



МОНГОЛ УЛСЫН
ЭРҮҮЛ МЭНДИЙН САЙДЫН ТУШААЛ

2013 оны 12 сарын 20 өдөр

Дугаар 485

Улаанбаатар хот

Удирдамж батлах тухай

Засгийн газрын тухай хуулийн 24 дүгээр зүйлийн 24.1.8, Эрүүл мэндийн тухай хуулийн 26,1 дэх заалт, ЭМЯ-ны дэргэдэх анагаах ухааны ёсзүйн хяналтын хорооны 2013 оны 12 дугаар сарын 6-ны өдрийн хурлын тогтоолыг үндэслэн ТУШААХ нь:

1. Бэлгийн цөөнх хүн амын дунд ХДХВ/БЗДХ-ын судалгаа явуулахад баримтлах ёсзүйн удирдамжийг нэгдүгээр, Сүрьеэгийн чиглэлээр хийгдэх судалгаанд хүнийг хамруулахад баримтлах ёсзүйн удирдамжийг хоёрдугаар хавсралтаар баталсугай.

2. Удирдамжийг анагаах ухааны ёсзүйн үйл ажиллагаанд мөрдөж ажиллахыг Эрдэм шинжилгээний байгууллагууд, анагаах ухааны ёсзүйн хяналтын хороо, салбар хороодод үүрэг болгосугай.

САЙД



Н.УДВАЛ

003044

Эрүүл мэндийн сайдын
2013 оны 12 сарын 20 өдрийн
485 тоот тушаалын 1 дүгээр
хавсралт

БЭЛГИЙН ЦӨӨНХ ХҮН АМЫН ДУНД ХДХВ/БЗДХ-ЫН
СУДАЛГАА ЯВУУЛАХАД БАРИМТЛАХ ЁС ЗҮЙН УДИРДАМЖ

УДИРТГАЛ

Дэлхий нийтэд ХДХВ-ийн халдварын шинэ тохиолдлын түвшин харьцангуй буурч байгаа боловч бэлгийн цөөнх хүн амын дунд тухайлбал, гей, бисекс, бусад бэлгийн цөөнх эрэгтэйчүүдийн дунд халдвар нэмэгдэж, халдварын эсрэг авч хэрэгжүүлж буй хариу арга хэмжээ нь төдийлөн үр дүнд хүрэхгүй байна. Тиймээс бэлгийн цөөнх эрэгтэйчүүдийн дунд ХДХВ/ДОХ/БЗДХ-ын тархвар зүйн тандалт судалгааг сайжруулах, тэдэнд чиглэсэн ХДХВ/ДОХ/БЗДХ-ын халдвараас урьдчилан сэргийлэх, биоанагаах, зан үйлийн талаарх цогц хариу арга хэмжээг боловсруулж, хэрэгжүүлэх шаардлагатай байна.

Түүнчлэн гей, бисекс, бусад бэлгийн цөөнх эрэгтэйчүүдийн дунд ХДХВ/БЗДХ-ын халдвар цаашид тархахаас урьдчилан сэргийлэх шинэлэг, хавсарсан арга хэмжээг оновчтой төлөвлөн хэрэгжүүлэх, тухайлбал: ретровирүсийн эсрэг эмчилгээ (РВЭЭ)-ний хүртээмжийг сайжруулах, РВЭЭ-г гей, бисекс, бусад бэлгийн цөөнх эрэгтэйчүүдийн дунд ХДХВ/БЗДХ-аас урьдчилан сэргийлэх хэрэгсэл болгох асуудлыг судлах зэргээр эрдэм шинжилгээ, судалгааны ажлыг өргөн хүрээтэй явуулах шаардлага тулгарч байна. Гэвч бэлгийн цөөнх хүн амыг ялгаварлан гадуурхах, тэднийг үгүйсгэх, гэмт хэрэг гэж үзэх, нийгмээс тусгаарлах зэрэг асуудал тулгардаг тул судалгаа, шинжилгээ хийхэд ихээхэн бэрхшээл учирдаг.

Энэ удирдамжинд бэлгийн цөөнх хүн амын дунд ХДХВ/БЗДХ-ын судалгаа явуулахад судлаачдын зүгээс хүлээх ёс зүйн үүрэг хариуцлага, мөн энэ бүлгийн хүн ам судалгаанд оролцоход анхаарах асуудлыг багтаасан бөгөөд олон улсад баримталж буй ёс зүйн хэм хэмжээ болон “Монгол улсын үндсэн хууль”, “Хүний дархлал хомсдолын вирусын халдвар, дархлалын олдмол халдвараас сэргийлэх тухай хууль” зэрэг Монгол улсад хэрэгжиж буй хууль эрх зүйн баримт бичгүүдтэй нийцэж байгаа болно.

ЗОРИЛГО

Энэхүү удирдамж нь судалгаанд оролцогч бүх талуудын эрх ашгийг хамгаалах, судалгаанаас гарах үр ашиг, ач холбогдлыг нэмэгдүүлэх, гарч болзошгүй эрсдэлээс сэргийлэхэд чиглэнэ. Тухайлбал:

- Бэлгийн цөөнх хүн амын дунд нийгэм, улс төр, хүний эрхийн орчин бүрэлдээгүй нөхцөлд ХДХВ/БЗДХ-ын судалгааг зөв зохион байгуулж, үр дүнтэй явуулахад дэмжлэг туслалцаа үзүүлнэ.
- Судалгааны арга аргачлал боловсруулах, судалгааг гүйцэтгэхэд хүний эрх, ёс зүйн талаас анхаарах шаардлагатай хүчин зүйлсийн жагсаалт бүхий хяналтын хуудсыг боловсруулахад тусална.

НЭР ТОМЪЁО БА АНХААРАХ АСУУДАЛ

Хүний бэлгийн амьдрал ба бэлгийн чиг баримжаа гэдэг нь бэлгийн дур сонирхол, хүсэл шохоорхлын талаарх ойлголт юм. Өөрөөр хэлбэл та бэлгийн дур хүслийн хувьд ямар хүйсийн хүнд татагдах болохыг авч үздэг.

Хүйсийн чиг баримжаа гэдэг нь хүн өөрийн хүйсийг төрөлх хүйсээсээ өөрөөр мэдрэх төрөлхийн мэдрэмж бөгөөд энэ нь эрэгтэй төрсөн ч эмэгтэйгээр, эмэгтэй төрсөн ч эрэгтэйгээр эсвэл эрэгтэй, эмэгтэй аль нь ч бишээр тодорхойлохыг хэлнэ.

- Гетеросекс - Эсрэг хүйсийн хүндээ татагдаж, дурлаж, сонирхон тэдэнтэй бэлгийн хавьталд ордог хүнийг хэлнэ.
- Гомосекс - Ижил хүйсийн хүндээ татагдаж, дурлаж, сонирхон тэдэнтэй бэлгийн хавьталд ордог хүнийг хэлнэ. Тухайлбал: эрчүүдтэй бэлгийн хавьталд ордог эрчүүд, лесби эмэгтэйчүүд
- Бисекс - Ижил болон эсрэг хүйсийн хүмүүсийн аль алинд нь татагдаж, дурлаж, сонирхон тэдэнтэй бэлгийн хавьталд ордог хүнийг хэлнэ.

Трансжендер хүмүүс, ялангуяа трансжендер эмэгтэйчүүд гэдэг нь эр хүйстэй төрсөн боловч гей, бисекс, бусад бэлгийн цөөнх эрэгтэйчүүдийн бүлэгт шууд хамааруулж ойлгох нь зохисгүй, мөн түүнчлэн энэ бүлгийн хүн амын дунд хийгдсэн судалгаа цөөн, тун хангалтгүй байдаг.

ХДХВ/БЗДХ-ын тусламж үйлчилгээ нь бэлгийн чиг баримжааг үл харгалзан ЭБЭ-ийн дунд халдварын эрсдэлийг бууруулах, тусламж үйлчилгээг сайжруулахад чиглэгддэг.

Энэхүү удирдамж дахь бэлгийн цөөнх хүн ам гэдэгт гомосекс, бисекс хүмүүс хамаарах ба ЛГБТ гэдэг нь “Лесби, Гей, Бисекс, Трансжендер” гэсэн үгсийн хураангуй илэрхийлэл юм. Мөн энэ бүлгийн хүн амын дунд ХДХВ/БЗДХ-ын тархалт харьцангуй өндөр байдаг тул ХДХВ/БЗДХ-ын эрсдэлтэй бүлэгт мөн хамааруулдаг.

Тэгш бус байдал гэдэг нь ижил хүйсийн зан үйлийг хууль бус, гэмт хэрэг гэж үзэх эсвэл нийгмийн зүгээс ялгаварлан гадуурхах, гутаан доромжлохыг хэлнэ.

ЁС ЗҮЙН ЗАРЧМУУД

Бэлгийн цөөнх хүн амтай ажиллахад ялгаварлан гадуурхах, гутаан доромжлох, тэдний аюулгүй байдлыг хангасан орчин нөхцөл бүрдээгүй байдаг зэрэг бэрхшээл тулгардаг. Тэднийг судалгаанд хамруулахдаа судалгаанд оролцогч хувь хүн болон тухайн эрсдэлт бүлгийн нийт хүн амд аль алинд нь аюулгүй, үр ашигтай байхаар судалгааг төлөвлөн явуулах ёстой.

Бэлмонтын тайланд хүн оролцсон судалгаанд хувь хүнийг хамгаалах ёс зүйн зарчмуудыг зааж өгсөн байдаг ба дараах үндсэн зарчимд нийцсэн байх ёстой. Үүнд: 1) Хувь хүнийг хүндэтгэж үзэх (автоном), 2) Үр ашигтай байх, эрсдэл учруулахгүй байх, 3) Үнэнч шударга байх. Дээрх зарчмуудыг хүнийг судалгааны субъект болгож оролцуулсан ямар ч судалгаанд зайлшгүй баримтлах шаардлагатай. Хэдийгээр

судалгааны субъектын эрх хязгаарлагдмал орчинд эдгээр зарчмыг хэрэгжүүлэхэд бэрхшээлтэй байдаг ч үндсэн зарчмыг зайлшгүй баримтлах ёстой.

1. Хувь хүнийг хүндэтгэж үзэх буюу автоном зарчим гэдэг нь тухайн хүн судалгааны талаар бүрэн мэдээлэл авч, эрсдэл ба үр ашгийг ойлгосон, таниулсан зөвшөөрлийн хуудастай танилцаж, “хүлээн зөвшөөрсөн” байна гэсэн үг.

2. Үр ашигтай байх зарчим гэдэг нь судлаач судалгаанд оролцогчдыг дэмжих, судалгааны үр дүн хувь хүн болон нийгмийн эрүүл мэндийн хувьд ач холбогдолтой байна гэсэн үг.

Бэлгийн цөөнх хүн амын дунд явуулдаг тархвар зүйн болон эмнэлзүйн судалгаанаас судалгаанд оролцогч хувь хүн шууд хүртэх үр ашиг бага байх талтай ба оролцогчийн бэлгийн зан үйл, бэлгийн чиг баримжаа ил гарах зэрэг эрсдэлтэй.

Эрсдэл учруулахгүй байх зарчим гэдэг нь судлаач судалгааны субъектэд зориудаар хор хохирол учруулахгүй, судалгааны хүн ам ялгаварлан гадуурхагдсан нөхцөлд судалгааны субъектыг хамгаалах, аюулгүй байдлыг хангах боломжтой бүхий л арга хэмжээг авна гэсэн үг.

1. Үнэнч шударга байх зарчим гэдэг нь аливаа шийдвэрийг гаргахдаа нийтээр хүлээн зөвшөөрөгдсөн зарчимд тулгуурлан судалгаанд оролцогчдод эрх тэгш, шударга хандана гэсэн үг.

Бэлгийн цөөнх хүн ам нийгмээс тусгаарлагдах, гутаан доромжлол, мөрдлөг хавчлага зэргээс айж өөрийнхөө бэлгийн зан үйлээ зориудаар нуудаг. Ийм орчин нөхцөлд хийгдэх судалгааны төсөл нь тэдний хэрэгцээг тодорхойлох, анхаарлаа хандуулах зорилготой байх ба судалгаагаар дамжуулан тэдний оршин байгааг тодруулах, эерэг сөрөг хандлага, нийгмийн хариу үйлдлийг бий болгодог.

Гутаан доромжлол улам хүчтэй болох, хүчирхийлэл, хүний эрх зөрчих байдал нэмэгдэх зэрэг нь судалгааг гүйцэтгэх явцад гарч болох сөрөг үр дагавар юм. Иймээс судалгааны загвар сонгох, арга аргачлал боловсруулах, судалгааг гүйцэтгэх, үр дүнг түгээх зэрэг судалгааны бүх шатанд гарч болзошгүй сөрөг үр дагаварын эрсдэлийг “хамгийн бага” байлгах тал дээр онцгой анхаарах ёстой.

ХҮНИЙ ЭРХИЙН АСУУДАЛ БА БЭЛГИЙН ЦӨӨНХ ХҮН АМЫН ДУНД ХИЙХ СУДАЛГАА

Энэхүү удирдамж нь хүний эрхийн суурь зарчим болох “Хүндэтгэх, Хамгаалах, Хангах” гэсэн үндсэн 3 зарчмыг баримталсан болно.

Хүнийг хүндэтгэх гэдэг нь хүн эрхээ эдлэх явцад саад болохгүй байх гэсэн үг. Бэлгийн цөөнх хүн амын дунд судалгаа явуулахад тэдний мэдээлэл авах, ялгаварлан гадуурхагдахгүй байх, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ авах зэрэг эрхийг хязгаарлах ёсгүй.

Хүний эрхийг хамгаалах гэдэг нь хүний эрх зөрчигдөх, нийгмийн зүгээс гарч болох сөрөг үр дагавараас сэргийлэх механизмыг бий болгох гэсэн утга агуулдаг. Бэлгийн цөөнх хүн амын дунд хийх судалгааны хувьд төр, төрийн бус

185

байгууллагуудын зүгээс судлаач болон судалгаанд оролцогчдын эрхийг зөрчиж хөндлөнгөөс нөлөөлөхгүй байх боломжтой бүх арга хэмжээ авахыг хэлнэ.

Хүний эрхийг хангах гэдэг нь хүн эрхээ эдлэх боломжоор хангах бодлого, журам зэрэг эрх зүйн орчин бүрдсэн байхыг хэлнэ.

ХҮНИЙ ЭРХИЙГ ХҮНДЭТГЭХ, ХАМГААЛАХ, ХАНГАХ ЗАРЧМЫГ МӨРДӨХӨД ЭРДЭМ ШИНЖИЛГЭЭНИЙ БАЙГУУЛЛАГУУДЫН ХҮЛЭЭХ ҮҮРЭГ

Оролцоог хангах

ХДХВ/БЗДХ-ын эсрэг үр дүнтэй, өргөн хүрээний хариу арга хэмжээний хөтөлбөрийг боловсруулж хэрэгжүүлэхэд ЛГБТ бүлгийн хүн амыг татан оролцуулах нь чухал. Эрсдэлтэй бүлгийн хүн амыг судалгаанд татан оролцуулах нь судалгааны чанар, нийгмийн хүлээн авах байдлыг илт сайжруулдаг. Бэлгийн цөөнх хүн амтай ажиллах гэдэг нь тэднийг олох, тэдэнд хүрэх анхдагч агуулгатай боловч зөвхөн судалгаанд оролцогчдыг олж, зуучлагчийн үүрэг гүйцэтгэх байдлаар хязгаарлаж ойлгох нь өрөөсгөл юм. Тиймээс төлөвлөлт, мэдээ цуглуулах, мэдээнд дүн шинжилгээ хийх, үр дүнг танилцуулах зэрэг судалгааны бүх шатанд тэднийг жигд оролцуулах нь чухал.

Бэлгийн цөөнх хүн амын төлөөлөл нь судлаач нартай хамтран ажилласнаар ХДХВ/БЗДХ-ын тархалт, нөлөөлж буй хүчин зүйл зэрэг тулгамдаж буй асуудлаа гадны оролцоо, дэмжлэггүйгээр өөрсдөө тодорхойлж, шийдвэрлэх чадавхитай болно.

Судалгааны загвар

Тухайн бүлэг хүн амын ихэнхи нь судалгааны загварын талаар ойлголтгүй байх тул судалгааны тухай дэлгэрэнгүй сургалтыг зайлшгүй явуулах шаардлагатай.

Бэлгийн цөөнх хүн амын төлөөлөл нь үйлчилгээ үзүүлж буй тухайн хүн амын бүлгийнхээ талаар мэдлэгтэй байдаг тул судалгааны загвар, арга аргачлал нэг бүрийг төлөвлөх шатанд тэднийг бүрэн оролцуулах нь чухал. Тухайлбал, тэднийг судалгааны асуумж боловсруулахад оролцуулах нь тухайн бүлгийн хүн амын тогтсон соёл, уламжлал, үг хэллэгийн хувьд тохирох эсэхийг баталгаажуулахад ач холбогдолтой юм.

Мөн судлаачид, тухайн бүлгийн хүн амын төлөөллийн хооронд судалгааг явуулахтай холбоотой, талуудын үүрэг хариуцлагыг тодорхой тусгасан харилцан ойлголцлын санамж бичиг боловсруулж, баталгаажуулах хэрэгтэй.

Судалгааг гүйцэтгэх

Судалгааг гүйцэтгэхэд тухайн бүлгийн хүн амын төлөөлөл оролцох шаардлагатай ба энэ нь тухайн бүлгийн чадавхийг бэхжүүлэх ач холбогдолтой. Жишээ нь, тэд хөтөлбөр эсвэл стратеги төлөвлөгөө боловсруулахаар төлөвлөж байсан бол тэд зорилгоо биелүүлэхэд туслах байгууллагыг олох, нөөц бололцоог олж тодорхойлох зэргээр судлаачид тэдэнд туслалцаа үзүүлж болно.

Ийнхүү тэдний чадавхийг бэхжүүлэхэд хөрөнгө оруулах нь дараагийн судалгааг гүйцэтгэхэд түлхэц болох, судалгааны хүчин чармайлтын үр дүнд боловсрогдох хөтөлбөрийг илүү хүчтэй болгоно.

Судлаач судалгааг гүйцэтгэх явцад ХДХВ/ДОХ, БЗДХ-ыг илрүүлсэн тохиолдолд “ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх тухай Монгол улсын хууль”-ийн 8.3.1; 11.3-д заасны дагуу халдвартай хүний талаарх мэдээллийн нууцлалыг хадгалан, харьяа эрүүл мэндийн байгууллагад зохих журмын дагуу мэдээлнэ.

Судалгааны үр дүнг баталгаажуулах ба түгээх

Бэлгийн цөөнх хүн амын төлөөлөлтэй судалгааны үр дүнгийн хүчин төгөлдөр байдлыг баталгаажуулах нь судалгааны чухал нэг бүрэлдэхүүн хэсэг болдог.

Судалгааны бүх шатанд тухайн бүлгийн хүн амын дуу хоолой орж байсан тохиолдолд судалгааны үр дүнгийн хүчин төгөлдөр байдлыг хангахад хялбар байдаг.

Бэлгийн цөөнх хүн амын төлөөлөл дотоодын болон олон улсын уулзалт, хурал дээр судалгааны үр дүнг танилцуулахыг хөхүүлэн дэмжих ёстой. Гэвч тэд ингэж ил гарч ирэх нь хэвлэл мэдээллийн хэрэгсэл, олон нийтийн зүгээс эсэргүүцэлтэй тулгарч болох тул тухайн бүлгийн хүн амын төлөөлөл судалгааны талаархи асуултанд хариулт өгөх, судалгааны үр дүнгээ хамгаалахад бэлтгэлтэй байх шаардлагатай.

Эцэст нь, тухайн бүлгийн хүн амыг судалгааны үр дүнг бичмэл байдлаар түгээх, шүүмжгүй болон шүүмж бүхий сэтгүүлд судалгааны тайлан, өгүүллийг бичиж нийтлэх багт оролцуулах хэрэгтэй.

Оролцоог хангах дүрэм

Энэ дүрэмд тухайн орон нутагт бэлгийн цөөнх хүн амын бүлгийн нөхцөл байдлын үнэлгээг хамруулна. Өөрөөр хэлбэл, тэдэнтэй холбоотой нийгэм улс төрийн одоогийн болон цаашид гарч болох нөхцөл байдал, тэдний дунд судалгаа хийх цаг хугацаа тохиромжтой эсэхийг үнэлэхийн тулд тухайн бүлгийн хүн ам, судалгааны бусад оролцогчидтой хэлэлцэж шийдвэрлэнэ.

Түүнчлэн бэлгийн цөөнх хүн амын бүлгийн зохион байгуулалтын түвшинг тодорхойлох нь чухал. Зохион байгуулалт дутагдалтай бол судалгааны төслийн хүрээнд тухайн бүлгийн хүн амын бүтэц, зохион байгуулалт, чадавхийг бэхжүүлэх ажлыг судалгааны нэг бүрэлдэхүүн болгож ажиллах хэрэгтэй.

Оролцоог хангах дүрэмд тухайн бүлгийн хүн амыг зорилтот бүлгээ болгосон судалгааны хөтөлбөрт оролцох сонирхолтой байгаа эсэхийг үнэлнэ.

БЭЛГИЙН ЦӨӨНХ ХҮН АМД ИЛТ ДУРГУЙЦСЭН, ДАЙРЧ ДАВШИЛСАН ҮЙЛДЭЛД БЭЛТГЭЛТЭЙ БАЙЖ, ХАРИУ АРГА ХЭМЖЭЭ АВАХ

Бэлгийн цөөнх хүн амд илт дургүйцдэг, дайрч давшилдаг төлөөлөл (шашны болон бусад олон нийтийн байгууллага, хэвлэл мэдээлэл, гэх мэт) байдаг бол яаралтай хариу арга хэмжээ авах төлөвлөгөө боловсруулна. Гарч болзошгүй нийгмийн сөрөг нөлөөг шийдвэрлэх талаар судалгааны протоколд тусгах нь судлаачийн үүрэг юм.

Ингэхдээ тэнцвэрийг хадгалах хэрэгтэй. Судалгааны зорилго нь зорилтот бүлгийн ашиг сонирхлоос дээгүүр тавигдах ёсгүй ба бэлгийн цөөнх хүмүүстэй нягт хамтран ажилласнаар энэ эрсдэлээс сэргийлж чадна.

ХҮНИЙ ЭРХИЙГ ХҮНДЭТГЭХ, ХАМГААЛАХ, ХАНГАХ ЗАРЧМЫГ МӨРДӨХӨД БЭЛГИЙН ЦӨӨНХ ХҮН АМЫН ТӨЛӨӨЛӨЛ БҮХИЙ БАЙГУУЛЛАГЫН ҮҮРЭГ

Судлаачидтай хамтран ажиллах нь

Бэлгийн цөөнх хүн ам судалгаанд оролцсоноор судалгааны үр дүнг тэдэнд чиглэсэн, ХДХВ/БЗДХ-аас сэргийлэх үр дүнтэй үйл ажиллагааг нэмэгдүүлэх талаар сурталчлах хэрэгсэл болгон ашиглах боломжтой. Мөн түүнчлэн судалгааны үр дүнг ХДХВ/БЗДХ-ын халдварын эрсдэлт хүчин зүйлсийн талаар суралцах, нотолгоонд суурилсан урьдчилан сэргийлэх хөтөлбөр боловсруулахад хэрэглэж болно.

Судалгаа нь урьдчилан сэргийлэх, эмчилгээ, тусламж үйлчилгээний хөтөлбөрийг нэмэгдүүлэх ач холбогдолтой ба ижил хүйсийн зан үйлийн талаарх буруу ташаа ойлголтыг арилгах, тэдгээр хүн амын ядуурлыг бууруулах, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээг тэдэнд ээлтэй болгох зэрэг зохион байгуулалтын арга хэмжээг авахад ач холбогдолтой. Бэлгийн цөөнх хүн амын төлөөлөл нь судалгааны багтай хамтарч ажилласнаар судалгааны үр ашгийг нэмэгдүүлэх, судалгааны үед болон судалгаанаас үүдэн гарч болох сөрөг үр дагаварыг багасгах, арилгахад чухал үүрэгтэй.

Судалгааны баг судалгаа явуулахад мэргэжил арга зүйгээр ханган ажиллах боловч бэлгийн цөөнх хүн амын хэрэгцээнд анхаарлаа хандуулах тал дээр төдийлөн туршлагагүй байдаг. Судалгааны баг тухайн бүлгийн хүн амд хүрсэн ч бэлгийн цөөнх хүмүүсийн оролцоогүйгээр судалгааг гүйцэтгэхэд хүндрэлтэй.

Бэлгийн цөөнх хүн амын төлөөлөл, тухайн бүлэг хүн амд судалгаа амжилттай болоход тэдний үүрэг онцгой чухал гэдгийг ойлгуулах хэрэгтэй ба судалгаанд оролцохоос татгалзах эрхтэй гэдгийг заавал ойлгуулна.

Бэлгийн цөөнх хүн амын төлөөлөл судалгааны үеэр үүссэн аливаа асуудлыг шийдвэрлэхдээ судлаачдаас илүү эрх мэдэлтэй судалгааны ёс зүйн байгууллага, мөн түүнчлэн судалгааг санхүүжүүлэгчдэд хандаж болно гэдгийг ойлгох ёстой.

АЧ ХОЛБОГДОЛ БҮХИЙ ОРОЛЦОО

Судалгааны загвар: Судалгааг эхлүүлэхийн өмнө, судалгааны загвар, арга аргачлал боловсруулахад нилээд их цаг хугацаа зарцуулдаг. Түүнчлэн, судалгааны арга аргачлал бүхий судалгааны протокол боловсруулж, судалгаанд оролцогчид өөрсдөө бөглөх эсвэл ярилцлага, фокус бүлгийн ярилцлага авах асуумж боловсруулна. Мөн судалгаанд ёс зүйн зөвшөөрөл авах зэрэг ажил хийгдэнэ.

Бэлгийн цөөнх хүн ам уг судалгаа нь тэдэнд үр ашгаа өгнө гэдгийг баталгаажуулахын тулд судалгааны загвар, арга аргачлал боловсруулах шатанд заавал оролцох шаардлагатай. Хэрэв судалгааны загвар танилцуулаагүй бол энэ талаар мэдээлэл авахыг хүсэх эрхтэй.

Судалгааг явуулах: Явуулах судалгааны төрлөөс хамааран, бэлгийн цөөнх бүлгийн хүн амын төлөөлөл судалгааг явуулах шатанд олон үүрэгтэй оролцож болно. Бэлгийн цөөнх хүн амын төлөөлөл орон нутгийн тухайн бүлгийн хүн амаас судалгаанд туслах ажилтнуудыг элсүүлэх, судалгаанд оролцогчдыг хамруулах, ярилцлага хийх, судалгааны мэдээг шивэх, судалгааны мэдээнд дүн шинжилгээ хийх зэрэгт тусалцаа үзүүлж болно. Ингэж оролцох нь судалгааны багийнханд хууль ёсны шударга байдлыг бий болгож, судлаачид ба судалгаанд оролцогчдын хооронд итгэлцэл бий болгоход тусална. Мөн түүнчлэн, энэ нь бэлгийн цөөнх хүн амын байгууллагын нэр хүндийг нэмэгдүүлэх, оролцогчдын дунд тухайн байгууллагын талаархи итгэл үнэмшлийг бий болгоно.

Судалгааны үр дүнг баталгаажуулах ба түгээх: Судалгааг гүйцэтгэж, үр дүнг шинжлэн гаргасан бол, бэлгийн цөөнх хүн амын дунд судалгааны үр дүнг танилцуулах, түгээх нь маш чухал. Судалгааны үр дүнг тухайн бүлгийн хүн ам ойлгосон эсэх, судалгааны дүгнэлтээр хүргэж буй мэдээлэл зохистой эсэхийг баталгаажуулах уулзалтыг зохион байгуулах нь үр дүнтэй байдаг.

Ингэж судалгааны үр дүнг баталгаажуулсаны дараа бэлгийн цөөнх хүн амын төлөөлөл судлаачидтай хамтран ажиллаж, судалгааны үр дүнг бусад оролцогчдод үр дүнтэй түгээх хэрэгтэй. Судалгааны үр дүнг түгээх сул стратегид вэб хуудас дээр тайланг байршуулах зэрэг нь хамаардаг бол оролцогч талуудад судалгааны үр дүнг хүргэх нь идэвхтэй стратеги болдог. Тиймээс судалгааг төлөвлөх шатанд судалгааны үр дүнг идэвхтэй түгээхэд шаардагдах төсвийг багтаах нь зүйтэй.

Эцэст нь, бэлгийн цөөнх хүн амын төлөөлөлд орон нутаг, үндэсний хэмжээний ба олон улсын хурал, уулзалтанд оролцож илтгэл тавих, судалгааны үр дүнгээр өгүүлэл бичихэд оролцох боломж олгох хэрэгтэй.

ХАВСРАЛТ 1. Бэлгийн цөөнх хүн амын дунд хдхв/бздх-ын судалгаа явуулах судлаачаас богино хугацаанд мэдээлэл авах хуудас

Асуулт	Тэмдэглэл
Та бэлгийн цөөнх хүн амыг: Судалгаанд оролцуулж буй эсэх?	
Нөхцөл байдлын үнэлгээ хийсэн эсэх?	
Та тухайн бүлгийн хүн амыг хамруулсан судалгаанаас гарах үр нөлөө ба ба судалгааны хамаарлыг үнэлсэн үү?	
Судалгааны баг судалгаанд оролцогчдын эрхийг хүндэтгэх, хамгаалахад бэлэн эсэхийг үнэлсэн үү?	
Бэлгийн цөөнх хүн амын бүлгийг судалгааны бүхий л шатанд оролцуулах асуудлыг тодорхой тусгасан харилцан ойлголцлын санамж бичиг боловсруулсан уу?	
Судалгаанд оролцогч талуудын үүрэг хариуцлагыг тодорхой гаргасан уу?	
Та доорхи судалгаанд оролцогч талуудыг сайтар тодорхойлох, таних үйл ажиллагаа явуулсан уу? (Тухайлбал: бэлгийн цөөнх эрэгтэйчүүдийн бүлгээс оролцогч талууд, ТББ, Иргэний нийгмийн байгууллага, олон нийтийн бүлэг, албан бус сүлжээ гэх мэт)	
Бэлгийн цөөнх хүн амыг судалгаанд хамруулах санхүүжилтийг төсөвлөсөн үү? (Жишээ нь: Урамшуулал)	
Та судалгааны зорилтот хүн ам ба тэдний эн тэргүүний асуудлыг судлах суурь судалгаа хийх үү? Өмнө нь зорилтот бүлгийн хүн амын дунд ямар судалгаа явуулсан ба энэ судалгааны талаархи орон нутгийн хүн амын ойлголт (бэлгийн цөөнх ба нийт хүн амын аль алианаас нь авах)	
Таны судалгаанд хүний эрхийг хамгаалах эсвэл зөрчсөн агуулга бий эсэх?	
Та гол оролцогчдод судалгааныхаа талаар сургалт явуулах уу? (Орон нутгийн ТББ, ИНБ, бэлгийн цөөнх эрэгтэйчүүдийн албан бус сүлжээ, Эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгчид, Хэвлэл мэдээллийн хэрэгсэл, Улсын байгууллага, Нөлөө бүхий бүлэг хүн амын төлөөлөл гэх мэт)	
Та ХДХВ/БЗДХ-ын халдвар тарааж байгаа гэж бэлгийн цөөнх хүн амд илт дургүйцсэн, дайрч давшилсан хандлагатай мэдээллийн хэрэгсэлтэй хэрхэн харилцах бодлого боловсруулсан уу?	
Хувь хүний мэдээллийг нууцлан судалгааг нэр хаяггүй кодлон явуулах эсэх?	
Судалгаанд оролцогчдын бэлгийн чиг хандлага, зан үйлийн дадалтай холбоотой мэдээллийг аюулгүй газар хадгалах асуудлыг шийдсэн үү?	

Бэлгийн цөөнх хүн амын бүлгийг чадавхжуулах, мэдээлэл авах, тэдний оролцох боломжийн талаар төлөвлөсөн үү? (тэднийг чадавхжуулах үйл ажиллагааны санхүүжилтийг баталгаажуулах, Уулзалтын өрөө, орон зайгаар хангах зэрэг байгаа нөөц бололцоог ашиглах боломжийг орон нутгийн бүлгүүдэд олгох, Судалгааны багт гей, бисекс, бусад бэлгийн цөөнх эрэгтэйчүүдийн төлөөлөл оруулах, тэднийг сургаж, цаашид судалгаа хийх чадавхийг бүрдүүлэх)	
Судалгааны үр дүнг танилцуулахад бэлгийн цөөнх хүн амын төлөөлөлтэй ажиллаж, тоо мэдээ түгээх, мэдээллийн хэрэгслээр сурталчилгаа хийх төлөвлөгөө байна уу?	
Судалгааны үр дүнг түгээх, сурталчилгаанд хэрэглэх идэвхтэнүүдийн ур чадварыг бэхжүүлэх төлөвлөгөө байна уу?	
Судалгааг гүйцэтгэж дууссаны дараа, урьдчилан сэргийлэх, эмчилгээ ба тусламж үйлчилгээ үргэлжлэн явагдана гэсэн ямар баталгаа гаргаж байна вэ?	

ХАВСРАЛТ 2. Бэлгийн цөөнх хүн амын дунд хдхв/бздх-ын судалгаа явуулахад оролцох олон нийтийн байгууллагуудаас богино хугацаанд мэдээлэл авах хуудас

Асуулт	Тэмдэглэл
Танай бүлгийн хүн амд энэ судалгаанд оролцоход уриалж өдөөж, сэдэл төрүүлж байгаа зүйл нь юу вэ?	
Судалгааны санхүүжилтын талаар мэдээлэл авсан эсэх?	
Олон нийт энэ судалгаанд ямар түвшинд, хэрхэн оролцох вэ?	
Тухайн бүлэг хүн амын нэн тэргүүний тулгамдаж буй асуудал, хэрэгцээг хүндэтгэж, бидний оролцоог хангана гэдгийг хэрхэн баталгаажуулах вэ?	
Судалгааны арга аргачлал боловсруулах, мэдээнд дүн шинжилгээ хийх, үр дүнг тайлагнахад бид ямар оролцоотой байх вэ?	
Цуглуулсан тоо мэдээг хэн “эзэмших” вэ?	
Судалгааны явцад олж авсан мэдээллийг өөр зорилгоор ашиглахгүй гэсэн баталгаа байна уу?	
Цуглуулсан судалгааны мэдээ, судалгааны үр дүнг хэрхэн түгээх шийдвэр гаргахад хэн оролцох вэ?	
Зорилтот хүн амын нөхцөл байдлыг сайжруулахад судалгааны тоо мэдээг хэрхэн ашиглах вэ?	
Судалгаанд оролцсоны урамшуулал авах эсэх?	
Бэлэн мөнгө эсвэл материаллаг, оюуны урамшуулал гэх мэт\	
Судалгааны нууцлал ба аюулгүй байдлыг судалгаанаас өмнө, явцын дунд ба дараа нь хэрхэн хамгаалах талаарх мэдээлэлтэй эсэх?	
Судалгаа ямар цагийн хуваариар явагдах вэ? Ямар үе шаттай вэ?	
Судалгааны арга аргачлалтай сайтар танилцан, тэнцвэртэй оролцоог хангахын тулд судалгааны багаас ямар нэмэлт мэдээлэл хэрэгтэй байна?	
Судалгаанд оролцогчдын хувийн мэдээллийг нууцлах төлөвлөгөө байна уу? Ямар төлөвлөгөө байна вэ?	
Яаралтай нөхцлийг шийдвэрлэх төсөв байгаа юу? Жишээ нь, хэрэв судалгаанд оролцогч нь бэлгийн чиг хандлагын улмаас баривчлагдах бол, шоронгоос гарахад барьцаа тавих хэрэгцээ гарах үед, эсвэл хэрэв оролцогчдын амь насанд аюул учирч, аюулгүй орон байр хэрэгтэй болсон тохиолдолд яаж туслах вэ?	
Энэ судалгаа нь танай бүлэг хүн амд ямар ач холбогдолтой вэ?	
Судалгаа гүйцэтгэж дууссаны дараа, урьдчилан сэргийлэх, эмчилгээ ба тусламж үйлчилгээ үргэлжлэн явагдана гэсэн ямар баталгаа гаргаж байна вэ?	

НОМ ЗҮЙ

1. Эрүүл мэндийн сайдын 2009 оны 429 тоот тушаал” БЗДХ/ХДХВ/ ДОХ-ын тусламж үйлчилгээний удирдамж”
2. “ХДХВ/ДОХ, БЗДХ-аас сэргийлэх үндэсний стратеги төлөвлөгөө, 2010-2015”
3. “Анагаах ухааны ёс зүй”, судлаачийн гарын авлага, 2011
4. “ХДХВ/ДОХ-оос сэргийлэх тухай Монгол улсын хууль”, 2012
5. Монгол улсын ХДХВ/ДОХ, БЗДХ-аас сэргийлэх үндэсний стратеги төлөвлөгөө (2010-2015)-ний дунд хугацааны үнэлгээний тайлан, 2013
6. “Эрсдэлт бүлгийн хүн амд чиглэсэн ХДХВ-ийн халдвараас сэргийлэх хөтөлбөрийн хяналт-шинжилгээ, үнэлгээний удирдамж”, 2013
7. amfAR, IAVI, JHU-CPHHR, UNDP. Best practices guidance in conducting HIV research with gay, bisexual, and other men who have sex with men (MSM) in rights-constrained environments, NY, 2010
8. UNAIDS. Report on the global AIDS epidemic 2011. Geneva: United Nations; 2010
9. UNAIDS/AVAC. Good participatory practice: guidelines for biomedical HIV prevention trials. Geneva; 2011
10. “Discriminatory laws and practices and acts of violence against individuals based on their sexual orientation and gender identity” Report of the United Nations High Commissioner for Human Rights, 2011
11. “Born free and Equal”, Sexual Orientation and Gender Identify in International Human Rights Law, United Nations Human Rights, 2012

Эрүүл мэндийн сайдын
..... оны сарын..... өдрийн
..... тоот тушаалын 2 дугаар
хавсралт

**СҮРЬЕЭГИЙН ЧИГЛЭЛЭЭР ХИЙГДЭХ СУДАЛГААНД ХҮНИЙГ
ХАМРУУЛАХАД БАРИМТЛАХ ЁСЗҮЙН УДИРДАМЖ**

Нэг. Танилцуулга

Сүрьеэ нь 21 дүгээр зууны эхний хагаст хүн төрөлхтөний өвчлөл, нас баралтын гол шалтгаан болсоор байгаа нь уг өвчинтэй тэмцэх, сэргийлэх ажлыг эрчимжүүлэх, эрт илрүүлэлт, оношлогоо, эмчилгээ, халдвар хяналтын арга хэмжээг сайжруулах шаардлагатайг харуулж байна. Сүрьеэгээр өвчлөх өндөр эрсдэлтэй бүлэг- ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүс, орон гэргүй хүмүүс, хоригдлууд болон шилжин суурьшигчид илүүтэй өвчилж байна. ХДХВ-ийн халдвар нь сүрьеэгийн халдвар өмнө нь авсан хүний өвчлөх эрсдлийг 3-5 дахин нэмэгдүүлдэг бөгөөд ХДХВ-ийн халдвартай иргэдийн нас баралтын тэргүүлэх шалтгаан нь сүрьеэ байсаар байна. Дэлхий дахинд эмэнд тэсвэртэй сүрьеэ нэмэгдэж байгаа нь анхаарал хандуулах гол асуудал болж байна.

Манай улсын хөдөлмөрийн насны идэр залуус болон нөхөн үржихүйн насны хүмүүсийн дунд сүрьеэгийн өвчлөл, нас баралт өндөр, эмэнд тэсвэртэй сүрьеэ сүүлийн жилүүдэд ихсэж байгаа нь сэтгэл түгшээсэн асуудал болж байна.

1.1. Сүрьеэтэй тэмцэх ДЭМБ-ын стратеги болон Хүний эрхийн асуудал

Сүрьеэтэй тэмцэх ДЭМБ-ын стратеги (2011-2015)-ийн чухал зорилт нь сүрьеэгийн урьдчилан сэргийлэлт, тусламж үйлчилгээний үед хүний эрхийг хамгаалах, дэмжих явдал юм. Энэ нь сүрьеэ, ХДХВ-ийн хавсарсан халдвар, олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэ болон ядуу, эмзэг бүлгийн хүн амд илүү чиглэж, анхаарал хандуулдаг.

1.2. Сүрьеэтэй өвчтөний тусламж үйлчилгээний ДЭМБ-ын Тунхаг бичиг

Сүрьеэтэй өвчтөний тунхаг бичигт өвчтөний эрх, үүргийг тодорхойлон бичсэн байдаг. Энэхүү тунхаг бичгийн өвчтөний эрхийн хэсэгт:

- Авч буй тусламж үйлчилгээгээ золиослохгүйгээр судалгааны ажилд оролцох, эс оролцохоо сонгох эрхтэй.
- Өвчтөн өөрийн эрүүл мэндийн байдлын талаарх мэдээллийн нууцлалыг хадгалах, зөвхөн өвчтөний зөвшөөрлөөр мэдээллийг өөр хүнд задруулахыг тусламж, үйлчилгээ үзүүлэгчээс шаардах эрхтэй.
- Олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэтэй, ХДХВ-ийн хавсарсан халдвартай болон бусад сүрьеэтэй өвчтөнүүд, өндөр эрсдэлтэй бүлгийн хүн ам болон хүүхдүүд сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээний олон улсын шинэ стандартад нийцсэн, өвчтөний хэрэгцээнд тулгуурласан эрүүл мэндийн зөвлөгөө болон эмчилгээ авах эрхтэй хэмээн заасан байдаг.

Сүрьеэ өвчтэй ялангуяа олон эмэнд, маш олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэтэй өвчтөн удаан хугацаагаар эмнэлэгт хэвтэх, хөдөлмөрийн чадвар алдах, ажил хичээлээс хөндийрэх, ажлаас гарах, ажлаас олох орлогоо алдах зэргээр нийгэм, эдийн засаг, сэтгэл зүйн олон таагүй нөлөөлөлд өртөж байна. Нөгөө талаас олон эмэнд болон маш олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн эмчилгээний зардал өндөр, гаж нөлөө их, эмчилгээ удаан хугацаанд үргэлжилдэг зэрэгтэй холбоотой өвчтөн эмчилгээнээс татгалзах, эмчилгээгээ таслах, эмчилгээ үр дүнгүй болох улмаар гэр бүл, найз нөхөд, хамт олон, нийгэмд аюултай халдвар тараах нөхцөл бүрдэж байгаа нь олон улсын хэмжээнд тусламж үйлчилгээг сайжруулах шаардлага бий болж байна.

Цаашид сүрьеэг эрт илрүүлэх, богино хугацаанд үр дүнтэй эмчлэх шинэ эм, эмчилгээний горим, урьдчилан сэргийлэх вакцин, оношлуур, шинэ технологи нэвтрүүлэх, нотолгоонд суурилсан арга хэмжээг өргөжүүлэн хөгжүүлэхэд ихээхэн анхаарал хандуулж байна. Энэ бүгд нь мэдээж эрдэм шинжилгээ судалгааны ажилд тулгуурлан хөгжих нь гарцаагүй юм.

Хоёр. Үндэслэл

2.1 Дэлхий дахинд сүрьеэгийн өвчлөл, нас баралт

Сүрьеэ өвчин гарал үүслийн хувьд хүнд халдварладаг өвчнүүдийн дотор нэн эртний өвчний нэг юм. Сүрьеэгийн үүсгэгч нь гадна орчны сөрөг нөлөөнд дасан зохицож өөрчлөгдөн амьд үлдсэн нянгийн төрөл зүйлийн хамгийн тодорхой жишээ юм. Уг үүсгэгч нь 15300-20400 жилийн өмнө оршиж байсныг нуклеотидын төрөл болон мутаци хөгжил, *Mycobacter*-ийн бүлэгт хамаарагддаг бусад төрөл зүйлээс илүүтэйгээр хувьсан өөрчлөгдсөн зэрэгт үндэслэн тогтоосон байна.¹

Сүрьеэгийн нян тархахад амьдралын ядуу зүдүү нөхцөл, сүрьеэтэй тэмцэх ажилд эдийн засгийн хязгаарлагдмал байдал зэрэг нь нөлөөлсний улмаас *M.tuberculosis* нь сүүлийн 100-150 жилийн туршид дэлхий дээр өөрийн амьдрах аль тохиромжтой орчинд аажмаар тархсаар байна. Шинэ зууны эхэн, өнөө үед сүрьеэ өвчин хамгийн их анхаарал татсан халдварт өвчин хэвээр байгаа төдийгүй сүрьеэгийн нян Хүний дархлал хомсдолын вирус (ХДХВ) ба хумхаа өвчний үүсгэгчтэй хавсарч хүмүүсийг үхэлд хамгийн ихээр хүргэх шалтгаан болж байна¹ гэсэн нь өнөөгийн хүний нийгмийн тулгамдсан асуудал болохыг харуулж байна. Ядуурал, ХДХВ-ийн халдвар, *M.tuberculosis* энэ 3 хүчин зүйлс дэлхийн орлого багатай улс орнуудад хянах чадвараа алдсан хүн амын хэт өсөлттэй нэгдэн ирээдүйд асар бэрхшээлтэй үр уршиг тарих² дүр зураг харагдаж байна.

ДЭМБ-ын судалгаагаар дэлхийн хүн амын гуравны нэг нь сүрьеэгийн нянгаар халдварлагдсанаас жил бүр 9.4 сая хүн шинээр өвчилж, өдөрт 24 мянган сүрьеэгийн шинэ тохиолдол бүртгэгдэж байна. Сүрьеэ өвчний улмаас жил бүр 1.7 сая орчим хүн нас барж, өөрөөр хэлбэл өдөрт 4700, цагт 200 хүн уг өвчнөөр нас барж байгаа³ нь сүрьеэ өвчинтэй тэмцэх, сэргийлэх ажлыг эрчимжүүлэх, эрт илрүүлэх, эмчилгээ, халдвар хяналтын арга хэмжээг сайжруулах шаардлагатайг харуулж байна. ДЭМБ-аас цаашид урьдчилан сэргийлэлт, хяналтыг сайжруулаагүй тохиолдолд 2000-2020 оны хооронд ойролцоогоор нэг тэрбум хүн шинээр сүрьеэгийн халдвар авч, энэ хугацаанд 150 гаруй сая хүн өвчилж, энэ өвчний улмаас 35 сая хүн нас барна гэж тооцоолсон байна.^{4,5}

2011 онд дэлхийн хэмжээнд бүртгэгдсэн сүрьеэгийн 13 хувь нь ХДХВ-ийн хавсарсан халдвартай гэж ДЭМБ-ын тайланд дурьдсан⁶ нь энэ өвчин хүн төрөлхтөний сайн сайхан амьдрал, хөгжил дэвшилд заналхийлсэн хэвээр байгааг харуулж байна.

Дэлхийн олон улс орнуудад сүрьеэгийн хяналт, өвчтөнд тусламж үйлчилгээ үзүүлэх тогтолцоо сул байгаагаас сүрьеэгийн өвчлөлийн түвшин зогсонги байдалд орох, буурвал зохих хэмжээнээс удаан буурч байна. Энэ нь ялангуяа өндөр эрсдэлтэй

бүлэг болох ХДХВ-ийн халдвартай хүмүүс, орон гэргүй хүмүүс, хоригдлууд болон шилжин суурьшигчдад илүүтэй тохиолдож байна.⁷

2.1 Манай улс дахь сүрьеэгийн өвчлөл, нас баралт

Сүрьеэгийн өвчлөл, нас баралт нь манай улсын эрүүл мэндийн салбарын тулгамдсан асуудал хэвээр байна. Монгол улс нь Номхон Далайн Баруун Бүсийн 37 орноос сүрьеэгийн өвчлөл өндөртэй 7 орны нэг бөгөөд сүрьеэ нь хүн амын нас баралтын шалтгааны зургаадугаарт, халдварт өвчний шалтгаантай нас баралтын нэгдүгээрт орж байна.^{8,9}

Манай улсад 2000-2010 оны хооронд 44700 сүрьеэгийн өвчлөл бүртгэгдэж 882 хүн нас барсан байна. 2012 онд манай улсын хэмжээнд сүрьеэгийн 3944 шинэ тохиолдол бүртгэгдсэн нь 100000 хүн амд ногдох өвчлөлийн түвшин 146, нас баралтын түвшин 2.2 байна. Бүртгэгдсэн сүрьеэгийн тохиолдлын 59 хувийг уушгины, 41 хувийг уушгины бус сүрьеэ эзэлж, түрхэц эерэг сүрьеэгийн илрүүлэлт 75.5 хувь байна. Нийт өвчлөлийн 56 хувь нь эрэгтэйчүүд, 69 хувийг 15-44 насны залуучууд эзэлж байна.

Хүн амын эрүүл мэнд, нийгэм эдийн засгийн хөгжилд сүрьеэ өвчний үзүүлэх дарамтыг бууруулах, хяналтад авахад сөргөөр нөлөөлж буй хүчин зүйлсийн нэг нь сүрьеэгийн нян түүний эсрэг эмүүдэд тэсвэржих явдал юм. Ялангуяа олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн нас баралт их, эмчилгээний өртөг өндөр, удаан хугацаагаар эмчлэгддэг, гаж нөлөө ихтэй, эдгэрэлтийн түвшин доогуур байгаа зэрэг нь хувь хүн, гэр бүл цаашлаад үндэсний хэмжээнд тулгамдсан асуудал болж байна.

Сүрьеэгийн эмэнд тэсвэржилтийн түвшин тогтоох хоёрдахь удаагийн үндэсний судалгаагаар Манай улсад анхдагч тэсвэржилтийн тархалт 18.5 хувь (95% ИИ 15.7-21.6), эмэнд олдмол тэсвэржилтийн тархалт 46.5 хувь (95% ИИ 39.7-53.4), олон эмэнд тэсвэртэй омгийн тархалт шинэ тохиолдлын дунд 1.4 хувь (95% ИИ 0.7-1.6), өмнө нь эмчлүүлсэн тохиолдлын 27.5 хувь (95% ИИ 21.8-34.1) байгааг тогтоосон. Мөн 2009-2011 онуудад маш олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн 10 тохиолдол бүртгэгдсэн нь¹⁰ шууд хяналттай богино хугацааны эмчилгээний чанар, үр нөлөөг дээшлүүлэх, сүрьеэтэй тэмцэх, сэргийлэх хөтөлбөрийн менежментийг сайжруулахад нотолгоонд суурилсан арга хэмжээ авах шаардлагатай байна.

Монгол Улсын төдийгүй Дэлхий дахины эрүүл мэндийн тулгамдсан асуудал болох сүрьеэгийн тусламж, үйлчилгээг сайжруулах, хяналтад авах, Мянганы Зорилтыг хангахад нотолгоонд суурилсан бодлогын цогц арга хэмжээ нэн шаардлагатай байхын хирээр түүнд оролцогч талуудын судалгаа явуулах хэм хэмжээг зохицуулсан ёс зүйн удирдамж зайлшгүй шаардлагатай байна.

Гурав. Асуудлын өнөөгийн байдал буюу судалгааны хэрэгцээ

Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээний олон улсын стандартыг боловсруулах явцад нэмэлт судалгаа шаардлагатай хэд хэдэн чухал чиглэлийг тодорхойлсон юм. Энэхүү чиглэлээр хийгдэх системчилсэн үнэлгээ, судалгааны ажлууд (зарим нэгэн судалгаа одоо хийгдэж байгаа) нь нотолгоонд тулгуурласан, хэрэгцээ шаардлагад нийцсэн сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх, сүрьеэг хянах ажилд маш чухал үүрэгтэй. Үйл

ажиллагааны болон эмнэлзүйн чиглэлээр хийгдэх энэхүү судалгаанууд нь оношлогооны шинэ арга¹², эмийн бэлдмэл¹³, вакцин¹⁴ зэрэг шинэ арга хэрэгслүүд боловсруулах сүрьеэгийн чиглэлээр хийгдэх ажилд ихээхэн хувь нэмрээ оруулах юм.

Нэмэлт судалгаа шаардлагатай үндсэн чиглэлүүд:

- Оношлогоо, тохиолдлын илрүүлэлт
- Эмчилгээ, хяналт, дэмжлэг
- Нийгмийн эрүүл мэнд, үйл ажиллагааны судалгаа
- ДЭМБ-аас баталсан “Сүрьеэтэй тэмцэх стратеги”-ийн зургаан бүрэлдэхүүн хэсгийн нэг болох судалгааг нэмэгдүүлэх, хийх боломжийг бүрдүүлэхэд чиглэгдсэн¹⁵ Үүнд:
- Хөтөлбөрт суурилсан үйл ажиллагааны судалгаа хийх
- Өвчний тархалтад нөлөөлж буй нийгмийн болон бусад хүчин зүйлс, тэдгээрээс хэрхэн урьдчилан сэргийлэх
- Халдвар хяналтын арга хэмжээний үр дүн, хэрэгжилт, эмийн түгээлт, био-анагаахаас бусад арга хэмжээнүүд (нийгэм, зан үйлийн гэх мэт)
- Хувь хүн, олон нийт, нийгэм, соёл, антропологийн судалгаа, ялангуяа тэдний өвчний тухай ойлголтын талаар судалгаа шинжилгээний ажлыг хөхүүлэн дэмжих шаардлагатай байна.
- Шинэ оношлуур, эм, вакцины судалгааг өргөжүүлэн хөгжүүлэх зэргийг тэргүүлэх чиглэл болгосон байна.
- Үйл ажиллагааны судалгааг дараах чиглэлд түлхүү хандуулах шаардлагатайг тэмдэглэжээ. Үүнд:
- Эмийн мэдрэг болон олон эмэнд тэсвэртэй, маш олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн оношлогоо, илрүүлэлт
- Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээ болон хяналтанд оролцож байгаа хувийн хэвшлийн хамтын ажиллагааг тогтвортой хөгжүүлэх
- ХДХВ-ийн халдвартай өвчтөнүүдэд сүрьеэгийн урьдчилсан сэргийлэлт, эмчилгээ хийх
- Эмэнд мэдрэг болон олон эмэнд тэсвэртэй, маш олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн эмчилгээ, давтан эмчилгээг хүргэх хамгийн тохиромжтой байдлыг үнэлэх зэрэгт хөтөлбөрт суурилсан үйл ажиллагааны судалгааг түлхүү анхаарах хэрэгцээ байгааг дурьдсан байна.
- 2008, 2013 онуудад ДЭМБ болон ЭМЯ-аас Монгол улсын “Сүрьеэтэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөр”-ийн хэрэгжилтийн байдалд хамтарсан үнэлгээ хийсэн. Энэхүү үнэлгээнээс хөтөлбөрийн хэрэгжилтийг сайжруулахад ойрын хугацаанд хийх судалгааны ажлуудыг зөвлөмж болгосон юм.¹⁶ Үүнд:
- Хөдөө орон нутаг дахь сүрьеэтэй өвчтөнүүд эрүүл мэндийн тусламж, үйлчилгээг ямар замаар хэрхэн авдаг, өвчтөн болон эрүүл мэндийн тогтолцоотой холбоотой оношийн хожимдолд нөлөөлөх хүчин зүйлсийг илрүүлэх
- Өвчтөнүүдийн сүрьеэгийн талаарх мэдлэг, хандлага, дадлыг судлах
- Уушгины бус сүрьеэгийн тохиолдлуудын оношлогоо, эмнэлзүйн хэлбэрийг судлах, оношлогоонд саад болж буй хүчин зүйлсийг илрүүлж, арга хэмжээ авах

- Сүрьеэгээр дахин өвчилсөн өвчтөнийг түүвэрлэн судалгаа хийж, өмнөх эмчилгээний дараа хэдий хугацаанд дахин өвчилсөн, хүн ам зүйн шинж болон эмчлүүлсэн байдал, дахин өвчлөх үед өсгөврийн болон эмийн мэдрэг чанар тодорхойлох шинжилгээний үр дүнд үнэлгээ өгөх
- Олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн эмчилгээний түүхэнд судалгаа хийж, эмэнд тэсвэржилт нь анхдагчаар эсвэл эмчилгээний явцад үүссэнийг судлах
- Олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэгийн бодит тоог тодорхойлох аргачлал боловсруулах
- Хүн амын дундах сүрьеэгийн тархалтын түвшинг тогтоох судалгаа хийх зэргээр цаашид монгол улсын сүрьеэтэй тэмцэх, сэргийлэх ажлыг шинэ шатанд гаргах, тусламж үйлчилгээг сайжруулахад нотолгоо түшсэн бодлогын цогц арга хэмжээ авч хэрэгжүүлэхийг зөвлөмж болгосон байна.

Дөрөв. Зорилго

Сүрьеэ судлалын чиглэлээр хүнийг хамруулах аливаа судалгаанд оролцож буй хүний эрхийг хамгаалах, дэмжих, аюулгүй байдлыг хангах, судлаачдад арга аргачлал боловсруулах, судалгааны явцад ёс зүйн дэмжлэг үзүүлж хамтран ажиллах зорилготой.

Тав. Хамрах хүрээ

Биоанагаах болон нийгмийн эрүүл мэндийн чиглэлээр аливаа судалгаа, үнэлгээ хийж буй үндэсний болон олон улсын эмч, мэргэжилтэн, судлаач, судалгааны баг, хамт олон, байгууллага энэхүү ёс зүйн удирдамжийг дагаж мөрдөнө.

Судалгаанд оролцогсдод учруулж болох эрсдлийн зэрэг, судалгааны онцлог, оролцогсдын эмзэг байдал, судалгааны хугацаа зэргээс хамааран Ёс зүйн хяналтын хороо судалгааны аргазүй болон явцын хяналт хийхэд дагаж мөрдөнө.

Зургаа. Норматив ишлэл

Энэхүү ёс зүйн удирдамжийг ДЭМБ-ын болон үндэсний дараах баримт бичгүүдийг ашиглан боловсруулав.

- 6.1. Guidance on ethics of tuberculosis prevention, care and control. WHO, 2010.
- 6.2. Report of the First meeting of the WHO Task Force on Addressing Ethical issues in TB control and Care programmes.WHO.2008
- 6.3. Global Fund Information Note: TB and Human Rights, 2011
- 6.4. Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээний олон улсын стандарт
- 6.5. Сүрьеэтэй өвчтөний тусламж үйлчилгээний тунхаг бичиг, 2009
- 6.6. Дэлхийн Анагаах Ухааны Нийгэмлэгийн Хельсинкийн Тунхаглал
- 6.7. Белмонтын илтгэл. Судалгаанд хамрагдсан хүмүүсийн эрхийг хамгаалах ёс зүйн зарчмууд ба удирдамж
- 6.8. Монгол улсын Эрүүл мэндийн сайдын 2007 оны 223 тоот тушаал
- 6.9. "Анагаах ухааны ёсзүй" судлаачийн гарын авлага, 2011
- 6.10. ЭМЯ, Анагаах ухааны ёс зүйн хяналтын хороо. Удирдамж боловсруулах. YAD/002/01.0
- 6.11. MNS 5140-1:2011.Зохион байгуулалт, захирамжлалын баримт бичиг. Баримт бичгийн нэр, төрөл, тодорхойлолт

6.12 MNS 5140-2:2011.Зохихон байгуулалт, захирамжлалын баримт бичиг. Баримт бичгийн бүрдэл, тэдгээрт тавих шаардлага

6.13 MNS 5140-3:2011.Зохихон байгуулалт, захирамжлалын баримт бичиг. Баримт бичгийн хэвлэмэл хуудас, тэдгээрт бүрдүүлэлтийг байрлуулахад тавих шаардлага зэрэг болно.

Долоо. Удирдамж

Энэхүү удирдамж нь судалгаа хийх ёс зүйн үндсэн зарчмууд дээр үндэслэнэ. Хүнийг оролцуулсан эрдэм шинжилгээ, судалгааны бүхий л ажилд хувь хүнийг хүндэтгэх, үр ашигтай байх, хор хөнөөлгүй байх, тэгш хандах гэсэн дөрвөн үндсэн зарчмыг баримтлана. Дараах асуудлуудыг судалгааны аргазүй, ёс зүйн удирдамж боловсруулахад онцгой анхаарна.¹¹ Үүнд:

7.1. Сүрьеэгийн чиглэлээр хийгдэх судалгаанд хөндөгдөх ёс зүйн асуудал

- Судалгааны загвар, аргазүй, асуумжийг боловсруулах болон хэрэгжилтийн явцад бүх хамтрагч талууд, ялангуяа үндэсний судлаачид (хэрэв судалгаа нь гадны байгууллагын дэмжлэгтэй хийгдэж байгаа бол), олон нийтийн оролцоог хангана. Олон нийтийн байгууллагын оролцоо нэн чухал ба эдгээр хамтрагч талуудын оролцоог хангахад анхаарал хандуулна.
- Судалгааны оролцогчдод судалгааны үр дүн болон тэдгээрийг хэрхэн ашиглах талаар байнга мэдээлнэ.
- Судалгаанд оролцогчид судалгаанаас ямар нэг байдлаар үр шимийг хүртсэн байна.
- Судалгааны явцад сүрьеэтэй илэрсэн оролцогчийг харьяа орон нутгийн сүрьеэгийн диспансерт мэдээлнэ. Сүрьеэгийн диспансер нь Эрүүл мэндийн төрийн захиргааны төв байгууллагаас баталсан "Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээний удирдамж"-ийн дагуу бүртгэлд авч эмчилж, хяналт тавина.
- Судалгааны үр дүн нь технологийн дэвшилд хүргэсэн, сүрьеэгээр өвчлөгсдөд үр ашигтай байна.
- Олон улсын хамтарсан судалгаа нь буурай болон хөгжиж буй орнуудад ирээдүйд судалгаа шинжилгээг бие даан зохион байгуулахад анхааран дэмжлэг үзүүлэхэд чиглэгдсэн байна.
- Хүнийг хамааруулах бусад судалгаа, шинжилгээтэй нэгэн адил, судалгааны ёс зүйн хороо нь гарч болох эрсдэл, ач тус мөн оролцогчдоос ёс зүйн таниулсан зөвшөөрлийг авсан эсэхэд анхаарал хандуулна.
- Судалгааны ёс зүйн хороо нь судалгааг зохион байгуулагчдаас илүүтэйгээр уг судалгаа нь хувь хүн, гэр бүлд ямар нөлөө үзүүлэхийг анхаарна.
- Судалгааны аргазүйд халдвар хяналтын арга хэмжээ, гарч болох эрсдлийг гуравдагч этгээдэд сайтар мэдээлэхээр тусгагдсан байна.
- Судалгааны үр дүн нийгмийн эрүүл мэндийн бодлого боловсруулахад ямар ач холбогдолтой, түүнийг цаашид хэрхэн ашиглах талаар судалгааны аргазүйд тусгасан байна.

7.2. Ёсзүйн хяналтын хорооноос сүрьеэгийн чиглэлийн анагаах ухааны судалгааны үед онцгой анхаарах нөхцлүүд: (Эдгээр нөхцлийн үед хойшлуулах буюу батлахгүй байж болно):

- Хараат бус, шаардлагад нийцсэн шинжлэх ухааны болон ёс зүйн хяналт үнэлгээг зохион байгуулах боломжгүй үед
- Судалгаанд оролцогчдын сайн дурын, бие даасан зөвшөөрлийг авах боломжгүй үед
- Хамтрагч талуудын дунд эмчилгээ болон эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээний талаар нэгдсэн зөвшилцөлд хүрч чадаагүй үед
- Судалгаанд шаардлагатай бүтээгдэхүүнийг (эм, бусад эмчилгээ, урьдчилан сэргийлэх арга хэмжээнүүд гэх мэт) хийх төлөвлөгөө болон үүрэг хариуцлага, түүнийг боломжтой үнээр худалдан авах, аюулгүй байдал, зэрэг асуудлуудаар талууд зөвшилцөлд хүрээгүй байх

7.3. Сүрьеэгийн тархварзүйн судалгаанд үйлчлүүлэгчээс мэдээлэл, шинжлэгдэхүүн цуглуулах үед хөндөгдөх ёс зүйн асуудал.

- Хэрэв эдгээр үйл ажиллагаанд хувь хүнтэй холбоотой мэдээлэл шаардлагатай бол үйлчлүүлэгч болон холбогдох байгууллагаас ёс зүйн зөвшөөрлийг заавал авна.

7.4. Нийгмийн эрүүл мэндийн байнгын тандалтын үйл ажиллагааг тархвар судлалын судалгаанд ашиглахтай холбоотой хөндөгдөх ёс зүйн асуудал.

- Тандалт судалгааг үр дүнтэй байлгахын тулд мэдээлэл нь үнэн зөв, тодорхой байна. Гэхдээ судалгаанд оролцогчид болон олон нийтэд ямар мэдээллийг, ямар зорилгоор, юунд ашиглах, тандалт судалгааны үр дүнг мэдэгдэх, мэдээлэх хэрэгтэй. Түүнчлэн оролцогчдоос авсан мэдээллийн нууцлалыг дээд зэргээр хадгалах шаардлагатай. Хэрэв мэдээллийг гуравдагч этгээдэд мэдэгдэх шаардлагатай бол үүнийг оролцогчдод заавал мэдээлнэ.

Найм. Судалгаанд хүнийг хамруулахад баримтлах ёс зүйн бусад удирдамжтай холбогдох байдал

- Хувь хүний таниулсан зөвшөөрөл авах, эмзэг бүлэг, хүүхэд, сэтгэцийн болон зан үйлийн эмгэгийн улмаас таниулсан зөвшөөрөл өгөх чадваргүй хүнийг хамруулах, судалгаанд эмэгтэйчүүд, жирэмсэн эмэгтэйчүүд, орлого багатай хүн амыг хамруулахад баримтлах ёс зүйн үндсэн удирдамжийг мөн адил дагаж мөрдөнө.
- Сүрьеэтэй өвчтөн түүний гэр бүлийн хавьтлыг судалгаанд хамруулах тэднээс эд, эс, биологийн сорьц авч ашиглахад “Судалгаанд хүний эд эс, биологийн сорьцыг авч ашиглахад баримтлах ёс зүйн удирдамж”-ийг мөрдөнө.
- Сүрьеэтэй өвчтөн түүний гэр бүлийн хавьтлыг эмнэлзүйн туршилт (сүрьеэгийн шинэ эм, эмчилгээний горим, оношлуур, тоног, төхөөрөмж, вакцин, мэс заслын шинэ арга гэх мэт) судалгаанд хамруулах үед “Эмнэл зүйн туршилт судалгаанд хяналтын бүлгийг сонгох, плацебо хэрэглэх, нууцлалын баталгаа, гэмтэл авсан оролцогчид эмчлүүлэх, нөхөн олговор авах эрх” зэрэг болон ёс зүйн бусад удирдамжийн үндсэн зарчмууд болон “Тархвар зүйн судалгааны ёсзүйн хяналтын удирдамжийг дагаж мөрдөнө.

- Сүрьеэгийн чиглэлээр хийгдэх судалгаа, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд ивээн тэтгэгч байгууллага, хандивлагч нь “Эрүүл мэндийн тусламж үзүүлэхэд ивээн тэтгэгчийн ёс зүйн үүрэг”-ийг дагаж мөрдөнө.
- Судалгааны үр дүнгээр үндэсний болон олон улсын хурал, уулзалтад оролцож илтгэл тавих, өгүүлэл бичих, нийтлүүлэх зэрэгт хамтрагч талууд хэрхэн оролцох талаар судалгааны төлөвлөгөөнд тусгаж, “Бүтээл хэвлүүлэхэд мөрдөх ёс зүйн удирдамж”-ийг мөрдөж ажиллана.

Ёс. Нэр томъёоны тайлбар

№	Монгол	Англи	Тайлбар
1	Удирдамж	Guideline	Ажил хэрэг гүйцэтгэхэд удирдлага болгох зүйлийг тодорхойлсон баримт бичиг
2	Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээний олон улсын стандарт	International standards for tuberculosis care	Энэхүү стандарт нь олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэ, ДОХ, сүрьеэгийн хавсарсан халдвартай зэрэг бүх хэлбэрийн сүрьеэтэй аль ч насны өвчтөнүүдэд өндөр чанартай, үр ашигтай тусламж үйлчилгээ үзүүлэх ажлыг зохион байгуулахад чиглэгдсэн.
3	Сүрьеэтэй өвчтөний тусламж үйлчилгээний тунхаг бичиг	Patients Charter for tuberculosis	Сүрьеэтэй өвчтөний эрх, үүргийг тодорхойлсон энэхүү тунхаг бичиг нь сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээг сайжруулах, эмнэлгийн тусламж үйлчилгээний чанар, хүртээмжийг дээшлүүлэх зорилгоор өвчтөн, олон нийт, эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч (хувийн хэвшлийн болон төрийн) болон төр засгийн хамтын үйл ажиллагааг эерэг, нээлттэй арга замаар явуулах цогц арга хэмжээ юм.
4	Нийгмийн эрүүл мэндийн тандалт	Public health surveillance	Нийгмийн эрүүл мэндийн байнгын тандалт гэдэг нь "байнга системтэй мэдээллийг цуглуулж, дүн шинжилгээ хийж, үүнийг хүн амын нас баралт, өвчлөлийг бууруулах чиглэлээр нийгмийн эрүүл мэндийн бодлогын үйл явцыг хэрэгжүүлэхэд ашигладаг.
5	Олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэ	Multidrug - resistant tuberculosis	Изониазид, рифампицинд хоёуланд болон түүнээс дээш эмүүдэд тэсвэртэй байх
6	Маш олон эмэнд тэсвэртэй сүрьеэ	Extremely resistant tuberculosis	Олон эмэнд тэсвэртэй бөгөөд фторхинолины бүлгийн аль нэг эмэнд тэсвэртэй болон хоёрдугаар эгнээний тарьж хэрэглэгддэг эмүүдийн аль нэгэнд тэсвэртэй байх
7	Бусад эмэнд тэсвэртэй	Poly resistant tuberculosis	Изониазид, рифампицины хослолоос бусад нэгээс дээш тооны эмэнд тэсвэртэй
8	Шууд хяналттай богино хугацааны эмчилгээ	Directly observed treatment short course	Сүрьеэгийн курс эмчилгээг эмнэлгийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэгч шууд хяналттай бүрэн уулгах арга хэмжээ

ТОВЧИЛСОН ҮГИЙН ТАЙЛБАР

БЗДХ	Бэлгийн замаар дамжих халдвар
ДОХ	Дархлалын олдмол хомсдол
ДЭМБ	Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага
НҮБ	Нэгдсэн үндэсний байгууллага
ХДХВ	Хүний дархлал хомсдолын вирус
ХӨСҮТ	Халдварт өвчин судлалын үндэсний төв
ЭМЯ	Эрүүл мэндийн яам

204

ЛАВЛАГАА НОМ ЗҮЙ

1. Дэйвид Л. Хейманн. Халдварт өвчний хяналтын лавлах. 18 дахь хэвлэлийн монгол орчуулга. Улаанбаатар; 2010. х.ХХIX-ХХХ, 380-393.
2. Мэргэжлийн эмч нарт зориулсан сүрьеэгийн гарын авлага. Улаанбаатар. 2007.х.27-295.
3. Centers for Disease Control and Prevention. National Institute for Occupational Safety and Health. Environmental control for tuberculosis: Basic upper room ultraviolet germicidal irradiation guidelines for healthcare settings. DHHS; 2009. p.1
4. Tam CM, Leung CC. Occupational tuberculosis: a review of the literature and local situation. Hong Kong Med J. 2006;12:448-55
5. WHO, Global tuberculosis report. Switzerland; 2012: 1-42.
6. WHO, Multidrug and extensively drug-resistance TB. 2010 Global report on surveillance and response. Switzerland; 2010. p.1.
7. Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээний олон улсын стандарт
8. Эмч, сувилагчийн дундах сүрьеэгийн халдварлалт, өвчлөл, эрсдэлт хүчин зүйл судалгааны тайлан. Улаанбаатар. Экимто; 2012.х.16-22.
9. ЭМЯ, Сүрьеэтэй тэмцэх, сэргийлэх үндэсний стратеги. Улаанбаатар. 2009. х.4-5.
10. Буянхишиг Б. Монголд зонхилон тохиолддог сүрьеэгийн савханцрын эмэнд тэсвэржилт, генотип шинж. АУ-ны докторын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. Улаанбаатар: Эрүүл Мэндийн Шинжлэх Ухааны Их Сургууль; 2012.
11. Guidance on ethics of tuberculosis prevention, care and control. WHO, 2010.
12. Perkins MD. New diagnostic tools for tuberculosis. Int J Tuberc Lung Dis 2000; 4(12 Suppl 2): S182-8
13. O'Brein RJ, Spigelman M. New drugs for tuberculosis: current status and future prospects. Clin Chest Med 2005; 26(2):327-40, vii.
14. Brennan MJ. The tuberculosis vaccine challenge. Tuberculosis 2005; 85(1-2): 7-12.
15. Priorities in operational research to improve tuberculosis care and control. WHO. 2011.
16. Монгол улсын сүрьеэтэй тэмцэх үндэсний хөтөлбөрийн хамтарсан үнэлгээний тайлан. ДЭМБ. 2009.
17. Баяр О, Наранбат Н. Сүрьеэтэй өвчтөнд зөвлөгөө өгөх гарын авлага. Улаанбаатар. 2006.
18. Дэлхийн Анагаах ухааны нийгэмлэгийн Хельсинкийн тунхаглал
19. "Анагаах ухааны ёсзүй" судлаачийн гарын авлага, 2011
20. Report of the First meeting of the WHO Task Force on Addressing Ethical issues in TB control and Care programmes. WHO. 2008
21. Сүрьеэтэй өвчтөний тусламж үйлчилгээний тунхаг бичиг,
22. Эрүүл мэндийн сайдын 2009 оны 397 тоот тушаал "Сүрьеэгийн тусламж үйлчилгээний удирдамж"
23. Эрүүл мэндийн сайдын 2009 оны 429 тоот тушаал "БЗДХ/ХДХВ/ ДОХ-ын тусламж үйлчилгээний удирдамж"
24. "ХДХВ-ийн халдвар, ДОХ-оос сэргийлэх тухай" Монгол улсын хууль, 2012
25. "Дархлаажуулалтын тухай" Монгол улсын хууль
26. Research methods for promotion of Lung Health. A guide to protocol development for low-income countries. 2001
27. Белмонтын илтгэл, судалгаанд хамрагдсан хүмүүсийн эрхийг хамгаалах ёсзүйн зарчмууд ба удирдамж
28. Зохион байгуулалт, захирамжлалын баримт бичгийн стандартын эмхэтгэл, СХЗГ, 2012