорих газраас суллан, уг шийтгэлийг эрүүгийн болон хүчингийн хэргийн бүртгэлд авахгүй байх нь зүйтэй.

3. АНХААРЛЫН ТӨВД БАЙГАА ХҮН АМЫН БҮЛГҮҮД

3. Улс орнууд “анхаарлын бүлгийнхний” эсрэг үйлдэгддэг цагдаагийн хүчирхийллийг хориглох ёстой. Улс орнууд тэднийг гутаан доромжлох, ялгаварлан гадуурхахын эсрэг хэрэгжүүлж байгаа арга хэмжээ, хөтөлбөрийг дэмжиж, эрхийг нь хамгаалах ёстой.

МАНСУУРУУЛАХ БОДИС ХЭРЭГЛЭГЧ

- 3.1 Улс орнууд мансууруулах бодисын хэрэглээнд хандах хандлагаа өөрчлөн шинэчлэх ёстой. Мансууруулах бодис хэрэглэдэг, бусдад хохирол учруулаагүй хүмүүсийг шийтгэхийн оронд тэдэнд ХДХВ-ын болон эрүүл мэндийн үйлчилгээ авах боломж олгох, түүний дотор хор хөнөөлийг бууруулах хөтөлбөр, мансууруулах бодисын донтлын эсрэг нотолгоонд түшиглэсэн, сайн дурын эмчилгээнд хамруулах нь зүйтэй.

- 3.1.1. Мансууруулах бодис хэрэглэгчдэд зориулсан албадан саатуулах төвүүдийг хааж, оронд нь донтсон хүмүүсийг эмчлэх нотолгоонд түшиглэсэн, сайн дурын үйлчилгээ үзүүлдэг болох,
- 3.1.2. Мансууруулах бодис хэрэглэгчдийн үндэсний бүртгэл, ХДХВ-ын албадан шинжилгээ ба албадан эмчлэх практикийг арилгах,
- 3.1.3. Мансууруулах бодис хэрэглэгч хүмүүст ХДХВ-ын үйлчилгээ үзүүлэх боломжийг хааж буй АНУ-ын Засгийн газрын зүү, тариур сольж олгох хөтөлбөрийг санхүүжүүлэхийг улсын хэмжээнд хориглосон арга хэмжээтэй адил буруутган шийтгэсэн орчин нөхцлийг үгүй болгох,
- 3.1.4. Мансууруулах бодисыг хувийн хэрэгцээний зорилгоор хадгалахыг гэмт хэрэгт тооцох нь нийгэмд сөрөг нөлөөтэйг харгалзан, гэмт хэрэгт тооцдоггүй болох,
- 3.1.5. НҮБ-тай хамтран олон улсын холбогдох хууль тогтоомж, байгууллагын үйл ажиллагааг дээр дурдсан зарчмуудтай үялдуулан хянаж, шинэчлэх шийдвэртэй арга хэмжээг авах. Тэдгээрт 1961 оны Мансууруулах бодисын тухай конвенц, 1971 оны Сэтгэцэд нөлөөлөх бодисын тухай конвенц, Мансууруулах эм, сэтгэцэд нөлөөлөх бодисын хууль бус эргэлтийн эсрэг конвенц, Мансууруулах бодисыг хянах олон улсын зөвлөл зэргийг хамруулан үзнэ.

БИЕЭ ҮНЭЛЭГЧ

- 3.2 Улс орнууд биеэ үнэлэх явдалд хандаж буй арга барилаа өөрчлөх хэрэгтэй. Насанд хүрэгчид харилцан зөвшөөрсөн бэлгийн харьцаанд орохыг шийтгэхээсээ илүү улс орнууд биеэ үнэлэгчдийн ажиллах нөхцлийг эрсдэлгүй байлгах, тэдэнд болон үйлчлүүлэгчдэд нь ХДХВ, эрүүл мэндийн үйлчилгээ, шаардлагатай хэрэгслийг олж авах боломжийг нээж өгөх нь чухал. Улс орнууд дараахь арга хэмжээг авч хэрэгжүүлэх хэрэгтэй. Үүнд:

- 3.2.1 Насанд хүрэгчид биеэ үнэлэх явдалд зөвшилцөн оролцохыг хориглосон, биеэ үнэлэхийг арилжааны зорилгоор ашиглахыг хориглосноос бусад хууль, тухайлбал, “буруу аргаар мөнгө олох”, биеэ үнэлж, эмсийн хүрээлэн ажиллуулж олсон “амьжиргааны орлогыг” хураах тухай гэх мэт хуулийг хүчингүй болгох хэрэгтэй. Биеэ үнэлэгчид эрсдэлгүй орчинд ажиллах нөхцлийг хангасан хууль эрх зүйн орчин бүрдүүлэх.
- 3.2.2 Биеэ үнэлэгчдэд учирдаг цагдаагийн дарамт, хүчирхийллийг зогсоох бүхий л арга хэмжээг авах.
- 3.2.3 Биеэ үнэлэгчдийг ХДХВ болон БЗДХ-ын шинжилгээнд албадан хамруулахыг хориглох,
- 3.2.4 Хүн худалдаалахын эсрэг хуулийг хэрэгжүүлэхдээ хүмүүсийг арилжааны бэлгийн харилцаанд оруулах зорилгоор хүчилсэн, хууран мэхэлсэн, албадсан болон биеэ үнэлэгч шилжин суурьшигчийг өрийн дарамтад оруулах, хүчирхийлэх, эрх чөлөөг нь алдагдуулсан зэрэг хүмүүсийг онож шийтгэх.

Хүн худалдаалахын эсрэг хуулийг бэлгийн мөлжлөгийг зогсооход хэрэглэх ёстойгоос насанд хүрэгчид харилцан зөвшөөрсөн бэлгийн харьцаанд орохын эсрэг хэрэглэх ёсгүй.

- 3.2.5 Бага насны хүүхдийг бэлгийн замаар ашиглах, бэлгийн мөлжлөгийн бүх хэлбэрийн эсрэг хуулийг чанд мөрдүүлэх, чингэхдээ эдгээр гэмт хэргийг насанд хүрэгчдийн харилцан зөвшөөрсөн бэлгийн харьцаанаас ялгаж үзэх,
- 3.2.6 Иргэний болон захиргааны шинжтэй “зорилгогүй тэнүүчлэх”, “нийгмийн хэв журам зөрчих”, “нийтийн ёс зүй”-тэй холбоотой зөрчлийг биеэ үнэлэгчдийг шийтгэхэд ашиглахгүй байх, нүүлгэн шилжүүлэх зэрэг захиргааны арга хэмжээг биеэ үнэлэгчдэд дарамт шахалт үзүүлэхэд ашиглахгүй байх,
- 3.2.7 Биеэ үнэлсэн хүмүүс, бэлгийн мөлжлөгт өртсөн хүүхдэд зориулсан албадан саатуулах буюу “нөхөн сэргээх” төвүүдийг бүрмөсөн хаах. Оронд нь биеэ үнэлэгчдэд зориулж, баримтад түшиглэсэн, сайн дурын, тэдний бүл хамтлагийг чадавхижуулах үйлчилгээ үзүүлэх. Бэлгийн мөлжлөгт өртсөн хүүхдэд аюулгүй, гэр бүлийн нөхцөлд хамгаалалт үзүүлэх, ийм орчинг сонгохдоо хүүхдийн сонирхлыг харгалзах.
- 3.2.8 Гадаадын албаны ёсны тусламжийн шийтгэн цээрлүүлсэн шинжтэй болзлыг хүчингүй болгох. Жишээ нь, ийм тусламжийн дотор АНУ-ын PEPFAR буюу ХДХВ-ын тархалтыг бууруулах Ерөнхийлөгчийн хөтөлбөрийн биеэ үнэлэхгүй байх амлалт орж байгаа бөгөөд тэдгээр нь биеэ үнэлэгчдийг ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх үйлчилгээ авах, өөрсдийн сонирхлыг хамгаалах байгууллага бий болгох чадварыг хаан боогдуулж байгаа юм.
- 3.2.9 Олон улсын холбогдох хууль, түүний дотор хүн, ялангуяа эмэгтэйчүүд, хүүхдүүдийг худалдаалахаас сэргийлэх, зогсоох, шийтгэх НҮБ-ын Протоколыг дээр дурдсан (2000) зарчимд нийцүүлэн хянаж үзэх, шинэчлэх талаар шийдвэртэй арга хэмжээ авах.

ЭБЭ

- 3.3 Улс орнууд бэлгийн чиг баримжааны олон янз байдалд хандах хандлагаа өөрчлөх ёстой. Насанд хүрсэн ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаа бүхий хүмүүс харилцан зөвшөөрсөн бэлгийн харьцаанд орохыг шийтгэх, шүүхийн оронд тэдэнд ХДХВ-ын эсрэг болон эрүүл мэндийн үр дүнтэй үйлчилгээ, хэрэгсэл санал болгох ёстой. Улс орнууд:
 - 3.3.1 Насанд хүрсэн ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаа бүхий хүмүүсийн харилцан зөвшөөрсөн бэлгийн харьцааг хориглосон бүх хуулийг цуцлах, бэлгийн тийм чиг баримжаатай байхыг шийтгэсэн хуулийг хүчингүй болгох;
 - 3.3.2 Хувь хүний нууцыг хамгаалсан иргэний болон шашны хууль, баталгааг хүндэтгэн сахих;
 - 3.3.3 ЛГБТ хүмүүсийн болон тэдний тусын тулд бүл хамтлаг байгуулахад саад болж буй хууль, журам, захиргааны саадыг арилгах;
 - 3.3.4 Бэлгийн чиг баримжаагаар (мөн хүйсийн баримжаа илэрхийллээр) ялгаварлан гадурхахыг хориглох зорилгоор хуульд өөрчлөлт оруулах;
 - 3.3.5 ЭБЭ хүмүүсийг хүчирхийлээс сэргийлэх үр дүнтэй арга хэмжээг дэмжих.

ТРАНСЖЕНДЭР ХҮМҮҮС

3.4. Улс орнууд трансжендэр хүмүүст ханддаг хандлагаа өөрчлөх ёстой. Трансжендэр хүмүүсийг шийтгэх, шүүхийн оронд тэдэнд ХДХВ-ын эсрэг болон эрүүл мэндийн үр дүнтэй үйлчилгээ, хэрэгслийг санал болгох, мөн трансжендэр хүмүүс, тэдний зан үйлийг гэмт хэрэгт тооцсон хуулийг хүчингүй болгох ёстой. Улс орнууд:

- 3.4.1 Хувь хүний нууцыг хамгаалсан иргэний болон шашны хууль, баталгааг хүндэтгэн сахих;
- 3.4.2 Эсрэг хүйсийн хүнтэй адил хувцаслахыг шийтгэдэг хууль заалтыг хүчингүй болгох;

- 3.4.3 Трансжендэр хүмүүсийн болон тэдний тусын тулд бүл хамтлаг байгуулахад саад болж буй хууль, журам, захиргааны саадыг арилгах;
- 3.4.4 Хүйсийн баримжаа илэрхийлэл (мөн бэлгийн чиг баримжаагаар) ялгаварлан гадуурхахыг хориглон хуульд өөрчлөлт оруулах;
- 3.4.5 Трансжендэр хүмүүс мэс заслын аргаар үрийн сувгаа боолгох, хүйс солиулах мэс засалд орох, дааврын эмчилгээ хийлгэх зэрэг эмнэлгийн үйлчилгээг заавал авсан байх шаардлага тавилгүй, сонгосон хүйсээ баримт бичигтээ бичүүлэх боломжоор хангах ёстой.

ХОРИГДОЛ

- 3.5.1 Эрүүл мэндийн шаардлагатай үйлчилгээг авах боломжтой байх. Үүнд ижил хүйсийн хүмүүсийн бэлгийн харьцаа, хор хөнөөлийг бууруулах хөтөлбөр зэргийг хуулиар хориглосон эсэхээс үл хамааран ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх, асрах үйлчилгээг хамруулна. Ийм үйлчилгээнд бэлгэвч, хор хөнөөл бууруулах хөтөлбөр, мансууруулах бодисын эмчилгээг сайн дурын үндсэн дээр, нотолгоонд суурилан хийх зэрэг арга хэмжээ багтана.
- 3.5.2 Үзүүлж буй эмчилгээ үйлчилгээ нь хорих газрын асаргаа сувилгааны олон улсын стандартыг хангасан байх учиртай. Эрүүл мэндийн үйлчилгээ, ялангуяа мансууруулах бодис, ХДХВ-тэй холбоотой үйлчилгээ нь нотолгоонд тулгуурлан сайн дурын үндсэн дээр зөвхөн эмчийн заавраар хийгдэх ёстой

ШИЛЖИН СУУРЬШИГЧ

- 3.6.1 Улс орнууд ХДХВ, хуультай холбоотой аливаа асуудлаар шилжин суурьшигч иргэд, аялан зорчигч, оршин суугчдад өөрийн иргэдэд үзүүлдэгтэй адил стандарт бүхий хамгаалалт үзүүлэх ёстой.
- 3.6.2 Улс орнууд ХДХВ-ын халдвартай хүнийг хил нэвтрүүлэхийг хориглосон, улс орондоо байгаа гадаадын иргэнийг ХДХВ-ын шинжилгээнд албадан оруулахыг шаардсан хууль дүрэм гэх мэт зорчин явах болон бусад хязгаарлалтыг цуцлах ёстой.
- 3.6.3 Улс орнууд дүрэм журам зохицуулалтаа өөрчлөн шинэчилж, шилжин суурьшигчдыг хууль ёсоор бүртгэж, эрүүл мэндийн үйлчилгээнд хамруулан, өөрийн орны иргэдэд үзүүлдэгтэй адил чанарын ХДХВ-ын халдвараас сэргийлэх, эмчлэх асрах үйлчилгээ үзүүлж, шаардлагатай материал хэрэгслээр хангах ёстой. Шилжин суурьшигчдад зориулсан ХДХВ, БЗДХ-ын аливаа шинжилгээ нь мэдээлэлд суурилсан, сайн дурын үндсэн дээр хийгдэх ёстой. Тэдэнд хийх аливаа эмчилгээ нь ёс зүйтэй, эмчийн зааврын дагуу явагдах ёстой.

4. ЭМЭГТЭЙЧҮҮД

- 4.1. Улс орнууд аливаа зөрчилдөөний үед, зөрчилдөөний дараахь нөхцөл байдалд эмэгтэйчүүд, охидын эсрэг чиглэсэн хүчирхийллийн бүх хэлбэрийг үгүй хийх арга хэмжээ авах ёстой. Тэд:
 - 4.1.1 Гэр бүлийн хүчирхийлэл, хүчин, бэлгийн хүчирхийллийн бусад хэлбэр, түүний дотор гэр бүл дэх бэлгийн хүчирхийлэл, зөрчилдөөнт үед эмэгтэйчүүд, эрэгтэйчүүд, трансжендэр хүмүүсийг бэлгийн хүчирхийлэлд оруулахыг хориглосон тусгай хууль баталж, мөрдөж ажиллах ёстой.
 - 4.1.2 Гэмт хэрэгтэн гэрлэсэн эсвэл гэрлээгүй хамтрагч нь байсан тохиолдолд түүнийг бэлгийн хүчирхийлэл үйлдсэний төлөө шүүгдэхээс чөлөөлсөн эсвэл тийм гэж тайлбарлагдаж буй аливаа эрх дархыг устгах шүүхийн болон хуулийн алхмуудыг авч хэрэгжүүлэх хэрэгтэй.
 - 4.1.3 Эмэгтэйчүүд, охидыг хүчирхийллээс хамгаалахад чиглэсэн хуулийг бүрэн мөрдүүлж, эмэгтэйчүүд, охидын эсрэг хүчирхийлэл үйлдсэн гэмтнүүдэд хуулийн заалтыг бүрэн ашиглаж шийтгэл оноох хэрэгтэй.

- 4.1.4 Эмэгтэйчүүд, охидын эсрэг үйлдэгддэг хүчирхийллийг устгах цогц, санхүүгийн эх үүсвэр бүхий үндэсний стратеги, түүний дотор хүчирхийллээс сэргийлэх, түүнийг мөрдөх, ял шийтгэл ногдуулах хүчирхэг механизмыг боловсруулж, хэрэгжүүлэх ёстой. Эрүүл мэндийн үйлчилгээ, тухайлбал, хүчирхийллийн золиос болсон хүмүүст нөхцөл байдлын дараах үеийн эмчилгээ хийх, хуулийн зөвлөгөө өгөх, нийгмийн хамгаалалд хамруулах зэрэг үйлчилгээг үзүүлэх ёстой.
- 4.2. ХДХВ-ын халдвартай эмэгтэйчүүд, охидод албадан үр хөндөлт хийх, хүчээр үргүй болгох, түүнчлэн эрүүл мэндийн үйлчилгээний бусад төрөлд тэдний эсрэг хүчирхийлэл үйлдэх бүх хэлбэрийг зогсоох, хориглох арга хэмжээг үлс орнууд, засгийн газрууд авч хэрэгжүүлэх ёстой.
- 4.3. Улс орнууд эмэгтэйчүүдийг бэлгийн болон нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үйлчилгээ авахад саад болж байгаа хуулийн заалтуудыг арилгах ёстой. Тэд:
- 4.3.1 Эрүүл мэндийн ажилтнууд эмэгтэйчүүдэд бэлгийн болон нөхөн үржихүйн холбогдолтой бүрэн мэдээллийг өгч, эмэгтэйчүүд өөрсдийн эрүүл мэндтэй холбоотой асуудлаар мэдээлэл авч байж зөвшөөрөл өгөх практикийг мөрдөх ёстой. Хуулиар аюулгүй хамгаалалт хэрэглэх, эмэгтэйчүүд хүүхэдтэй болох эсэх, хэзээ хүүхэдтэй болох, хэдэн хүүхэдтэй болох, хүүхэд хоорондын зай, хүүхэд төрүүлэх аргаа чөлөөтэй сонгоход нь дэмжлэг үзүүлэх хэрэгтэй.
- 4.3.2 Эрүүл мэндийн ажилтнууд үйл ажиллагааныхаа талаар мэдээлэл өгч байж, зөвшөөрлийг авах, нууц хадгалах, ялгаварлан гадуурхахгүй байх зэрэгт суралцсан байх хэрэгтэй.
- 4.3.3 Эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлдэг газруудад гомдол санал гаргах, хуулийн дагуу нөхөн төлбөр нэхэмжлэх механизм үйлчилдэг байх ёстой.
- 4.4. Улс орнууд эд хөрөнгө, өвийн тухай хуулиуддаа шинэчлэл хийж, эрэгтэй, эмэгтэй хүмүүс өмч хөрөнгө болон эдийн засгийн бусад эх үүсвэр тухайлбал, зээл авах тэгш боломжтой байх заалтыг тусгах ёстой. Тэдний авч буй арга хэмжээ нь салах, нас барах зэрэг тохиолдолд өмч хөрөнгийг хуваахдаа алагчлалгүй байх, гэр бүлийн өмч хөрөнгийг гэр бүлийн гишүүд хамтран ашиглахад чиглэх ёстой. Өмч хөрөнгө, өвлөн авах практикт шашны болон уламжлалын хуулийн тогтолцоо илүү нөлөөтэй, тодорхойлогч хүчин зүйл болж буй газар оронд эдгээрийг мөрдүүлж буй удирдагчид нь эмэгтэйчүүд, түүний дотор бэлэвсэн эхнэр, өнчин хүүхдийг хамгаалах шинэчлэлийн алхмуудыг хэрэгжүүлэх ёстой.
- 4.5. Улс орнууд нийгмийн хамгааллын арга хэмжээ нь ХДХВ-ын халдвартай эмэгтэйчүүд, нөхөр нь ДОХ-оор нас барсан эмэгтэйчүүдийн хэрэгцээ шаардлагад нийцсэн байх, хөдөлмөрийн хууль, нийгмийн хамгаалал, эрүүл мэндийн үйлчилгээ нь ХДХВ-ын халдварт өртсөн гэр бүлийг асран хамгаалж байгаа эмэгтэйчүүдийн хэрэгцээнд нийцсэн байхад анхаарал тавих ёстой.
- 4.6 Улс орнууд эрт гэрлэлтийг хориглосон хууль баталж мөрдөж ажиллах ёстой.
- 4.7 Шашны болон уламжлалт ёс заншлын хуулиудыг хэрэгжүүлэгчид ХДХВ-ын тархалтыг нэмэгдүүлэх эрсдэлтэй бэлэвсэн эхнэрийг өвлөн авах, “бэлэвсэн эхнэрээс эр нөхрийн сүнсийг зайлуулах”, “бэлэг эрхтнийг хөндөх” (мэс хүргэх) гэх мэт үйлийг хориглох ёстой.

5. ХҮҮХЭД, ЗАЛУУЧУУД

5.1 Улс орнууд дараах заалт бүхий хууль тогтоомж баталж, мөрдүүлэх ёстой. Үүнд:

- 5.1.1 Хүүхэд бүрийн төрснийг бүртгэж байх. Энэ нь хүүхэд бүр суурь үйлчилгээнд хамрагдахад чухал үүрэгтэй. Хүүхдийн эрхийг Хүүхдийн эрхийн тухай Конвенцийн дагуу хамгаалж, дэмжих учиртай.
- 5.1.2 Өнчин хүүхэд бүрт насанд хүрсэн зохих асран хамгаалагчийг томилон өгөх ёстой. Үүнд ДОХ-оор нас барсан эцэг эхээс өнчирч хоцорсон хүүхдийг тэдний аж төрөх нөхцлийг хангаж чадах насанд хүрсэн хүмүүс, төрөл саданд нь хүлээлгэн өгөх явдал хамаарна. Асран хамгаалагчийг сонгохдоо биологийн төрөл садан эсвэл тухайн овог аймгийн хүмүүст давуу эрх өгөх ёстой. Хэрэв ХДХВ-ын халдвартай насанд хүрсэн хүний эрүүл мэндийн байдал хэвийн бол хүүхэд үрчилж авах эрхийг хориглох ёсгүй.

- 5.1.3 Албан ёсоор үрчлэн авах боломжгүй эсвэл үл тохирох шалтгаан байвал ДОХ-ын улмаас өнчирсэн хүүхдийг улсын асрамжийн газарт бус тухайн бүл хамтлагийн асрах газар өсгөх нь зүйтэй.
- 5.1.4 ХДХВ-тэй холбоотой хүмүүст зориулсан нийгмийн хамгааллын арга хэмжээ тухайлбал, тухайн хүүхэд түүний асран хамгаалагчид мөнгөн тэтгэмж олгох зэрэг арга хэмжээг хэрэгжүүлэх нь зүйтэй.
- 5.1.5 ХДХВ-ын халдвартай эсвэл түүнд өртөгч хүүхдийг, ялангуяа үрчлэн авах, эрүүл мэнд, боловсролын үйлчилгээтэй холбоотойгоор ялгаварлан гадуурхахыг хориглоно. Сургуулиуд ХДХВ-ын халдвартай хүүхэд эсвэл ДОХ-т өртсөн гэр бүлийн хүүхдийг хүлээн авахгүй байх, хөөх зэргээс сэргийлсэн хатуу арга хэмжээ авах ёстой.
- 5.2 Улс орнууд ДОХ-ын улмаас өнчин хоцорсон хүүхэд эцэг эхийнхээ өмчийг өвлөн авч үлдэх бололцоог хангасан хууль баталж хэрэгжүүлэх ёстой. ДОХ-ын улмаас өнчирсэн хүүхэд хүйс, ХДХВ-ын статус, түүний гэр бүлийн байдлаас үл хамааран өв эзэмших учиртай. Үүнийг хэрэгжүүлэхийн тулд:
- 5.2.1 Шашны болон уламжлалт зан заншлын хэм хэмжээг сахиулагчидтай хамтран ажиллаж, ДОХ-ын улмаас өнчирсэн хүүхдэд шударга хандахыг эрхэмлэх,
- 5.2.2 Ялгаварлан гадуурхсан хандлагатай үндэсний хууль, ёс заншил, олон улсын хүний эрхийн стандарт зэргийн хоорондын зөрчлийг олон улсын хуульд нийцүүлэн арилгах,
- 5.3 Улс орнууд хүүхэд бүрийн сургуульд сурдаг, эс сурдгаас үл хамааран бэлгийн эрүүл мэндийн цогц боловсролтой болох эрхийг хангах хууль баталж хэрэгжүүлэх ёстой бөгөөд ингэснээр тэд өөрийгөө болон бусдыг ХДХВ-ын халдвараас хамгаалах эсвэл ХДХВ-ын халдвартай зөв аж төрөх ёсонд суралцаж чадна.
- 5.4 Бэлгийн идэвхтэй амьдралын насны залуучууд өөрсдийгөө ХДХВ-ын халдвар авахаас хамгаалахын тулд хувь хүний нууцыг хадгалсан эрүүл мэндийн үйлчилгээнд хамрагдах ёстой. Тиймээс улс орнууд ХДХВ-ын болон бэлгийн, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үйлчилгээг бие даан авах насыг бэлгийн харилцаанд орох настай адил эсвэл түүнээс доогуур тогтоох зорилгоор хуулийн өөрчлөлт шинэчлэлээ хийх учиртай. Мансууруулах бодис хэрэглэдэг залуучууд ч мөн адил ХДХВ болон эрүүл мэндийн үйлчилгээнд хуулийн дагуу, эрсдэлгүй авах боломжтой байх ёстой.

6. ОЮУНЫ ӨМЧИЙН ТУХАЙ ХУУЛЬ БА ЭМЧИЛГЭЭНИЙ ТӨЛӨӨХ БҮХ НИЙТИЙН ТЭМЦЭЛ

- 6.1 НҮБ-ын Ерөнхий нарийн бичгийн даргын зүгээс эмийн бүтээгдхүүний оюуны өмчийн зохицуулалтын талаарх санал, зөвлөмжийг үнэлэн дүгнэх төвийг сахисан, өндөр түвшний байгууллага бий болгох шаардлагатай. Энэ тогтолцоо нь олон улсын хүний эрхийн хууль тогтоомж, нийгмийн эрүүл мэндийн шаардлагад нийцсэн байхын зэрэгцээ шинийг бүтээгчдийн зохистой эрхийг хамгаална. Энэхүү байгууллагын бүрэлдхүүнд НҮБ-ын Хүний эрхийн дээд комиссар, Дэлхийн худалдааны байгууллага, ДЭМБ, НҮБ-ын Хөгжлийн хөтөлбөр, Дэлхийн оюуны өмчийн байгууллага, НҮБ-ын ДОХ-ын нэгдсэн хөтөлбөр, Эрүүл мэндийн эрхийн асуудлаарх Тусгай илтгэгч, мэргэжлийн байгууллага агентлаг, мэргэжилтэн, хувийн салбар, ХДХВ-ын өвчтөн зэрэг иргэний нийгмийн төлөөллийг багтаана. Нийгмийн эрүүл мэнд, шинэ санаачлага, оюуны өмчийн талаарх үйл ажиллагааны төлөвлөгөө, стратеги болон Зөвлөлдөх мэргэжилтнүүдийн ажлын хэсэг зэрэг ДЭМБ-ын авч хэрэгжүүлж буй ажлыг харгалзан, түүнд түшиглэн ажиллана. Түүнчлэн ДЭМБ-ын гишүүд бага, дунд орлоготой улс орнуудын нэн шаардлагатай эмийн бүтээгдхүүний асуудалтай холбогдуулан ОӨЭХХ-ээс түдгэлзэх ёстой.
- 6.2 АНУ, Европын холбоо, Европын чөлөөт худалдааны холбооны гишүүд (Исланд, Норвеги, Швейцар), Япон зэрэг өндөр орлоготой орнууд худалдааны хэлэлцээртээ хүний амь насыг аварч болох эмчилгээнд саад болдог ОӨЭХХ нэмэх нөхцлийг тусгаж, хэрэгжүүлэхийг бага, дунд орлоготой улсуудаас шаардахаа нэн даруй зогсоох хэрэгтэй.
- 6.2.1 Олон улсын гэрээ, хэлэлцээрт ХДХВ-ын эмчилгээний үнийг бууруулахад чиглэсэн бодлого хэрэгжүүлэх боломжийг хязгаарласан оюуны өмчийн холбогдолтой заалт тусгахад тавих түр хоригийг дэлхийн бүх улс орнууд хүлээн зөвшөөрч, мөрдөн ажиллана. Хуурамч бүтээгдхүүн

үйлдвэрлэхийн эсрэг худалдааны хэлэлцээрийг шинэчлэх, тус хэлэлцээр оюуны өмчийн холбогдолтой заалтыг хассан хэлбэрээр шинэчлэгдээгүй бол улс орнууд түүнд нэгдэн орохоос түдгэлзэх ёстой. Хүртээмжийг хумихад чиглэсэн энэ төрлийн нэг талт үйл ажиллагаагаа нийт улс орон зогсоох хэрэгтэй.

- 6.2.2 Өндөр орлоготой улс орнууд ОӨЭХХ-т тусгаснаас хатуу нөхцлөөр оюуны өмчийг хамгаалах үүрэг ногдуулахаар хөгжиж буй орнуудыг шахахаа болих ёстой. Түүнчлэн өндөр орлоготой орнууд эмчилгээний хүртээмжийг нэмэгдүүлэх зорилготойгоор ОӨЭХХ-д тусгаснаас хатуу нөхцлийг нэвтрүүлэхээс татгалзсан улс орнуудын эсрэг арга хэмжээ авахгүй байх ёстой.
- 6.3 Тус Комиссоос ОӨЭХХ-ийн дунд, бага орлоготой улс орнуудад нэн шаардлагатай эмийн бүтээгдхүүнтэй холбоотой хэсгийг Дэлхийн худалдааны байгууллагын гишүн орнууд нэн даруй цуцлах ёстой гэж үзэж байгаа ч богино хугацаанд гэнэтийн өөрчлөлт гарах боломжгүйг хүлээн зөвшөөрч байна. Энэ хооронд улс төрийн дарамт шахалтын дор үйл ажиллагаа явуулах нь хүндрэлтэй байж болох ч улс орон бүр ОӨЭХХ-ийн уян хатан байдлыг боломжийн хэрээр, үндэсний хууль тогтоомжид тусгасан хамгаалалтын механизмд нийцүүлэн ашиглах ёстой.
- 6.3.1 Дунд, бага орлоготой улс орнууд ХДХВ-ын халдвартай хүүхэд, өсвөр насныхан, насанд хүрэгчдийг шинжилгээ болон насанд нь тохирсон эмчилгээнд хамруулах тэгш боломжоор хангах зорилгоор ОӨЭХХ-ийн уян хатан байдлыг ашиглахдаа улс төр, эрх зүйн шахалтад өртөх ёсгүй.
- 6.3.2 Эм үйлдвэрлэх өндөр чадавхитай болон эмийн импортоос хамааралтай улс орнууд өөр хоорондоо харилцахдаа ОӨЭХХ-ийн уян хатан байдлыг өргөнөөр ашиглах боломж бүрдүүлэх нь чухал ач холбогдолтой. Түүнчлэн дунд, бага орлоготой улс орнууд ОӨЭХХ-ийн онцгой тохиолдлын заалтуудыг бүрэн ашиглах талаар хамтран ажиллаж, мэргэжлийн түршлагаа хуваалцах (жишээ нь, гепатит С зэрэг ХДХВ-ын халдвартай холбоотой өвчний эсрэг эм, ретровирусын эсрэг эмэнд заавал зөвшөөрөл олгодог болох) ёстой. Экспортлогч, импортлогч улс орнууд ОӨЭХХ-ийн уян хатан байдлыг ашиглахад хялбар байх үүднээс энгийн, хэрэглэхэд хялбар дотоодын хууль тогтоомжийг батлах нь зүйтэй.
- 6.3.3 Стандартын шаардлага хангаагүй эм болон хуурамч бүтээгдхүүний асуудлыг дэвэргэж, хуурамч бүтээгдхүүн үйлдвэрлэхийн эсрэг эрх зүйн зохицуулалт хийж байна. Хөгжиж буй орнууд ХДХВ-ын эсрэг эмчилгээний хүртээмжид саад болж буй ОӨЭХХ-т тусгаснаас илүү нөхцлийг нэвтрүүлэхээс татгалзах хэрэгтэй.
- 6.3.4 Эмийн бүтээгдхүүний хүртээмжийг нэмэгдүүлэхийн тулд улс орнууд өрсөлдөөний тухай хууль, худалдан авалтын тухай хууль, үнийн хяналтын бодлого зэрэг эрх зүй, бодлогын чиглэлээр идэвхтэй ажиллах шаардлагатай.
- 6.4 ДХБ-ын гишүүн орнууд буурай хөгжилтэй улс орнуудын эмийн бүтээгдхүүнийг ОӨЭХХ-ийн заалтуудаас чөлөөлөгдөх эрхийг хугацаагүйгээр сунгах шаардлагатай. Энэ чиглэлээр ажиллаж байгаа буурай хөгжилтэй орнуудыг НҮБ, түүний гишүүд дэмжиж ажиллана.
- 6.5 ДХБ-ын Ерөнхий зөвлөлийн 2003 оны 8 дугаар сарын шийдвэр эмийн үйлдвэрлэлийн чадавхи сул улс орнуудад ашиг тусаа өгөөгүй. Заавал авах ёстой зөвшөөрлөөр үйлдвэрлэгдэж байгаа эмийн импортыг хөнгөвчлөх үүднээс дээрх шийдвэрээр бий болсон тогтолцоог өөрчлөх, шинэ механизмыг нэвтрүүлэх хэрэгтэй. ДХБ-ын гишүүн орнууд тус байгууллагын Ерөнхий зөвлөлийн 2003 оны 8 дугаар сарын шийдвэрийг ОӨЭХХ-ийн хэлэлцээрийн 31 дэх заалт болгон оруулахаас түдгэлзэхийн зэрэгцээ энэхүү тогтолцоог шинэчлэх, солих чиглэлээр ажиллах ёстой.
- 6.6 ОӨЭХХ эмийг ядуу иргэдэд хүртээмжтэй болгох, үл тоон орхисон өвчнийг эмчлэх эм бүтээх зэрэг чиглэлээр шинэ санаачлагыг дэмжин урамшуулахад үр дүнгүй байна. Тиймээс улс орнуудад энэ зорилгод бодитой үйлчлэх шинэ тогтолцоог боловсруулж, харилцан тохирч, хөрөнгө оруулах нь зүйтэй. Үүнд эмийн бүтээгдхүүний судалгааны талаарх шинэ гэрээ нээлттэй эх сурвалжид түшиглэсэн нээлтийг дэмжих зэрэг хамгийн үр дүнтэй арга барилд тэргүүлэх ач холбогдол өгөх нь зүйтэй.

