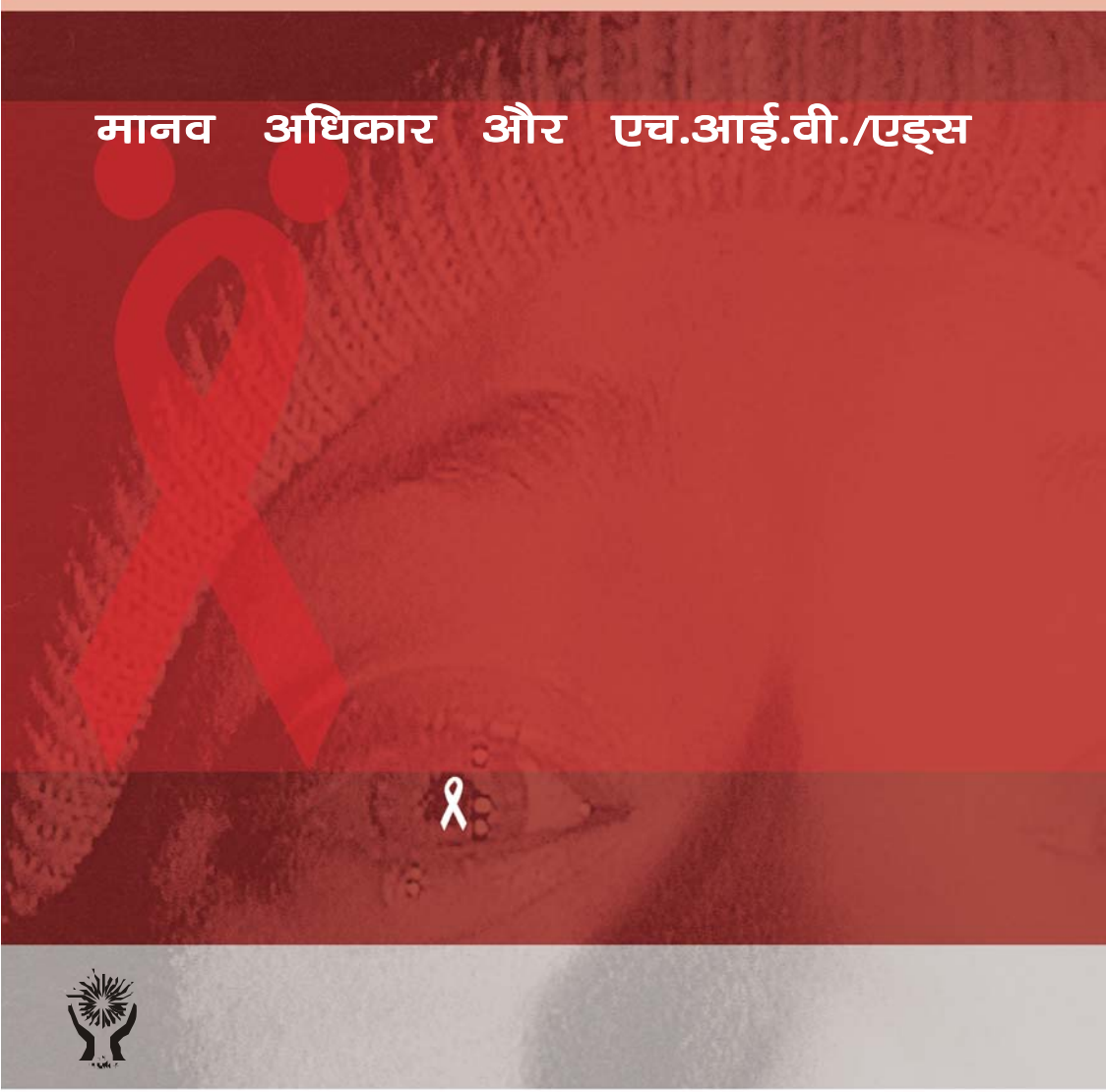
अपने अधिकार जानें

मानव अधिकार और एच.आई.वी./एड्स



राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग

अपने अधिकार जाने

मानव अधिकार और एच.आई.वी./एड्स

राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग
फरीदकोट हाऊस, कॉपरनिक्स मार्ग
नई दिल्ली –110001

अपने अधिकार जाने :

मानव अधिकार और एच.आई.वी. एड्स

इस प्रकाशन का आशय, मूल मानव अधिकारों को बेहतर रूप से समझने में पाठकों की सहायता करना है।

© 2011, राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग, भारत

प्रकाशक : राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग, फरीदकोट हाउस कॉपरनिक्स मार्ग, नई दिल्ली–110001

प्रिंटर्स : वीरेंद्रा प्रिंटर्स, हरध्यान सिंह रोड करोल बाग, नई दिल्ली –110005

मानव अधिकार और एच. आई. वी./एड्स

''आइए हम एड्स के कलंक के स्थान पर सहारा देने, भय के स्थान पर आशावान बनने और खामोशी के स्थान पर एकता का संकल्प करें। आइए हम इस समझ से कार्य करें कि यह कार्य हम में से प्रत्येक द्वारा आरम्भ किया जाता है।''

कोफी अन्नान, संयुक्त राष्ट्र महासचिव
विश्व एड्स दिवस, 1 दिसम्बर, 2002

1. परिचय

एच. आई. वी/एड्स सम्पूर्ण विश्व में अत्यधिक तेजी से फैल रहा है तथा यह लोक स्वास्थ्य के लिए एक गम्भीर चुनौती के रूप में प्रकट हुआ है। एड्स से जुड़े कलंक, पूर्वाग्रह, भय तथा खामोशी के कारण इस समस्या का समाधान करना कठिन हो गया है। एच. आई. वी./एड्स के साथ सम्बद्ध मानव अधिकारों तथा मौलिक स्वतन्त्रता का दुरूपयोग विश्व के सभी भागों में चिन्ता बन गई है।

एड्स क्या है?

- **उपार्जित–**
  किसी से संपर्क में आने से (इस प्रकार एक रोग)
- **प्रतिरक्षा–**

संक्रामक एजेन्टों से लड़ने की क्षमता (असंक्राम्यता शब्द से उत्पत्ति)

- **न्यूनता/हीनता–**
  कमी
- **संलक्षण–**
  लक्षणों का समूह जो किसी बीमारी की विशिष्टता है

एच. आई. वी. क्या है:–

- **मानव**
  मानव जाति से पृथक्

- **प्रतिरक्षा–न्यूनता / हीनता –** किसी रोग से ग्रसित होने की मेडिकल दशा जिसमें संक्रामक एजेन्टों से लड़ने की क्षमता की कमी होती है।
- **वाइरस**
  बीमारी फैलाने वाला एजेन्ट

महत्वपूर्ण विशेषताएँ

क. एड्स (उपार्जित प्रतिरक्षा–हीनता संलक्षण) एच. आई. वी. (मानव प्रतिरक्षा न्यूनता वाइरस) के संक्रमक का अंतिम चरण है।

ख. एच. आई. वी. के संक्रमण के पश्चात् एड्स विकसित होने में लगभग 7–10 वर्ष ले सकता है।

ग. एच. आई. वी. शुक्र (semen) और योनि तरल के जरिये, संक्रमित खून तथा जन्म से पूर्व बच्चे को संक्रमित माता से, जन्म के दौरान अथवा स्तनपान के माध्यम से संप्रेषित हो सकता है।

घ. एक व्यक्ति जो एच. आई. वी. पॉजिटिव है, उसे एच. आई. वी. हो सकता है, जिससे एड्स होती है। एच. आई. वी. प्रतिरक्षा पद्धति, शरीर का वह भाग जो संक्रमण से लड़ता है, को क्षति पहुँचाता है। समय के साथ–साथ, प्रतिरक्षा पद्धति बहुत कमज़ोर हो जाती है। एच. आई. वी. के इस चरण को एड्स कहते हैं। निश्चित तौर पर यह कोई नहीं जानता कि एच. आई. वी. से ग्रस्त कोई व्यक्ति कब एड्स का शिकार हो जाएगा। विभिन्न लोगों में एच. आई. वी. विभिन्न प्रकार से कार्य करती है। एच. आई. वी. किसी व्यक्ति को बीमार करने में लम्बा समय ले सकती है और एच. आई. वी. से पीड़ित कई व्यक्ति वर्षों तक स्वस्थ रहते हैं। एच. आई. वी. पॉजिटिव व्यक्ति होने का क्या अर्थ है इसे समझ कर एच. आई. वी. पीड़ित लोग स्वयं अपनी सही देखभाल करते हैं तथा दूसरों को एच. आई. वी. पीड़ित लोग की सहायता करने में समर्थन देते हैं जिसकी उन्हें जरूरत है तथा जिसके वे पात्र हैं।

संक्रमण कैसे फैलता है?

- संक्रमित (infected) खून
- संक्रमित सूई

- एक से अधिक व्यक्तियों से यौन संपर्क
- संक्रमित माता से उसके बच्चे को जन्म से पूर्व
- शरीर में दी जाने वाली औषध का दुरूपयोग

आंकड़े

- विश्वव्यापी सम्प्रेषण का लगभग 80 प्रतिशत वाइरस से ग्रसित किसी व्यक्ति के साथ असुरक्षित यौन संबंध रखने से होता है।
- दूषित रक्त युक्त इंजेक्शन तथा संक्रमित उपकरणों के प्रयोग से 3–5 प्रतिशत संक्रमण होता है तथा 5–10 प्रतिशत सार्वभौम संक्रमण अन्तः शिरा (intra venous) औषध प्रयोगकत्ताओं द्वारा दूषित सूईयों के पुनः प्रयोग के कारण होता है।

एच. आई. वी. किस प्रकार सम्प्रेषित नहीं होता?

- हवा के जरिए–छींकना, खांसना अथवा सांस लेना।
- अनियमित शारीरिक सम्पर्क द्वारा जैसे छूना, आलिंगन करना अथवा चुम्बन लेने से।
- पानी द्वारा–सार्वजनिक स्विमिंग पूल आदि के प्रयोग से।
- शौचालयों द्वारा
- मच्छरों द्वारा
- एक ही बर्तन, टेलीफोन आदि के प्रयोग द्वारा

एच. आई. वी. सम्प्रेषण से कैसे बचा जा सकता है?

- सुरक्षित सेक्स द्वारा–एकल साथी रख कर, कंडोम का प्रयोग/आदि द्वारा।
- स्वच्छ, विसंक्रमित सूईयों का प्रयोग तथा अनावश्यक त्वचा भेदन से बच कर।

- लगाने वाली औषध उपकरणों को कभी न बांट कर।
- ज्ब आवश्यक हो तभी रक्ताघात द्वारा और केवल उचित रूप से जांच किए हुए रक्त द्वारा।

2. समस्या की गंभीरता

अंतरराष्ट्रीय स्तर पर :–

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन, राष्ट्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संस्थान तथा राष्ट्रीय चिकित्सा गणना (आई. पी. एम. आर. के अंतर्गत एक निकाय), एच. आई. वी. एवं एड्स से ग्रसित भारतीय जनसंख्या के आंकड़े प्रदर्शित करते हैं। 2006 में भारत में प्रौढ़ जनसंख्या में एच. आई. वी. की मौजूदगी की अनुमानित गणना लगभग 0.36 प्रतिशत था, जो 2 एवं 3.1 करोड़ लोगों के बराबर है। यदि एक औसत आंकड़े को लिया जाए तो एच. आई. वी. एवं एड्स से 2.5 करोड़ व्यक्ति ग्रसित हैं जो 5.2 करोड़ के पिछले अनुमान का लगभग 50 प्रतिशत है।

महिलाओं से अधिक पुरूष एच.आई.वी. पॉज़िटिव हैं। राष्ट्रीय स्तर पर, वयस्क महिलाओं में प्रचालित दर 0.29 प्रतिशत है, जबकि पुरूषों में यह 0.43 प्रतिशत है। इसका अर्थ है कि एच. आई. वी. एवं एड्स से ग्रस्त प्रति 100 व्यक्तियों में 61 पुरूष हैं तथा 39 महिलाएं हैं। यह विद्यमानता 15 से 49 आयु वर्ग में भी उच्च है (88.7 प्रतिशत सभी प्रकार के संक्रमण), जो यह इंगित करता है कि एड्स से समाज के सर्वोतम वर्ग को खतरा है जिनकें कामकाजी जीवन की अभी शुरूआत ही हुई है।

जबकि आम आबादी के बीच प्रौढ़ एच. आई. वी. की विद्यमानता 0.36 प्रतिशत है, उच्च–जोखिम वर्ग, अनिवार्य रूप से, उच्च संख्या दर्शाता है। ड्रग का इस्तेमाल करने वालों के बीच यह 8.71 प्रतिशत तक उच्च है, जबकि उन पुरूषों, जो पुरूषों के साथ यौन संबंध रखते हैं तथा महिला यौन कर्मियों में यह क्रमशः 5.38 प्रतिशत है।

भारत में एच. आई. वी. महामारी सघन प्रकृति की है। एच. आई. वी. की विद्यमानता उच्च जोखिम समूहों जैसे महिला यौन कर्मी, इंजेक्शन से ड्रग लेने वालों, पुरूषों एवं इतरलिंगी से यौन संबंध रखने वाले पुरूषों में आम जनता से लगभग 20 गुना अधिक उच्च होती है। वर्ष 2008 में राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन के अनुसार

यह अनुमान लगाया गया कि भारत में एच. आई. वी. संक्रमण से लगभग 2.27 करोड़ व्यक्ति प्रभावित हैं, जिनमें से 39 प्रतिशत महिलाएँ एवं 3.5 प्रतिशत बच्चे हैं। एच. आई. वी. संप्रेषण का एक मुख्य कारक असुरक्षित यौन संबंध (87.1% इतरलिंगी तथा 1. 5: समलिंगी) है, जिसके पश्चात् माता–पिता से बच्चों में संप्रेषण 5.4% तथा संक्रमित खून आदि से 1.1% है। जबकि सूई से ड्रग लेना पूर्वोत्तर राज्यों में संप्रेषण का मुख्य कारण है, यह राष्ट्रीय स्तर पर एच. आई. वी. संक्रमण का 1.7: है। भारत में अनुमानित प्रौढ़ एच. आई. वी. की दर वर्ष 2002 में 0.45% से घटकर वर्ष 2008 में 0.29% हो गई है। इसी अवधि के दौरान एच. आई. वी. से ग्रसित व्यक्तियों की अनुमानित संख्या 2.73 करोड़ से घटकर 2.27 करोड़ हो गई थी। हालांकि एच. आई. वी. महामारी के प्रचलन में महत्वपूर्ण क्षेत्रीय भिन्नताएँ हैं। यह महामारी चार उच्च प्रबलता वाले राज्यों महाराष्ट्र, तमिलनाडु, कर्नाटक एवं आंध्रप्रदेश में स्थिर है। हालांकि अन्य मध्यम एवं निम्न प्रबलता वाले राज्यों में एच. आई. वी. एड्स के बढ़ने से संबंधित प्रवृत्ति पाई गई है।

3. मानव अधिकार विषय

(क) एच. आई. वी./एड्स से संबद्ध मानव अधिकार

- एच. आई. वी./एड्स से संबद्ध मानव अधिकार सिद्धान्तों में हैं:
- अभेदभाव, समान सुरक्षा तथा कानून के समक्ष समानता का अधिकार
- जीवन का अधिकार
- शारीरिक तथा मानसिक स्वास्थ्य के उच्चतम साध्य स्तर का अधिकार
- व्यक्ति की स्वतन्त्रता तथा सुरक्षा का अधिकार
- शरण मांगने तथा रहने का अधिकार
- एकान्तता ;चतपअंबलद्ध का अधिकार
- विचार तथा अभिव्यक्ति की स्वतन्त्रता का अधिकार तथा स्वेच्छा से सूचना प्राप्त करने तथा देने का अधिकार
- संस्था की स्वतन्त्रता का अधिकार
- कार्य का अधिकार

- शिक्षा तक समान पहुँच का अधिकार
- समुचित जीवन स्तर का अधिकार
- सामाजिक सुरक्षा, सहायता तथा कल्याण का अधिकार
- वैज्ञानिक प्रगति तथा इसके लाभों को बांटने का अधिकार
- सार्वजनिक तथा सांस्कृतिक जीवन में भाग लेने का अधिकार
- यातना (torture)] क्रूर, अमानवीय अथवा अपमानजनक व्यवहार से स्वतन्त्र रहने का अधिकार

(ख) पी. एल. डब्लू. एच. ए. (एच. आई. वी./एड्स से ग्रसित लोग) के मानव अधिकारों का उल्लंघन

- स्वास्थ्य देखभाल तथा उपचार से इन्कार
- रोजगार से वंचन और/अथवा हटाना
- दवाईयों तक पहुँच तथा उसकी उपलब्धता की कमी
- बीमा, चिकित्सा लाभों आदि सहित विभिन्न सेवाओं से वंचन
- सूचना तक पहुँच की कमी
- कानूनी उपचार तक पहुँच की कमी
- परिवार, पति/पत्नियों, मित्रों तथा रिश्तेदारों सहित सशक्त समर्थन पद्धति की कमी
- एच. आई. वी. पॉज़िटिव अभिभावकों के बच्चों के साथ स्कूलों में प्रवेश देने सहित हर तरह का भेदभाव
- एच. आई. वी./एड्स से ग्रसित लोगों का समाज तथा परिवार से बहिष्कार
- एच. आई. वी./एड्स से ग्रसित लोगों को बच्चों के साथ खेलने, बातचीत करने अथवा खाने से रोकना

(ग) एच. आई. वी./एड्स से संबद्ध नैतिक विशय

- गर्भवती महिलाओं की जाँच सहित पॉलिसी की जाँच तथा परख
- गोपनीयता और गुप्तता
- कार्य स्थल पर भेदभाव
- रक्त सुरक्षा तथा संबद्ध विषय
- स्वास्थ्य देखभाल तक पहुँच तथा वितरण
- जैव–चिकित्सा अनुसंधान (उदाहरणार्थ टीका तथा दवाओं को तैयार करना तथा जाँच; रोकथाम तथा नियन्त्रण में लोक स्वास्थ्य नीतियों का कार्यान्वयन)

(घ) सांविधिक सुरक्षा

विश्व के बहुत कम देशों में–दक्षिण एशिया के किसी भी देश में नहीं, एच. आई. वी./एड्स का नियन्त्रण करने वाले अथवा एच. आई. वी./एड्स से ग्रसित लोगों की सुरक्षा सुनिश्चित करने वाले विशेष सांविधिक कानून हैं। अतः राष्ट्रीय संविधानों द्वारा गारंटित मौलिक अधिकार दक्षिण एशिया में कानून का मुख्य स्रोत हैं। हालाँकि, विशेष रूप से दक्षिण एशिया में प्रचलित तथा वैयक्तिक कानून भी हैं जो लोगों, विशेष रूप से महिलाओं के अधिकारों को निश्चित करते हैं। संवैधानिक गारंटी के अतिरिक्त, राष्ट्रीय सरकारों द्वारा एच. आई. वी./एड्स पर बनाई गई नीतियाँ तथा दिशानिर्देश प्रायः मुख्य आधार बन जाते है जिन पर एच. आई. वी./एड्स ग्रसित लोगों के अधिकारों को परिभाषित किया जाता है। तथापि, भारत वर्ष में, सरकारी नीतियाँ/दिशा–निर्देश न्यायालयों द्वारा लागू नहीं किए जा सकते। यद्यपि एच. आई. वी./एड्स से ग्रस्त लोगों के कई अधिकार न्यायालय के निर्णयों द्वारा परिभाषित किए जाते हैं क्योंकि भारतीय शासन अंग्रेजी सामान्य कानून की पद्धति द्वारा नियन्त्रित है।

(ड.) एच. आई. वी./एड्स से संबंधित मुकदमें

एच. आई. वी./एड्स से ग्रसित व्यक्तियों के कार्य स्थल पर अभेदभाव संबंधित एक महत्वपूर्ण मामला बॉम्बे उच्च न्यायाल्य में एम एक्स बनाम जेड वाई था (ए.आई.आर. 1997 बॉम्ब 406) जिसमें एम. एक्स, एक दैनिक मजदूर, को स्थायी स्थिति प्राप्त करने से पहले, उसके नियोक्ता जेड वाई जो सार्वजनिक क्षेत्र का उपक्रम

था, के द्वारा एच.आई.वी.टेस्ट करवाया गया, एम. एक्स. एच. आई. वी. पाजिटिव पाया गया तथा अन्यथा स्वस्थ रहने पर भी उसे नियमित करने से इंकार किया गया तथा उसका अनुबंध समाप्त कर दिया गया था। एम. एक्स. ने बॉम्बे उच्च न्यायालय में एक रिट याचिका दायर की जिसमें दलील थी कि कम्पनी के नियमों (सांविधिक एच. आई.वी. टेस्टिंग तथा पॉजिटिव व्यक्ति का रोजगार से वंचन) तथा कार्यो से भारतीय संविधान के अनुच्छेद 14 (कानून के सक्षम समानता), अनुच्छेद 16 (अवसरों की समानता) तथा अनुच्छेद 21 (जीवन तथा व्यक्तिगत स्वतंत्रता का अधिकार) का हनन हुआ है। न्यायालय ने आदेश दिया किः–

- कोई भी सरकारी/निजी निकाय नियोक्ता किसी एच.आई.वी. पॉजिटिव कर्मचारी को केवल इसलिए रोजगार से वंचित नहीं कर सकता अथवा उसकी सेवाएँ समाप्त नहीं कर सकता कि वह एच.आई.वी. पॉजिटिव स्थिति में है तथा किसी भी कर्मचारी के प्रति उसके एच.आई.वी. पॉजिटिव स्थिति के कारण किए जाने वाला किसी भी प्रकार का भेदभाव, मौलिक अधिकारों का हनन है।

- एच.आई.वी. पॉजिटिव कर्मचारी की सेवाएँ तभी समाप्त की जानी चाहिए यदि उसके सह–कर्मियों को संक्रमण होने का जोखिम हो अथवा वह अपनी ड्यूटी से संबंधित अनिवार्य कार्य करने में अयोग्य या अक्षम हो। यह निश्चित करने के लिए कि व्यक्ति अपना कार्य करने में अयोग्य अथवा अक्षम है प्रत्येक केस में पष्थक जाँच (किसी नैदानिक जाँच के परे) के तथ्य के आधार पर निर्णय किया जाना चाहिए।

- न्यायालय ने यह भी आदेश दिया कि एच.आई.वी. पॉजिटिव व्यक्ति अपनी पहचान छिपा सकते हैं तथा अपने आपको अधिक भेदभाव से बचाने के लिए न्यायालय की कार्यवाही के दौरान नकली नाम का इस्तेमाल कर सकते है।

- यह विषय विशेष रूप से रोजगार के उन क्षेत्रों में विवादास्पद है जिसमे उच्च स्तरीय शारीरिक योग्यता की आवश्यकता है जैसे पुलिस, सैन्य और अर्द्ध सैनिक बल। आर. आर. बनाम पुलिस अधीक्षक एवं अन्य (अरिपोर्टित 2005 कर्नाटक प्रशासनिक न्यायाधिकरण) में, आर. आर. को पुलिस बल में प्रवेश हेतु आवश्यक एच. आई. वी. टेस्ट जाँच कराई गई। एच. आई. वी. पॉजीटिव पाए जाने पर उसके आवेदन को खारिज कर दिया गया गया। आर. आर.

ने कर्नाटक प्रशासनिक न्यायाधिकरण से संपर्क किया तथा एच. आई. वी. पॉजिटिव पाए जाने वाले प्रार्थियों को कर्नाटक पुलिस में नहीं लिए जाने से संबंधित महानिदेशक एवं महानिरीक्षक पुलिस द्वारा जारी प्रपत्र की वैद्यता को चुनौती दी।

- न्यायाधिकरण ने घोषणा की कि एक व्यक्ति जो स्वस्थ है, अन्यथा योग्य है तथा जिससे अन्य व्यक्तियों को कोई जोखिम नहीं है, को निजी निकायों में रोजगार देने से मना नहीं किया जा सकता। अधिकरण ने यह भी पाया कि पॉलिसी प्रपत्र जो एच. आई. वी. जाँच के आधार पर रोजगार देने से इंकार करता है, एक ऐसा प्रपत्र था जो भारत के संविधान के अनुच्छेद 14 एवं 16 का हनन करता था, जिसमें सरकार द्वारा इन आधारों पर रोजगार से वंचित करने पर रोक लगाया गया है। अधिकरण ने निर्देश दिया कि आर. आर. को उसी तिथि से पुलिस कांस्टेबल के रूप में रोजगार दिया जाए जिस तिथि से उसने इस पद के लिए योग्यता हासिल की तथा उसे उसी तिथि से सेवा के लाभ भी दिए जाएं।

कार्यस्थल में भेदभाव के ऐसे अनेक मामले हैं जिन पर निर्णय दिया गया, इनमें निम्नलिखित शामिल हैं:–

- श्री बदन सिंह बनाम भारत सरकार एवं अन्य (2002) – दिल्ली उच्च न्यायालय
- एक्स बनाम भारतीय स्टेट बैंक (2002) – बॉम्बे उच्च न्यायालय
- जी बनाम न्यू इंडिया इन्सोरेन्श कम्पनी लिमिटेड (2004) – बॉम्बे उच्च न्यायालय
- एक्स बनाम अध्यक्ष, राज्य स्तरीय पुलिस भर्ती बोर्ड एवं अन्य, (2006) – ए. ए.ल. टी. 82
- एस. इंडियन इन हेबिटेन्ट ऑफ मुम्बई बनाम पुलिस महानिदेशक, सी. आई. एस. एफ. एवं अन्य (रिट याचिका सं0 202, 1999 में बॉम्बे उच्च न्यायालय में अरिपोर्टित {2004})
- ए बनाम भारत सरकार (रिट याचिका सं0 1623, 2000 तथा रिव्यू याचिका सं0 3, 2000 में बॉम्बे उच्च न्यायालय में अरिपोर्टित {28, नवम्बर 2000})

- छोटू लाल शम्भई साल्वे (सी.एस.एस) बनाम गुजरात राज्य (2001) (अरिपोर्टित स्पेशल सिविल याचिका सं0 11766, 2000 {गुजरात उच्च न्यायालय} 17 फरवरी, 2001)

(च) अन्तरराष्ट्रीय मानव अधिकार रूपरेखा

मानव अधिकारों की सार्वभौम घोषणा को सम्पूर्ण विश्व में मानव अधिकारों के महाधिकार–पत्र के रूप में मान्यता दी गई है। इस घोषणा के मूल सिद्धान्त हैं स्वतन्त्रता, सुरक्षा तथा आवागमन की स्वतंत्रता का अधिकार, काम करने का अधिकार, शिक्षा का अधिकार, सामाजिक सुरक्षा तथा सेवाओं का अधिकार, समानता का अधिकार–कानून के समक्ष समान सुरक्षा, विवाह तथा परिवार का अधिकार तथा स्वास्थ्य का अधिकार।

अन्तराष्ट्रीय मानव अधिकारों को कई कानूनी रूप से बाध्यकारी अन्तरराष्ट्रीय प्रसंविदाओं तथा घोषणा–पत्रों में और अधिक संहिताबद्ध किया गया है जैसे किः–

- सभी प्रकार के जातीय भेदभाव को दूर करने के लिए अन्तराष्ट्रीय अभिसमय (सी.ई.आर.डी.–1965)
- नागरिक तथा राजनैतिक अधिकारों पर अन्तरराष्ट्रीय प्रसंविदा (आई.सी.सी. पी.आर–1966)
- आर्थिक, सामाजिक तथा सांस्कृतिक अधिकारों पर अन्तरराष्ट्रीय प्रसंविदा (आई.सी.ई.एस.सी.आर.–1966)
- महिलाओं के विरूद्ध सभी प्रकार के भेदभाव को दूर करने के लिए अभिसमय (सी.ई.डी.ए.डब्लू.–1979)
- यातना एवं अन्य क्रूर, अमानवीय अथवा अपमानजनक व्यवहार अथवा दंड के विरूद्ध अभिसमय (सी.ए.टी. 1984)
- बच्चे के अधिकारों पर अभिसमय (सी.आर.सी.–1989)

अन्तरराष्ट्रीय मानव अधिकार दस्तावेज एच.आई.वी./एड्स तथा मानव अधिकारों के संबंध में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं चूंकि उनके मानदंड एच.आई.वी/एड्स महामारी से लड़ने के लिए प्रक्रियागत, संस्थागत तथा सामाजिक तंत्र की स्थापना का मार्गदर्शन कर सकते हैं।

दो प्रसिद्ध एच. आई. वी./एड्स–विशेष अन्तराष्ट्रीय समझौते हैं–जून 2001 में एच. आई. वी./एड्स (यू.एन.जी.ए.एस.एस.) संबंधी संयुक्त राष्ट्र महासभा विशेष सत्र में पारित वचनबद्धता की घोषणा तथा एच.आई.वी./एड्स, 1996 के अन्तरराष्ट्रीय दिशा निर्देश।

(छ) एच.आई.वी./एड्स तथा मानव अधिकारों पर अन्तरराष्ट्रीय दिशा–निर्देश

संयुक्त राष्ट्र एड्स तथा मानव अधिकारों के लिए संयुक्त राष्ट्र उच्चायुक्त के कार्यालय द्वारा सितम्बर, 1996 में आयोजित एच.आई.वी./एड्स तथा मानव अधिकारों संबंधी दूसरे अन्तरराष्ट्रीय मंत्रणा से एच.आई.वी./ एड्स तथा मानव अधिकारों संबंधी अन्तरराष्ट्रीय दिशा–निर्देशों का निर्माण हुआ। दिशा–निर्देशों में सरकारी तथा निजी क्षेत्र की भूमिका सुधारने सहित बहु–क्षेत्रीय उत्तरदायित्वों तथा जवाबदेही पर ध्यान दिया गया है। इसके अतिरिक्त वे कानून सुधार तथा कानूनी कठिनाईयों का पता लगाने में राज्य की ड्यूटी पर जोर देते हैं ताकि एच.आई.वी./एड्स की रोकथाम तथा देखरेख की प्रभावी नीति बनाई जा सके।

दिशा–निर्देश 1: राज्यों को एच.आई.वी./एड्स के प्रति अपनी अनुक्रिया करने के लिए प्रभावी राष्ट्रीय ढाँचा स्थापित करना चाहिए जो सरकार की सभी शाखाओं में एच.आई.वी./एड्स नीति तथा कार्यक्रम उत्तरदायित्वों को जोड़ते हुए एक समन्वित, भागीदारी पूर्ण, पारदर्शी तथा उत्तरदायी दृष्टिकोण को सुनिश्चित करता हो।

दिशा–निर्देश 2: राज्यों को राजनीतिक तथा वित्तीय समर्थन के जरिए यह सुनिश्चित करना चाहिए कि एच.आई.वी./एड्स नीति डिजाईन, कार्यक्रम कार्यान्वयन तथा मूल्यांकन के सभी चरणों पर सामुदायिक मंत्रणा हो ताकि सामुदायिक संगठन अपने कार्यकलाप चला सकें।

दिशा–निर्देश 3: राज्यों को सार्वजनिक स्वास्थ्य कानूनों की समीक्षा करनी चाहिए तथा उसमें सुधार करना चाहिए ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि वे एच.आई. वी/एड्स द्वारा उठाए गए सार्वजनिक स्वास्थ्य विषयों का समुचित समाधान करते हैं तथा आकस्मिक रूप से सम्प्रेषित बीमारियों पर लागू उनके प्रावधान एच. आई. वी./एड्स पर अनुपयुक्त रूप से लागू न किए जाएं और वे अन्तरराष्ट्रीय मानव अधिकार दायित्वों के अनुरूप हों।

दिशा–निर्देश 4: राज्यों को आपराधिक कानूनों तथा सुधार पद्धतियों की समीक्षा करनी चाहिए तथा उसमें सुधार करना चाहिए ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि वे अन्तरराष्ट्रीय मानव अधिकार दायित्वों के अनुरूप है तथा एच.आई.वी./एड्स के संदर्भ में उनका दुरुपयोग न किया जाए अथवा कमज़ोर समूहों को उनका निशाना न बनाया जाए।

दिशा–निर्देश 5: राज्यों को भेदभाव विरोधी और अन्य सुरक्षात्मक कानून बनाने चाहिए अथवा सुदृढ़ करने चाहिए जो एच.आई.वी./एड्स से ग्रसित लोगों की सार्वजनिक तथा निजी दोनों क्षेत्रों में भेदभाव से रक्षा करते हैं, मानव से संबंधित विषयों को शामिल करते हुए अनुसंधान में एकान्तता, गोपनीयता तथा नीति शास्त्र सुनिश्चित करते हैं; शिक्षा तथा मेल मिलाप पर बल देते हैं तथा तीव्र एवं प्रभावी प्रशासनिक तथा सिविल उपचार प्रदान करते हैं।

दिशा–निर्देश 6: राज्यों को एच.आई.वी. संबद्ध वस्तुओं, सेवाओं और सूचना के विनियमन का उपबन्ध करने के लिए कानून बनाने चाहिए ताकि वहनीय मूल्य पर गुणात्मक रोकथाम उपायों और सेवाओं, पर्याप्त एच.आई.वी. रोकथाम, देखरेख एवं सूचना तथा सुरक्षित और प्रभावी चिकित्सा की व्यापक, सतत् तथा समान उपलब्धता सुनिश्चित हो सके। राज्यों को कमज़ोर लोगों तथा जनसंख्या पर विशेष ध्यान सहित घरेलू तथा अन्तरराष्ट्रीय दोनों स्तरों पर ऐसे उपाय करने चाहिए।

दिशा–निर्देश 7: राज्यों को कानूनी समर्थन सेवाओं को कार्यान्वित करना चाहिए तथा उसे सहायता देनी चाहिए जो एच.आई.वी./एड्स से प्रभावित लोगों को अपने अधिकारों के संबंध में शिक्षित करेगी, उन अधिकारों को लागू करने के लिए निःशुल्क कानूनी सेवाएँ प्रदान करेगी, एच.आई.वी. संबद्ध कानूनी विषयों पर सुविज्ञता का विकास करेगी तथा न्यायालयों, जैसे कि न्याय मंत्रालय के कार्यालय, ओम्बुडपर्सन, स्वास्थ्य शिकायत एककों तथा मानव अधिकार आयोगों सहित रक्षा के साधनों का प्रयोग करेगी।

दिशा–निर्देश 8: राज्यों को समाज के सहयोग और उसके ज़रिए सामुदायिक बातचीत, विशेष रूप से तैयार की गई सामाजिक तथा स्वास्थ्य सेवाओं और समाज समूहों को सहायता के जरिए अन्तर्निहित द्वेष तथा असमानताओं का समाधान करके महिलाओं, बच्चों तथा अन्य कमज़ोर वर्गों के लिए एक सहायक तथा समर्थ वातावरण को प्रोत्साहित करना चाहिए।

दिशा–निर्देश 9: राज्यों को एच.आई.वी./एड्स से जुड़े भेदभाव तथा कलंक के रवैये को बदलने के लिए सुस्पष्ट रूप से तैयार की गई सृजनात्मक शिक्षा, प्रशिक्षण तथा मीडिया कार्यक्रमों के व्यापक तथा जारी वितरण को प्रोत्साहित करना चाहिए।

दिशा–निर्देश 10: राज्यों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि सरकारी तथा निजी क्षेत्र एच.आई.वी./एड्स से संबंधित आचरण संहिता तैयार करें जो इन संहिताओं को कार्यान्वित तथा लागू करने के लिए सहयोगी तंत्र सहित मानव अधिकार सिद्धान्तों को व्यावसायिक जिम्मेदारी तथा अभ्यास की संहिता में परिवर्तित करें।

दिशा–निर्देश 11: राज्यों को एच.आई.वी./एड्स से ग्रसित लोगों, उनके परिवारों और समाज सहित एच.आई.वी.–संबद्ध मानव अधिकारों के संरक्षण की गारंटी के लिए निगरानी तथा प्रवर्तन तंत्र सुनिश्चित करने चाहिए।

दिशा–निर्देश 12: राज्यों को एच.आई.वी. संबद्ध मानव अधिकार विषयों से संबंधित जानकारी तथा अनुभव बांटने के लिए संयुक्त राष्ट्र एड्स सहित संयुक्त राष्ट्र प्रणाली के सभी संबद्ध कार्यक्रमों तथा ऐजेन्सियों के जरिए सहयोग करना चाहिए। उन्हें अन्तर्राष्ट्रीय स्तर पर एच. आई. वी./एड्स के संदर्भ में मानव अधिकारों के संरक्षण के लिए प्रभावी तंत्र सुनिश्चित करने चाहिए।

4. संयुक्त राष्ट्र वचनबद्धता की घोषणा

जून 2001 में, 189 राष्ट्रों के राज्य प्रमुख तथा सरकारों के प्रतिनिधि एच. आई. वी./एड्स (यू.एन.जी.ए.एस.एस.) पर संयुक्त राष्ट्र महासभा के विशेष सत्र पर एकत्रित हुए तथा प्रतिनिधियों द्वारा वचनबद्धता घोषणा अंगीकार किया गया, वचनबद्धता घोषणा में बहु–क्षेत्रीय दृष्टिकोण पर बल दिया गया है। घोषणा के अन्तर्गत, निम्नलिखित क्षेत्रों में विशेष वचनबद्धताएँ की जाती हैं:–

- सशक्त नेतृत्व
- रोकथाम, देखरेख, सहायता तथा उपचार
- मानव अधिकारों का संरक्षण विशेष रूप से एच. आई. वी./एड्स से ग्रसित लोगों के लिए
- विशेष रूप से महिलाओं की सुभेद्यता को कम करना

- उन बच्चों की, सहायता करना जो अनाथ हो गए है तथा एच. आई. वी/ एड्स द्वारा पिछड़ गए हैं
- एच. आई. वी./एड्स के सामाजिक तथा आर्थिक प्रभाव को कम करना
- आगे का अनुसंधान और विकास
- विरोधी क्षेत्रों तथा विपदा प्रभावित क्षेत्रों में एच. आई. वी./ एड्स का समाधान
- नए तथा सतत् संसाधनों को सुनिश्चित करना
- गति बनाए रखना तथा प्रत्युत्तरों की प्रगति की निगरानी करना।

5. राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग द्वारा की गई पहल

- आयोग ने चिकित्सा उपचार सुविधाओं और शिक्षा तक पहुँच के संबंध में एच. आई. वी./एड्स से प्रभावित/संक्रमित व्यक्तियों द्वारा झेले जा रहे भेदभाव से संबंधित कई व्यक्तिगत मामले उठाए हैं।
- हाल ही के एक उदाहरण में, आयोग के हस्तक्षेप से दिल्ली के एक सरकारी अस्पताल में एक एड्स मरीज को उचित चिकित्सा उपचार प्राप्त हुआ है। बेरोज़गार एच. आई. वी. पोजिटिव मरीज़ ने 18 सितम्बर, 2003 को आयोग को शिकायत की थी कि दिल्ली के सरकारी तथा गैर–सरकारी अस्पतालों ने उसका उचित उपचार करने से मना कर दिया था।
- आयोग ने संबंधित अस्पतालों के साथ यह मामला उठाया। परिणामस्वरूप, मरीज को अब उचित चिकित्सा उपचार दिया जा रहा है। इस मामले को ध्यान में रखते हुए, आयोग ने निदेश दिया है कि एच. आई. वी. पोजिटिव मरीज़ों से संबंधित चिकित्सा मामलों में, अस्पतालों को गरीब मरीजों का उचित उपचार करना चाहिए जिससे कि उन्हें आयोग में आने की नौबत न आए।
- व्यक्तिगत शिकायतों के अतिरिक्त, आयोग ने अन्य प्रमुख एजेन्सियों की साझेदारी से नवम्बर, 2000 में नई दिल्ली में मानव अधिकारों और एच. आई. वी./ एड्स पर राष्ट्रीय सम्मेलन का आयोजन किया। राष्ट्रीय सम्मेलन के

विमर्श के आधार पर केन्द्र सरकार तथा विभिन्न राज्यों में संबंधित प्राधिकरणों को मानव अधिकारों और एच. आई. वी./एड्स के विभिन्न पहलुओं पर क्रमबद्ध सिफारिशें भेजी गईं।

- आयोग ने विभिन्न लक्ष्य समूहों को मानव अधिकारों और एच. आई. वी./एड्स पर सूचना के प्रसार के लिए बहु–मीडिया अभियान आरम्भ किया है। मानव अधिकारों और एच. आई. वी./एड्स पर राष्ट्रीय सम्मेलन की रिपोर्ट सभी राज्यों और केन्द्र में संबंधित प्राधिकरणों, गैर–सरकारी संगठनों तथा अन्य प्रमुख साझेदारों को भेजी गई थी। यह आयोग की वेबसाइट पर भी है। यह पुस्तिका इस दिशा में एक अन्य प्रयास है। दूरदर्शन की साझेदारी से मानव अधिकार परिपेक्ष्य से 'एच. आई. वी./एड्स–भ्रम तथा वास्तविकता' नामक एक अल्प अवधि फिल्म बनाने के प्रयास किए जा रहे हैं।

सिफारिशें

(मानव अधिकारों और एच. आई. वी./एड्स पर राष्ट्रीय सम्मेलन)

यह सम्मेलन राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग द्वारा 24–25 नवम्बर, 2000 को नई दिल्ली में राष्ट्रीय एड्स नियन्त्रण संगठन, लायर्स कोलेक्टिव, संयुक्त राष्ट्र बाल कोष, तथा एच. आई. वी./एड्स पर संयुक्त राष्ट्र संयुक्त कार्यक्रम के साथ मिलकर आयोजित किया गया।

समूह चर्चाओं से उभर कर आई सिफारिशें कार्रवाई बिन्दुओं की श्रृंखला के रूप में नीचे प्रस्तुत की गई हैं जो अन्तरराष्ट्रीय तथा घरेलू गैर–सरकारी संगठनों, विदेशी सरकारों तथा बहुपक्षीय एजेन्सियों, साख संस्थाओं, व्यापार समुदाय/निजी क्षेत्र, नियोक्ता तथा कामगार संघों, धार्मिक संघों तथा समुदायों सहित सभी साझेदारों के संदर्भ में राष्ट्रीय तथा राज्य दोनों स्तरों पर एच. आई. वी./एड्स की अनुक्रिया–स्वरूप उसकी अपेक्षाओं को पूरी करती हैं।

कार्रवाई बिन्दुओं का एक अन्य उद्देश्य भारतीय संदर्भ में व्यावहारिक समाधानों सहित **एच. आई. वी./एड्स तथा मानव अधिकारों पर अन्तरराष्ट्रीय दिशा–निर्देशों का अनुपूरक** gkuk gA

1. सहमति और जांच

- सार्वजनिक तथा निजी दोनों क्षेत्रों में जांच केन्द्रों तथा अस्पतालों के सभी कर्मचारियों को एच. आई.वी. जांच हेतु सहमति देने के संबंध में शिक्षित निर्णय लेने के लिए किसी व्यक्ति अथवा मरीज़ के अधिकार के वर्धित मूल्य के विषय में प्रशिक्षित किया जाना चाहिए तथा संवेदनशील बनाया जाना चाहिए। इसके अतिरिक्त कर्मचारियों को सार्वभौम एहतियातों पर सुग्राही बनाया जाना चाहिए तथा एक उपयुक्त आधारभूत संरचना तथा एक अनुकूल वातावरण प्रदान किया जाना चाहिए जो उन्हें किसी व्यक्ति अथवा मरीज के निर्णय लेने के अधिकार का सम्मान करने योग्य बना सके कि क्या एच. आई. वी. जांच करानी है अथवा नहीं।

- स्वशासन के इस अधिकार के साथ पूर्व जांच तथा उत्तर जांच मंत्रणा की सर्वोत्तम संभव सेवाओं का प्रावधान सम्मिलित होना चाहिए।

- ब्लड बैंकों में नेमी एच. आई. वी. जांच में पता लगाए गए व्यक्तियों को और अधिक मूल्यांकन तथा परामर्श के लिए नजदीक के स्वास्थ्य देखरेख सुविधाओं के मंत्रणा केन्द्रों पर भेजा जाना चाहिए।

- जिस भौतिक वातावरण में मंत्रणा तथा जांच की जाती हैं, उसे एच.आई.वी. पोज़ीटिव लोगों को किस प्रकार 'सकारात्मक रूप' से जीवित रहे, इस पर सही सूचना देने तथा शारीरिक, मानसिक रूप से तैयार करने सहित अनुकूल बनाने की आवश्यकता है। प्रदान की गई मंत्रणा तथा सूचना पर निजी तौर पर विचार करने तथा जांच हेतु सहमति पर सुविचारित निर्णय लेने के लिए पर्याप्त समय का होना अनुकूल वातावरण का एक महत्वपूर्ण घटक है।

- लोगों को किस प्रकार परामर्श दिया जाए तथा उनके अधिकारों की रक्षा की जाए, जिन्हें मौजूदा कानून अथवा अपचयित प्राधिकरण की प्रथा के अनुसार अपनी सहमति प्रदान करने अथवा मना करने की कानूनी अथवा सामाजिक स्वायत्तता प्राप्त न हो इस पर सरकारी नैतिक दिशा–निर्देश तथा विस्तष्त संलेख तैयार किया जाना चाहिए। इसमें बच्चे, मानसिक रूप से सुविधावंचित व्यक्ति, कैदी, शरणार्थी तथा विशेष नैतिक समूह शामिल होंगे।

- सुविचारित सहमति तथा मंत्रणा पर एक व्यापक प्रोटोकॉल विकसित किया जाना चाहिए तथा उसे एच. आई. वी./एड्स सहित सभी चिकित्सीय हस्तक्षेपों में लागू किया जाना चाहिए। इसमें सामान्य अस्पताल प्रतिवेश, आपात् प्रतिवेश तथा स्वैच्छिक जांच में जांच सुविधाएं तथा प्रक्रियाएँ शामिल करने की आवश्यकता है जो विन्डो अवधि को ध्यान में रखता है। यद्यपि पेश की गई मंत्रणा का लक्ष्य उन लोगों को जांच की सलाह देना है जो शायद यह महसूस करते हों कि वे असुरक्षित पद्धतियों में व्यस्त रहे हैं, फिर भी जांच से मना करने के अधिकार का आदर किया जाना चाहिए।
- स्वैच्छिक जांच तथा मंत्रणा सुविधाओं की उपलब्धता और/अथवा उन तक पहुँच को पहले से परिभाषित और सम्मत समय सीमा के अन्दर तत्काल अथवा चरणबद्ध तरीके से ग्रामीण/दूरस्थ क्षेत्रों सहित सम्पूर्ण भारत में बढ़ाए जाने की आवश्यकता है।
- एच. आई. वी./एड्स अनुसंधान के मामले में लिखित सहमति की प्रक्रिया के लिए दिशा–निर्देश तलाश करने तथा उसे तैयार किए जाने की आवश्यकता है।

2. गोपनीयता

- सार्वजनिक तथा निजी दोनों क्षेत्रों में जांच प्रतिवेश, ब्लड बैंकों तथा देखरेख तथा सहायक परिवेश में सभी कर्मचारियों को प्रशिक्षण देना तथा संवेदनशील बनाना; किसी व्यक्ति अथवा मरीज के एकान्तता का उपयोग करने के अधिकार तथा यह निर्णय करने के लिए कि उसके चिकित्सा रिकार्ड किसके साथ बांटे जाएँ इस पर प्रशिक्षण देना।
- विभिन्न परिवेशों में गोपनीयता के लिए आदर को बहाल करने हेतु नए तथा व्यावहारिक उपायों की खोज करना; रोग निदान के खुलासे के लिए स्थान–निर्धारण, चिकित्सा पत्रिकाओं तथा पत्राचार करने के लिए विशेष पद्धति, रिपोर्टिंग पद्धति तथा परिवार के सदस्यों की मौजूदगी तथा उनके दबाव के बिना स्थिति का गोपनीय खुलासा, जो संक्रमित महिलाओं से विशेष रूप से संबद्ध है।

- अनुकूल वातावरण सुनिश्चित, करने के लिए जो गोपनीयता को प्रोत्साहित करता है तथा उसका आदर करता हैं, कानूनी ढांचे, प्रशासनिक पद्धति तथा व्यावसायिक मानदंडों में संशोधन किया जाना चाहिए।
- जांच परिणामों के लाभप्रद खुलासे के लिए दिशा–निर्देश/विनियम तैयार करना। सहमति के बिना खुलासे की केवल कानून द्वारा परिभाषित विशिष्ट परिस्थितियों में अनुमति दी जानी चाहिए।

3. स्वास्थ्य देखरेख में भेदभाव

- एच. आई. वी./एड्स के संदर्भ में देखभाल करने वालों और मरीजों को उनके अपने–अपने अधिकारों पर प्रशिक्षण देना और संवेदनशील बनाना तथा सभी स्वास्थ्य देखरेख प्रतिवेशों के लिए सार्वभौम ऐहतियातों पर प्रशिक्षण तथा उत्तर अनावरण रोग निरोधन तथा अनिवार्य औषधियों सहित संरक्षण के साधनों की आपूर्ति के साथ उसे जोड़ा जाए। अन्य स्वास्थ्य देखरेख कामगारों को प्रशिक्षण देने के लिए प्रशिक्षित तथा सुग्राहीकृत स्वास्थ्य देखरेख कामगारों को प्रशिक्षकों तथा रोल मॉडलों के रूप में अधिकतम सीमा तक शामिल किया जाए। एच.आई.वी./एड्स संबंधी सूचना लोगों तथा कर्मचारियों के लिए सभी स्वास्थ्य देखरेख संस्थानों पर उपलब्ध होनी चाहिए तथा अधिकांशत उपभोक्ता अनुकूल होनी चाहिए।
- स्वास्थ्य देखरेख व्यावसायिकों में कलंक न्यूनीकरण कार्यक्रमों तथा अभियानों को कार्यान्वित करना जो एच. आई. वी. पोजीटव मरीज़ों के अलगाव का निषेध करते हैं, अवसरवादी संक्रमण का उपयुक्त निर्धारित उपचार प्रदान करते है तथा गोपनीयता के संरक्षण के लिए मानक पद्धति पेश करते है। निंदा न्यूनीकरण आन्दोलनों, जागरूकता कार्यक्रमों तथा देखरेख और सहायता सेवाओं के डिजाईन में एच. आई. वी./एड्स से ग्रस्त लोगों को पर्याप्त संख्या में शामिल करना।
- भेदभाव–विरोधी कानून तैयार करना जिससे स्वास्थ्य देखरेख कामगारों तथा मरीजों के अधिकार व्यावहारिक रूप से सुरक्षित होते हैं तथा जो सार्वजनिक तथा निजी दोनों क्षेत्रों को उत्तरदायी बनाते हैं।

- स्वास्थ्य देखरेंख कामगारों को सलाह देने तथा सूचना के प्रसार के लिए एच. आई. वी./एड्स पर बहु–क्षेत्रीय परामर्शी निकाय स्थापित करना।

4. रोज़गार में भेदभाव

- भेदभाव विरोधी राष्ट्रीय तथा राज्य कानून अपनाना जो सार्वजनिक तथा निजी दोनों क्षेत्रों पर समान रूप से लागू हो तथा काम के संबंध में भेदभाव का निशेध करे। इसमें नियुक्ति पूर्व एच. आई. वी. जांच निषेध, अनिवार्य एच. आई. वी. जांच सहित स्वास्थ्य जांच, उपयुक्त आवास, एच. आई. वी. अनुकूल बीमारी योजना, अधिकार, आर्थिक सहायता प्राप्त उपचार लागत पर नियम तथा अनुकम्पा के आधार पर रोज़गार शामिल होना चाहिए।

- कानून प्रर्वतन प्राधिकरणों अथवा अन्य प्राधिकरणों/समाज के वर्गों को प्रशिक्षण देना तथा उन्हें सुग्राही बनाना जो कार्य स्थल औपचारिक तथा अनौपचारिक कार्य स्थलों पर नियोक्ताओं/निगम नेताओं और कर्मचारियों/कामगारों से घनिष्ठ रूप सें जुड़े हों तथा एच. आई. वी./एड्स विषयों, निंदा तथा भेदभाव पर जागरूकता कार्यक्रमों का नजदीकी समुदायों में प्रसार करना जिससे एच. आई. वी./एड्स संबंधी नियम निजी तथा सार्वजनिक निगमों में अपनाए जाएं।

- ''कार्यस्थल तथा अन्य कार्य स्थल पर एच. आई. वी./एड्स दोनों से संबद्ध कानूनी साक्षरता में एच. आई. वी./एड्स तथा प्रशिक्षण पर लागू मौजूदा सी. आई. आई. नीति के बारे में जागरूकता बढ़ाना। मीडिया ऐसे आन्दोलन के लिए बहुत उपयोगी हो सकता है।

- एच. आई. वी./एड्स के परिणामों से निपटने में नियोक्ताओं तथा कामगारों को तैयार करने के लिए एच. आई. वी. के संदर्भ में बड़ी तथा छोटी भारतीय कंपनियों के लिए प्रत्याशित लागत पर जांच आरम्भ करना।

- बीमा तथा स्वास्थ्य देखरेख लाभों के रूप में सकारात्मक कार्रवाई/सकारात्मक भेदभाव लागू करना तथा एच. आई. वी. पोज़िटिव कर्मचारियों को शामिल करने के लिए चिकित्सा बीमा योजना आरम्भ करना।

- विशेष संवेदनशील कार्य स्थलों पर अधिक ध्यान देना।

- सशस्त्र बलों के अन्दर हस्तक्षेप प्रशिक्षण तथा सुग्राहीकरण कार्यक्रमों को आरम्भ करना तथा कार्यस्थलों पर प्रयोग करने वाले प्रशिक्षण तथा सुग्राहीकरण कार्यक्रमों को डिजाईन करना जो बच्चों–युवकों तथा महिलाओं के लिए अनुकूल हैं।

5. कमज़ोर वातावरण में महिलाएँ

- सम्पूर्ण भारत में विविध नवीन, सांस्कृतिक रूप से अनुकूलित तरीकों से विभिन्न श्रेणियों की महिलाओं के साथ एच.आई.वी. (इनमें सम्प्रेषण तरीके, लैंगिक तौर पर सम्प्रेषित बीमारियां, निवारक और साध्य पहलू, उपचार, औषधियां तथा मंत्रणा शामिल हैं) पर सही सूचना को असरदार तरीके से बांटना।
- सम्पत्ति अधिकारों, घरेलू हिंसा तथा वैवाहिक बलात्कार जैसे क्षेत्रों में समानता के लिए महिलाओं को अधिकार देने के लिए कानूनी परिवर्तनों को अपनाना तथा सामूहिक हितों के लिए कार्यरत महिलाओं के किसी समूह के लिए संघ के अधिकार की रक्षा करना।
- एच. आई. वी. जांच के लिए शिक्षित सहमति देने अथवा नहीं देने के महिलाओं के अधिकारों की अवश्य रक्षा की जानी चाहिए। महिलाओं द्वारा ऐसे अधिकार के स्वतंत्र प्रयोग पर प्रतिबंध लगाने वाले सामाजिक बाधाओं पर उपयुक्त शैक्षिक तथा प्रशासनिक उपायों के जरिए काबू पाया जाना चाहिए।
- सभी गर्भवती महिलाओं को एच. आई. वी. जांच कराने का अवसर दिया जाना चाहिए क्योंकि जाँच में पाजिटिव पाई जाने वाली गर्भवती महिलाओं में कम लागत की दवाओं के प्रयोग से उन महिलाओं में एच. आई. वी. के सम्प्रेषण को प्रभावी ढंग से रोका जा सकता है उन महिलाओं को जिनका गर्भकाल के दौरान जांच एच. आई. वी. पॉज़िटिव है, ऐसा उपचार दिया जाना चाहिए।
- लड़कियों तथा महिलाओं के सशक्तिकरण तथा पुरुष और महिला कामुकता से सम्बद्ध गलतफ़हमी, मिथक और रूढ़ियों को दूर करने, के विषय पर यथा संभव महिलाओं के अधिक से अधिक समूहों तक पहुंचने के लिए वैकल्पिक

मीडिया संचार कार्यक्रम आरंभ किए जाएं। नीतियों, दिशा–निर्देशों, परियोजना प्रबन्ध और कार्यक्रम निर्माण तथा निवारण संदेशों में कामुकता के संबंध में मौन को दूर करें।

- कामुकता और लिंग अन्तरों पर चर्चा आरम्भ करके तथा शर्म और दोष की संस्कृतियों का विरोध करते हुए एच. आई. वी./एड्स के अनुक्रिया स्वरूप पुरुषों को सूचित तथा उन्हें शामिल करते हुए लक्षित कार्यक्रमों में वृद्धि की जाए।

6. बच्चे और नौजवान

- यह सुनिश्चित करना कि बच्चों तथा नौजवानों के संबंध में अनुक्रिया को बाल अधिकार अभिसमय के अंतर्गत गारंटित उनके अधिकारों, उनकी समग्र स्वास्थ्य आवश्यकताओं और स्वास्थ्य शिक्षा अपेक्षाओं के अनुसार तैयार किया जाए।
- बाल अधिकार अभिसमय की विषयवस्तु से सरकारी कर्मचारियों, नीति निर्माताओं तथा स्वास्थ्य देखरेख करने वालों को पूरी तरह से परिचित कराने के लिए उन्हें प्रशिक्षण दिया जाएं।
- सुरक्षित यौन संबंध तथा अन्य यौन स्वास्थ्य विषयों पर बच्चों तथा युवकों को जानकारी देने के लिए नए तंत्रों का सष्जन करना और यह सुनिश्चित करना कि ऐसी सूचना उनके सांस्कृतिक संदर्भ और आयु समूहों से संबंधित है।
- प्रासंगिक सूचना के प्रसार के लिए जन मीडिया तथा शिक्षा पद्धति का व्यापक प्रयोग करना। सूचना तथा समर्थन आंदोलन को सरकार द्वारा आर्थिक सहायता प्राप्त होनी चाहिए।
- संपर्क बिन्दुओं/परामर्शी सेवाओं सहित स्वास्थ्य देखरेख सेवाओं को पुनः डिजाईन करना ताकि वे बच्चों तथा युवकों के और अधिक अनुकूल तथा अभिगम्य हो सके।
- बच्चों तथा नौजवानों से संबंधित कानून की सीमाओं का समाधान करने की आवश्यकता है। उदाहरण के लिए, किशोर न्याय अधिनियम में संशोधन किया जाना चाहिए ताकि गैर–हिरासतीय देखभाल प्रदान करने के वैकल्पिक

तरीकों में बदलाव आसान हो सके। लड़के तथा लड़कियों के यौन शोषण को शामिल करते हुए एक कानून अपनाया जाना चाहिए। कानूनी उपाय को बच्चों तथा युवकों के लिए अभिगम्य बनाने की आवश्यकता है।

- एच. आई. वी. जांच कराने के इच्छुक नौजवान किस प्रकार स्वेच्छा से तथा गोपनीयता भंग किए बिना कानूनी संरक्षकों अथवा अन्यों के सामने एच. आई. वी. जांच कर सकते हैं, इस पर एक स्पष्ट नीति तैयार करना।

7. एच. आई. वी./एड्स से ग्रसित अथवा प्रभावित लोग

- एच. आई. वी./एड्स ग्रस्त लोगों के विषयों को एक बृहत् ढांचें में रखते हुए मानकों सहित संस्थागत दिशा–निर्देशों का निर्माण करना।
- 2004 के बाद विश्व व्यापार संगठन (डब्लू. टी. ओ.) सामाजिक व्यवस्था पर अध्ययन आरंभ करना। वहनीय औषधियों के लिए काम करने हेतु मानव अधिकारों के लिए उच्चायुक्त के कार्यालय सहित संयुक्त राष्ट्र अभिकरणों के साथ लॉबी तथा घरेलू औषण विनिर्माण हेतु भारतीय क्षमता निर्माण तथा अवसर के लिए लाबी तैयार करना। औषधियों तथा एन्टी–रिट्रोवाईरल्स तक भविष्य में पहुंच के विषय के संदर्भ में डब्लू.टी.ओ. और टी.आर.आई.पी.एस. पर कार्यशाला का आयोजन करना।
- एच. आई. वी. ग्रस्त लोगों तथा समुदायों में सामुदायिक प्रशिक्षण कार्यक्रमों तथा निवारण संदेशों में कानूनी साक्षरता संदेशों के एकीकरण द्वारा कानूनी साक्षरता की वृद्धि करना। गारंटित अधिकारों के उल्लंघनों के मामलों में कानूनी उपचार तक पहुँच सुनिश्चित करना।
- एच. आई. वी./एड्स की रोकथाम करते हुए कलंक को कम करने के उद्देश्य से सूचना, शिक्षा और संचार नीतियों की समीक्षा करना। इस उद्देश्य के लिए सार्वजनिक प्रसारण कंपनियों की भूमिका का पता लगाना और एच. आई. वी./एड्स से संबद्ध विषयों पर सार्वजनिक प्रसारण की अनुमति देने के लिए निजी प्रसारण चैनलों के लिए कर राहत लागू करना। कार्यशालाओं के माध्यम से मीडिया को प्रशिक्षण देना तथा सुग्राही बनाना। सूचना का अधिकार विधेयक में एच. आई. वी./एड्स विषयों को शामिल करने के लिए लॉबी तैयार करना।

- हस्तक्षेपों (जैसे कि भारतीय दंड संहिता की धारा 377) को रोकने वाले कानून तथा सम्भाव्य भेदभाव विरोधी कानून, स्वास्थ्य कानून तथा विकलांगता कानून की तत्काल समीक्षा ताकि वे एच. आई. वी./एड्स से ग्रस्त लोगों, रोकथाम, देखभाल तथा सहायता के लिए किये जा रहे पहलों के और अधिक सहायक हो सकें। एच. आई. वी./एड्स विषयों को सूचना का अधिकार विधेयक में शामिल करना। रोज़गार क्षेत्र में एच. आई. वी. पोज़िटिव लोगों के लिए सकारात्मक कार्रवाई आरंभ करना।

8. उपांतिक (marginalised) जनसंख्या

- कानूनों तथा प्रक्रियाओं में संशोधन तथा उनका पुनः निर्माण (जैसे कि भारतीय दंड संहिता की धारा 377 तथा एन.डी.पी.एस. अधिनियम) ताकि हाशिये पर रह रही जनसंख्या सशक्त हो सके तथा एच. आई. वी./एड्स निरोधक संदेश तथा देखरेख एवं सहायता तंत्र उन तक पहुंच सकें।
- कानून के संशोधन में सामाजिक आर्थिक कारकों, जिसके कारण लोगों का अलगाव होता है तथा असुरक्षित प्रथाओं को कम करने की कोशिश की जानी चाहिए।
- व्यस्कों के बीच सहमति से हुए यौन क्रियाकलापों को वैध ठहराना तथा इस संबंध में यौन सहमति हेतु एक स्पष्ट रूप से परिभाषित उम्र अपनाना।
- सुई विनिमय और असुरक्षित यौन क्रियाकलापों सहित हानिकारक प्रथाओं को कम करने के लिए हानि को कम करने वाले अभिनव कार्यक्रमों को वैध बनाना तथा उनका विस्तार करना तथा सभी उपांतिक जनसंख्या के बीच कंडोम के वितरण को बढ़ाना।

9. सामान्य

- एच. आई. वी.–एड्स के रोकथाम तथा नियंत्रण के लिए बनाई गई एक विस्तृत नीति में शीघ्र पहचान तथा उच्च जोखिम वाले व्यक्तियों के प्रभावी संरक्षण के लिए नीतियों सहित शिक्षा तथा जागरूकता वृद्धि का जनसंख्या आधारित दृष्टिकोण सम्मिलित होना चाहिए।
- इन सिफारिशों के कार्यान्वयन के लिए कार्रवाई के विशेष क्षेत्रों तथा सिफारिशों को प्राथमिकता के आधार पर क्रमबद्ध करने पर जोर देते हुए

एक कार्य योजना तैयार की जानी चाहिए ताकि उनमें से प्रत्येक का शीघ्र कार्यान्वयन हो सके। इसे कार्य समूह के माध्यम से किया जा सकता है जिसमें राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग, स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार तथा संयुक्त राष्ट्र एड्स के प्रतिनिधि शामिल होंगे जो कार्रवाई के उपायों तथा कार्यान्वयन के लिए अभिकरणों का पता लगाएंगे।

10. राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग द्वारा सभी राज्यों/संघ शासित क्षेत्रों को भेजी गई सिफारिशें

1. सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्रवाई का फोकस माता से बच्चे में वायरस के सम्प्रेषण को रोकने पर होना चाहिए तथा इस उद्देश्य को प्राप्त करने के उपायों पर केन्द्र तथा राज्य दोनों स्तरों पर स्वास्थ्य नीति निर्माताओं द्वारा प्राथमिकता से ध्यान दिया जाना चाहिए।
2. राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग तथा संयुक्त राष्ट्र एड्स द्वारा नवम्बर, 2000 में संयुक्त रूप से आयोजित राष्ट्रीय परामर्श के अनुवर्ती के रूप में एच. आई. वी./एड्स की रोकथाम के लिए एक विस्तृत कार्यक्रम राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग द्वारा की गई सिफारिशों के अनुरूप होना चाहिए।
3. एच. आई. वी./एड्स से ग्रस्त बच्चों के स्कूलों में उपस्थित होने पर रोक सहित उनके विरुद्ध भेदभाव को रोकने के लिए कानून बनाना तथा उन्हें लागू करना।
4. स्कूल शुल्क तथा उससे संबंधित लागत का समाधान करना होगा जो बच्चों, विशेष रूप से लड़कियों को स्कूल जाने से रोकते हैं।
5. स्कूल के अन्दर तथा बाहर सभी बच्चों को एच. आई. वी./एड्स के बारे में विस्तष्त, सही तथा आयु–उपयुक्त सूचना प्रदान करना।
6. एच.आई.वी./एड्स से ग्रसित उन बच्चों को देखरेख तथा सुरक्षा प्रदान करना जिनके अभिभावक उनकी देखभाल करने में असमर्थ हैं। ऐसे बच्चों को चिकित्सा सहायता देने के लिए संस्थागत प्रबन्ध अवश्य करने चाहिए। (अस्पतालों तथा चिकित्सा व्यावसायिकों को उन लोगों का इलाज करने से मना करने की अनुमति नहीं दी जानी चाहिए जो एच. आई. वी. पॉजिटिव हैं।)

6. निष्कर्ष

एच. आई. वी./एड्स तथा मानव अधिकारों के दूसरे अंतरराष्ट्रीय परामर्श 1996 पर एकत्रित विशेषज्ञों ने निम्नलिखित को स्वीकार किया :

(i) एच. आई. वी./एड्स के संदर्भ में मानव गरिमा की रक्षा करने तथा एच. आई. वी./एड्स के संबंध में प्रभावी, अधिकार आधारित अनुक्रिया सुनिश्चित करने के लिए मानव अधिकारों का संरक्षण अनिवार्य है। एक प्रभावी अुनक्रिया के लिए मौजूदा अन्तरराष्ट्रीय मानव अधिकार मानकों के अनुसार सभी मानव अधिकारों का कार्यान्वयन अपेक्षित है।

(ii) एच. आई. वी./एड्स महामारी के प्रति अधिकार आधारित, प्रभावी अनुक्रिया में उपुयक्त सरकारी संस्थागत उत्तरदायित्वों की स्थापना करना, कानून सुधार का कार्यान्वयन और सहायता सेवाएं तथा एच. आई. वी./एड्स के संबंध में कमज़ोर वर्गों तथा एच. आई. वी./एड्स ग्रस्त लोगों के लिए एक सहायक वातावरण को बहाल करना शामिल है।

और अधिक जानकारी के लिए :

राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण संगठन वेबसाईट www.naco.nic.in

राष्ट्रीय एड्स निवारण तथा नियंत्रण नीति, एन.ए.सी.ओ., स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार

एच. आई. वी./एड्स तथा मानव अधिकार–अंतरराष्ट्रीय दिशा–निर्देश–संयुक्त राष्ट्र, 1998

क्षेत्रीय मानव विकास रिपोर्ट–दक्षिण एशिया में एच. आई. वी./एड्स तथा विकास, 2003

मानव अधिकार और एच. आई. वी./एड्स पर राष्ट्रीय सम्मेलन की रिपोर्ट, 24–25 नवम्बर, 2000 नई दिल्ली।

राष्ट्रीय मानव अधिकार आयोग

फरीदकोट हाऊस

कॉपरनिकस मार्ग

नई दिल्ली– 110001

मदद केन्द्र (मदद): 011-23385368

मोबाईल नं. : 9810298900 (शिकायत हेतु)

फैक्स : (011): 23386521 (शिकायत हेतु) 23384863 (प्रशासन)/
23382734 (अन्वेषण)

ईमेल : covdnhrc@nic.in (General)/ jrlaw@nic.in(शिकायत हेतु)

बेबसाइट : www.nhrc.nic.in

अपने अधिकार जानें

ekuo vf/kdkj vkj ,p-vkbZ-oh-@,M~l

viu vf/kdkj tkuas