"जीवन, मर्यादा, समानता र स्वतन्त्रताको अधिकार: दिगो शान्ति र संवृद्धिको आधार"

एचआईभी/एड्स र मानव अधिकार

जानकारीमूलक हाते पुस्तिका २०८२

राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोग

पुल्चोक, ललितपुर

"जीवन, मर्यादा, समानता र स्वतन्त्रताको अधिकार: दिगो शान्ति र संवृद्धिको आधार"

एचआईभी/एड्स र मानव अधिकार

जानकारीमूलक हाते पुस्तिका

२०८२

राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोग
पुल्चोक, ललितपुर

आयोगका पदाधिकारीहरू:

अध्यक्ष

मा. तपबहादुर मगर

सदस्य

मा. मिहिर ठाकुर

मा. मनोज दुवाडी

मा. डा. लिली थापा

सचिव

श्री मुरारिप्रसाद खरेल

लेखन/सङ्कलन

श्री लोकनाथ बास्तोला – उपसचिव

श्री लक्ष्मी पौडेल – मानव अधिकार अधिकृत

प्रकाशक

राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोग,

पुल्चोक, ललितपुर, नेपाल।

पो.ब.नं. ९१८२, काठमाडौं नेपाल।

सहकार्य

युएनडिपी (एस पी एस पी परियोजना), राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोग

संस्करण

प्रथम (पौष २०८२)

२५०० प्रति

प्रकाशन नं. ३१७ (केन्द्रीय कार्यालय)

सर्वाधिकार

राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोग

यो हाते पुस्तिका के हो ?

यो एचआईभी/एड्स र मानव अधिकारको बारेमा जानकारी दिन सरल र सजिलो भाषामा तयार गरिएको जानकारीमूलक पुस्तिका हो ।

हाते पुस्तिका नै किन ?

एचआईभी/एड्स र मानव अधिकारका बारेमा सचेतना अभिवृद्धि गर्ने उद्देश्यले यो हाते पुस्तिका प्रकाशन गरिएको हो ।

हाते पुस्तिका कसको लागि हो ?

एचआईभी/एड्स र मानव अधिकारका बारेमा जानकारी राख्न चाहने सबैका लागि हो ।

मानव अधिकारसम्बन्धी जानकारी

मानव अधिकार (Human Rights) भनेको के हो ?

मानिसको जीवन, स्वतन्त्रता, समानता र मर्यादासँग सम्बन्धित नेपालका राष्ट्रिय कानून र नेपाल पक्ष भएका मानव अधिकारसम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय कानूनहरूले प्रदान गरेका अधिकारहरूलाई मानव अधिकार भनिन्छ ।

मानव अधिकार भन्नाले व्यक्तिको जीवन, स्वतन्त्रता, समानता र मर्यादासँग सम्बन्धित संविधान तथा अन्य प्रचलित कानूनद्वारा प्रदान गरिएका अधिकार सम्झनु पर्छ र सो शब्दले नेपाल पक्ष भएको मानव अधिकार सम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय सन्धिमा निहित अधिकार समेतलाई जनाउँछ ।[१]

---

१ राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोग ऐन२०६८को दफा २(च)

राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोग (National Human Rights Commission) कस्तो निकाय हो ?

राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोग नेपालको संविधानबमोजिम गठन भएको एक स्वतन्त्र र स्वायत्त संवैधानिक निकाय हो। यो संयुक्त राष्ट्रसंघबाट जारी पेरिस सिद्धान्तबमोजिम गठन भएको निकाय पनि हो। स्थापनाकालमा मानव अधिकार आयोग ऐन, २०५३ बमोजिम कानूनी निकायको रूपमा स्थापना भएकोमा आयोगलाई नेपालको अन्तरिम संविधान, २०६३ ले संवैधानिक निकायमा परिणत गरेको थियो। जसलाई हाल कार्यान्वयनमा रहेको नेपालको संविधानले पनि निरन्तरता दिएको छ।

राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोगको काम, कर्तब्य र अधिकार के के हुन् ?

नेपालको संविधानको धारा २४९ र राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोग ऐन, २०६८ बमोजिम आयोगका प्रमुख काम, कर्तव्य र अधिकारहरू निम्नानुसार रहेका छन्:[२]

---

२ नेपालको संविधानको धारा २४९

(१) कर्तव्यः

मानव अधिकारको सम्मान, संरक्षण र संवर्धन तथा त्यसको प्रभावकारी कार्यान्वयनलाई सुनिश्चित गर्नु ।

(२) कामः

(क) कुनै व्यक्ति वा समूहको मानव अधिकार उल्लङ्घन वा त्यसको दुरुत्साहन भएकोमा उजुरी परेमा वा कुनै स्रोतबाट आयोगलाई प्राप्त भएको वा आयोगको जानकारीमा आएको विषयमा छानबिन तथा अनुसन्धान गरी दोषीउपर कारबाही गर्न सिफारिस गर्ने,

(ख) मानव अधिकारको उल्लङ्घन हुनबाट रोक्ने जिम्मेवारी वा कर्तव्य भएको पदाधिकारीले आफ्नो जिम्मेवारी पूरा नगरेमा वा कर्तव्य पालन नगरेमा वा जिम्मेवारी पूरा गर्न वा कर्तव्य पालन गर्न उदासीनता देखाएमा त्यस्तो पदाधिकारी उपर विभागीय कारबाही गर्न सम्बन्धित अधिकारीसमक्ष सिफारिस गर्ने,

(ग) मानव अधिकार उल्लङ्घन गर्ने व्यक्ति वा संस्थाका विरुद्ध मुद्दा चलाउनुपर्ने आवश्यकता भएमा कानूनबमोजिम अदालतमा मुद्दा दायर गर्न एवं उल्लङ्घनकर्तालाई विभागीय कारबाही तथा सजाय गर्न कारण र आधार खुलाई सम्बन्धित निकायसमक्ष सिफारिस गर्ने,

(घ) मानव अधिकारको चेतना अभिवृद्धि गर्न नागरिक समाजसँग समन्वय र सहकार्य गर्ने,

(ङ) मानव अधिकारसँग सम्बन्धित कानूनको आवधिक रूपमा पुनरावलोकन गर्ने तथा त्यसमा गर्नुपर्ने सुधार तथा संशोधनका सम्बन्धमा नेपाल सरकारसमक्ष सिफारिस गर्ने,

(च) मानव अधिकारसँग सम्बन्धित अन्तर्राष्ट्रिय सन्धि वा सम्झौताको नेपाल पक्ष बन्नुपर्ने भएमा त्यसको कारणसहित नेपाल सरकारलाई सिफारिस गर्ने र नेपाल पक्ष बनिसकेका सन्धि वा सम्झौताको कार्यान्वयन भए वा नभएको अनुगमन गरी कार्यान्वयन नभएको पाइएमा त्यसको कार्यान्वयन गर्न नेपाल सरकारसमक्ष सिफारिस गर्ने र

(छ) मानव अधिकारको उल्लङ्घनका सम्बन्धमा राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोगले गरेको सिफारिस वा निर्देशन पालना वा कार्यान्वयन नगर्ने पदाधिकारी, व्यक्ति वा निकायको नाम कानूनबमोजिम सार्वजनिक गरी मानव अधिकार उल्लङ्घनकर्ताको रूपमा अभिलेख राख्ने ।

(३) अधिकारः

(क) कुनै व्यक्तिलाई आयोगसमक्ष उपस्थित गराई जानकारी वा बयान लिने वा बकपत्र गराउने, प्रमाण बुझ्ने, दशी–प्रमाण दाखिला गर्न लगाउने सम्बन्धमा अदालतलाई भएसरहको अधिकार प्रयोग गर्ने,

(ख) मानव अधिकारको गम्भीर उल्लङ्घन हुन लागेको वा भइसकेको सूचना आयोगले कुनै किसिमबाट प्राप्त गरेमा कुनै व्यक्ति वा निजको आवास वा कार्यालयमा विनासूचना प्रवेश गर्ने, खानतलासी लिने तथा त्यसरी खानतलासी लिँदा मानव अधिकारको उल्लङ्घनसँग सम्बन्धित लिखत, प्रमाण, सबुत कब्जामा लिने,

(ग) कुनै व्यक्तिको मानव अधिकार उल्लङ्घन भइरहेको कुरा जानकारी भई तत्काल कारबाही गर्नुपर्ने आवश्यकता देखिएमा विना सूचना सरकारी कार्यालय वा अन्य ठाउँमा प्रवेश गर्ने र उद्दार गर्ने र

(घ) मानव अधिकारको उल्लङ्घनबाट पीडितलाई कानूनबमोजिम क्षतिपूर्ति दिन आदेश दिने।

एचआईभी/एड्स सङ्क्रमितहरूको मानव अधिकार भनेको के हो ?

एचआईभी/एड्स सङ्क्रमित व्यक्तिहरूका मानव अधिकार सबै मानिस सरह समान र सार्वभौमिक हुन्छन् । यो समुदायका व्यक्तिहरूले पनि अरू व्यक्ति सरह नै मानव अधिकारको उपभोग गर्ने अधिकार राख्दछन् । तसर्थ एचआईभी/एड्स सङ्क्रमित व्यक्तिहरूले उपभोग गर्न पाउने सबै अधिकार एचआईभी/एड्स सङ्क्रमित व्यक्तिहरूको मानव अधिकार हो। सङ्क्रमणको कारणले कसैको पनि आधारभूत अधिकार हनन हुनु मानव अधिकारको उल्लङ्घन हो। एचआईभी (HIV) सङ्क्रमित व्यक्तिहरू पनि अरू सबै मानिस सरह मौलिक हक र मानव अधिकार प्राप्त गर्न योग्य हुन्छन् । उनीहरूले राज्यको श्रोत साधनमा सहज पहुँच तथा स्वास्थ्य सेवा, रोजगारी, शिक्षा र सामाजिक जीवनमा अन्य व्यक्तिको तुलनामा विभेद (Discrimination), लाञ्छना (Stigma) र अधिकार उल्लङ्घनको (Rights Violation) सामना गर्नु परेको विषय राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोगबाट भएको अध्ययन, अनुगमनबाट देखिएको छ ।[३]

अन्य नागरिक सरह जीवनयापन गर्न पाउनु एचआईभी (HIV) सङ्क्रमित व्यक्तिहरूको मानव अधिकार हो । राज्य, समाज र व्यक्तिबाट कुनै पनि प्रकारको विभेद हुनु हुँदैन र उनीहरूको अधिकारको संरक्षण गर्नु, न्याय र सम्मानको लागि मात्र नभई HIV को रोकथाम, उपचार र हेरचाह प्रभावकारी बनाउन पनि अत्यावश्यक हुन्छ। राज्यको मुलप्रवाहमा आउन

३ एचआईभी/एड्स सङ्क्रमित नागरिकको मानव अधिकार अवस्था अध्ययन प्रतिवेदन २०८१

नसकेका एचआईभी (HIV) सङ्क्रमित व्यक्तिहरूका लागि सकारात्मक विभेदका औजारहरूको माध्यमबाट दिगो रोजगारी सिर्जना र स्वास्थ्यमा सहज तथा निःशुल्क पहुँच सहित सम्मानित जीवनयापनको सुनिश्चितता नै अहिलेको आवश्यकता हो।

यहाँ एचआईभी/एड्स सङ्क्रमित व्यक्तिहरूका प्रमुख मानव अधिकारहरू उल्लेख गरिएको छः

- **जीवनको अधिकारः** सम्मानपूर्वक र सहज जीवन जिउन पाउने वातावरण।
- **पहिचानको अधिकारः** नागरिकता प्राप्तिमा सहजता, विवाह दर्ता, जन्म दर्तामा सहजता।
- **भेदभाव विरुद्धको अधिकारः** कार्यस्थल, विद्यालय, अस्पताल र समुदायमा समान व्यवहार।
- **स्वास्थ्य सेवामा पहुँचको अधिकारः** बिना भेदभाव रोकथाम, उपचार, हेरचाह र सहयोगमा पहुँच।
- **गोपनीयताको अधिकारः** व्यक्तिगत अनुमति बिना HIV स्थिति सार्वजनिक गर्नु हुँदैन र सङ्क्रमित व्यक्तिलाई दिने स्वास्थ्य सेवा पनि गोप्य राखिनुपर्दछ।
- **सूचना र शिक्षा सम्बन्धी अधिकारः** आफ्नो स्थिति, उपचारका विकल्पहरू र HIV सम्बन्धी जानकारी पाउने तथा विद्यालयमा लाञ्छनायुक्त व्यवहार रहित वातावरण, पाठ्यक्रममा सूचनामूलक सामाग्रीहरू प्राप्त गर्ने अधिकार।

- **रोजगारको अधिकारः** बिना भेदभाव रोजगारी पाउने अधिकार।
- **मानव सम्मान र समानताको अधिकारः** सम्मानित रूपमा समान अधिकार प्राप्त गर्न पाउने अवस्था।
- **न्यायमा पहुँचको अधिकारः** सम्मानित र भेदभावरहित जीवनयापनका लागि न्यायिक उपचारको सहज उपलब्धता।
- **निर्णयमा सहभागी हुने अधिकारः** आफ्नो स्वास्थ्य र जीवनसँग सम्बन्धित निर्णयहरूमा सरोकार राख्न र सहभागी हुन पाउने अधिकार।
- **बालबालिका, महिला तथा महिला र यौनिक तथा लैङ्गिक अल्पसंख्यकको अधिकारः** सङ्क्रमित बालबालिका तथा महिला र यौनिक तथा लैङ्गिक अल्पसंख्यकहरू उपर विभेद तथा लाञ्छनारहित व्यवहार, विशेष प्राथमिकता आदि।

एचआईभी/एड्स (HIV/AIDS) सङ्क्रमित व्यक्तिहरूको मानव अधिकार उल्लंघन भएमा के गर्ने ?

एचआईभी/एड्स (HIV/AIDS) सङ्क्रमित व्यक्तिहरूको पनि अरू नागरिक सरह सम्मानपूर्वक बाँच्न पाउने अधिकार हुन्छ। विभेद तथा लाञ्छना रहित वातावरणमा बाँच्न पाउनु उनीहरूको मानव अधिकार हो। तर अहिले पनि हाम्रो समाजमा भेदभाव तथा लाञ्छना व्याप्त रहेको गुनासो आइरहेको छ। यस्तो अवस्थामा भेदभाव तथा लाञ्छना विरुद्धको कार्य गर्न स्थानीय तह र स्थानीय गैर सरकारी संस्था तथा नागरिक समाजको महत्वपूर्ण भूमिका रहन्छ। तसर्थ सङ्क्रमितहरूको मानव अधिकार उल्लंघन भएमा गैर सरकारी संस्था, नागरिक समाज तथा स्थानीय तहहरूले आवश्यक सहयोग र समन्वय गर्न सक्छन्। त्यस्तै गरी सङ्क्रमितहरूको संस्था जस्तै राष्ट्रिय एचआईभी तथा एड्स महासंघ, एचआईभी सङ्क्रमित महिलाहरूको राष्ट्रिय महासंघ जस्ता संघ संस्थाहरूले पनि आवश्यक सहयोग र समन्वय गर्न सक्छन्। उनीहरूको मानव अधिकार उल्लंघन भएमा नजिकैको प्रहरी कार्यालय, स्थानीय तह, जिल्ला अदालत, राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोगमा उजुरी गर्न सकिन्छ भने त्यसको लागि स्थानीय गैर सरकारी संस्थाहरूको सहयोग पनि लिन सकिन्छ। एचआईभी/एड्स (HIV/AIDS) सम्बन्धमा जनचेतना सम्बन्धी काम गर्ने दायित्व स्थानीय तह, गैर सरकारी संस्था, नागरिक समाजहरूको पनि भएकाले सो कार्यमा उनीहरूलाई पनि जिम्मेवार बनाउन सकिन्छ।

राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोगमा कसरी उजुरी गर्न सकिन्छ ?

एचआईभी/एड्स सङ्क्रमितहरूको मानव अधिकार उपभोगमा बाधा अवरोध भएमा राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोगको केन्द्रीय कार्यालय, ७ वटा प्रदेश कार्यालय र ३ वटा प्रदेश शाखा कार्यालयहरूमध्ये पायक पर्ने कार्यालमा नि:शुल्क रूपमा जोसुकैले प्रमाणसहित उजुरी दिन सकिन्छ। उजुरकर्ता आयोगको सम्पर्कमा रहनुपर्दछ। यस्तो उजुरी आयोगको वेवसाइटमा रहेको Online form भरेर Email बाट वा अन्य कुनै माध्यमबाट पनि दिन सकिन्छ तर आयोगको क्षेत्राधिकार नपर्ने उजुरी रहेछ भने आयोगले अधिकारप्राप्त निकायमा रिफर पनि गर्न सक्दछ।

स्वास्थ्यको अधिकार भनेको के हो?

प्रत्येक व्यक्तिले शारीरिक तथा मानसिक रूपमा पूर्ण स्वास्थ्य प्राप्त गर्न पाउने मूलभूत अधिकारलाई स्वास्थ्यको अधिकार भनेर बुझिन्छ। नेपालको संविधानको धारा ३५ ले प्रत्येक नागरिकलाई राज्यबाट आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक हुनेछ र कसैलाई पनि आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट बञ्चित गरिने छैन भन्ने व्यवस्था गर्नुको साथै प्रत्येक व्यक्तिलाई आफ्नो स्वास्थ्य उपचारको सम्बन्धमा जानकारी पाउने हक हुनेछ भन्ने व्यवस्था गरेको छ।

स्वास्थ्यको अधिकार (सङ्क्रामक रोग निवारण)मा सरकारको दायित्व के हुन्छ?

सङ्क्रामक रोग फैलन नदिन सरकारको आवश्यक नियम बनाउने, अस्पताल तोक्ने र सुरक्षाका उपायहरू अवलम्बन गर्ने दायित्व हुन्छ।

सरकारको दायित्वभित्र के के कुराहरू पर्दछन्[४] ?

- रोगको रोकथाम
- प्रभावकारी उपचार सेवा
- सूचना र जनचेतना
- रोगको निगरानी र नियन्त्रण
- वैयक्तिक अधिकारको संरक्षण

---

४ सङ्क्रामक रोग ऐन, २०२०

एचआईभी/एड्स (HIV/AIDS) सम्बन्धी शब्दावलीको जानकारी[५]

५ आमाबाट बच्चामा सर्ने एचआईभीको रोकथाम, स्वास्थ्य संस्थास्तर तालिम सहभागी पुस्तिका २०८१/ www.ncasc.gov.np

एचआईभी (HIV) भनेको के हो ?

एचआईभी (HIV) को पूरा रूप Human Immunodeficiency Virus हो । एचआईभीले शरीरको सङ्क्रमण तथा रोगसँग लड्ने क्षमता अर्थात् इम्युन सिस्टममा कमी ल्याउँछ । यसले CD4 नष्ट गर्छ, जसले गर्दा शरीरको सङ्क्रमण तथा रोगसँग लड्ने क्षमता कमजोर हुन्छ । जसका कारण शरीरले रोगसँग लड्न सक्दैन र व्यक्तिमा विभिन्न अवसरवादी सङ्क्रमणहरू देखा पर्न सक्छन् ।

एड्स (AIDS) भनेको के हो ?

एचआईभीले इम्युन सिस्टमलाई कमजोर बनाए पछि व्यक्तिमा विभिन्न रोगहरू र अवसरवादी सङ्क्रमणहरू लाग्ने अवस्थालाई नै एड्स (Acquired Immune Deficiency Syndrome) भनिन्छ । एचआईभी उपचार नभएको खण्डमा सङ्क्रमित भएपछि एड्सको अवस्थासम्म पुग्न कसैलाई केही महिना लाग्न सक्छ भने कसैलाई वर्षौं पनि लाग्न सक्छ । सामान्यतया १० देखि १५ वर्षसम्ममा एड्स देखापर्छ । एआरटीको उपलब्धताले गर्दा एचआईभी/एड्स एक दीर्घकालीन तथा व्यवस्थापन गर्न सकिने अवस्थाको रोगमा परिणत भएको छ ।

ART (Anti Retroviral Therapy) भनेको के हो ?

यो एचआईभी सङ्क्रमितलाई दिने औषधीको संयोजन हो । यसको प्रयोगले शरीरमा भाइरसको संख्या घटाएर स्वस्थ्य रहन सहयोग गर्दछ र यसले अरूलाई सङ्क्रमण सर्ने जोखिम न्यूनीकरण गर्दछ । नेपालमा परीक्षण र उपचार नीति अनुसार परीक्षणपछि एचआईभी पोजेटिभ देखिएका सबैलाई ART दिन शुरु गरिन्छ ।

CD4 भनेको के हो?

CD4 भनेको एक प्रकारको सेतो रक्तकण हो । यसमा एचआईभीलाई पहिचान गर्न सक्ने सिडीफोर भन्ने रिसेप्टर हुन्छ । यसले शरीरमा पसेको बाहिरी तत्त्व पहिचान गरी अरू इम्युन सिस्टमको कोषहरूलाई सक्रिय बनाउँछ । कुनै पनि व्यक्तिको शरीरमा यसको संख्या मापन गर्न सकिन्छ । जब व्यक्तिलाई एचआईभी सङ्क्रमण हुन्छ तब एचआईभीले सिडीफोर कोषलाई विनाश गर्छ । सिडीफोर कोषको संख्या प्रति क्युबिक मिलिमिटरमा जनाइन्छ । स्वास्थ्य वयस्क मानिसहरूमा यो सङ्ख्या सामान्यतया ५०० देखि १५०० कोष प्रति क्युबिक मिलिमिटर हुन्छ । यो सङ्ख्या २०० भन्दा कम भएमा गम्भीर खालका अवसरवादी सङ्क्रमणहरूको जोखिम हुन सक्छ । सिडीफोर संख्याले व्यक्तिको रोगसँग लड्ने क्षमतालाई प्रतिबिम्बित गर्छ ।

भाइरल लोड (Viral Load) भनेको के हो ?

भाइरल लोड भन्नाले रगतमा एचआईभीको सङ्ख्यालाई जनाउँछ एचआईभीको सुरुको अवस्था प्राइमरी एचआईभी इन्फेक्सन र एड्सको अवस्थामा भाइरल लोड धेरै हुन्छ। यतिबेला एचआईभी सर्ने जोखिम उच्च रहन्छ। जब शरीरले एचआईभी विरुद्ध एन्टिबडी बनाउन थाल्छ, भाइरल लोड बिस्तारै घट्दै जान्छ र निरन्तर उपचार नभएमा वा उपचार असफल भएमा भाइरल लोड बढ्दै जान्छ।

PrEP भनेको के हो ?

PrEP (Pre-Exposure Prophylaxis) भनेको पूर्व सङ्क्रमण रोकथाम औषधी हो। यो एचआईभी लाग्न नदिन HIV-negative व्यक्तिले खाने औषधि हो। यो एचआईभी रोकथामको अतिरिक्त उपाय हो। नेपाल सरकारको स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय अन्तर्गतको राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्रले जोखिममा रहेका व्यक्तिहरूलाई चिकित्सकको सल्लाहबमोजिम PrEP निःशुल्क उपलब्ध गराउँछ।

PrEP पाउने प्राथमिक समूहहरू (Key Populations):

1. **MSM (Men who have sex with men)**
2. **Transgender Women / Transgender People**
3. **Female Sex Workers (FSWs)**
4. **People Who Inject Drugs (PWID)**
5. **Serodiscordant Couples**
   (एक जना HIV-positive र अर्को HIV-negative भएको जोडी)
6. **माइग्रेन्ट मजदुर र उनीहरूकf यौन साथीहरू**
7. **उच्च जोखिम भएको व्यक्ति** (जसको यौन व्यवहार वा परिस्थिति जोखिमपूर्ण छ)

U = U (Undetectable = Untransmittable) भनेको के हो ?

U=U भन्नाले ‘Undetectable = Untransmittable’ भन्ने अवधारणा हो । ART नियमित लिएपछि भाइरल लोड कम भई परीक्षण गर्दा नदेखिने(Undetectable) र एचआईभी नसर्ने अवस्थामा (Untransmittable) पुग्छ ।

सङ्क्रमण हुने तरिका (Natural Course of Infection)

शरीरमा एचआईभी भाइरसको सङ्क्रमण भएपछि एआरटी वा एआरभी उपचार नभएमा भाइरस रिप्लिकेसन हुँदै जाने र CD4 सेल नष्ट हुँदै जाने प्रक्रिया निरन्तर भइरहन्छ र अन्तमा एड्सको अवस्थामा पुगेर व्यक्तिको मृत्यु हुन्छ ।

अवसरवादी सङ्क्रमणहरू (Opportunistic Infections) भनेको के हो ?

एचआईभीले गर्दा शरीरको रोग विरुद्ध लड्ने क्षमतामा कमी भएको अवस्थामा हुने सङ्क्रमणलाई अवसरवादी सङ्क्रमण भनिन्छ । यस्ता रोग गराउने किटाणु र जीवाणुहरू सामान्यतया: हाम्रो शरीरमा सुसुप्त अवस्थामा रहेको हुन्छन् । त्यसैले रोग विरुद्ध लड्ने क्षमता कम भएको बेलामा मात्र अवसरवादी सङ्क्रमण हुने गर्दछ ।

CABA (Children Infected and Affected by AIDs) भनेको के हो?

स्वयम् एचआईभी सङ्क्रमित (Infected) बालबालिका र सङ्क्रमित अभिभावकका प्रभावित (Affected) बालबालिका दुवैथरीलाई काबा बालबालिका भनिन्छ । प्रभावित बालबालिकाहरू सङ्क्रमित नभए पनि उनीहरूका

अभिभावक सङ्क्रमित भएका कारण ती बालबालिकाहरूले लाञ्छना र भेदभावको सामना गर्नुपरिरहेको हुन्छ भने बाबु आमा दुवै वा एक जना अभिभावक गुमाइसकेका बालबालिकाको अवस्था अझ बढी जोखिमपूर्ण हुने गर्दछ। सङ्क्रमित र प्रभावित दुवै बालबालिकाहरूको बालअधिकार/मानवअधिकार उपभोगमा बाधा अवरोध नपुगोस् भन्नका लागि सरोकारवाला सबैले ध्यान पुऱ्याउनुपर्ने आवश्यकता देखिन्छ।

एचआईभी सर्ने माध्यमहरू र नसर्ने अवस्थाहरू के के हुन् ?[६]

एचआईभी सर्ने माध्यमहरू :

१. **यौन सम्पर्कः** यौन सम्पर्क भन्नाले योनी मैथुन, गुदा मैथुन र मुख मैथुनलाई जनाउँछ। विश्वमा सबैभन्दा बढी एचआईभी विपरीत लिङ्गीसँगको यौन सम्पर्कबाट हुने गरेको पाइएको छ।

२. **रगत र रगतजन्य पदार्थको सम्पर्कः** सङ्क्रमितबाट रगत लिँदा, सुई साटासाट गरी लागु औषध प्रयोग गर्दा, स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दा सुई तथा धारिलो औजारले चोटपटक लागेमा, धार्मिक कृयाकलाप र टाटु बनाउने जस्ता गतिविधिको क्रममा छाला छेड्ने र काट्ने धारिलो सामानहरू पुनः प्रयोग गरेमा, सङ्क्रमित व्यक्तिको अङ्ग प्रत्यारोपण गरेमा।

---

६ आमाबाट बच्चामा सर्ने एचआईभीको रोकथाम, स्वास्थ्य संस्थास्तर तालिम सहभागी पुस्तिका २०८१/ www.ncasc.gov.np

३. **आमाबाट बच्चामा:** गर्भावस्थामा, प्रसव, प्रसूति र स्तनपानको बेलामा सर्न सक्छ तर आमाले नियमित एआरटी लिइरहेको अवस्थामा बच्चामा नसर्ने सम्भावना बढी रहन्छ ।

निम्न लिखित कार्यबाट एचआईभी सर्दैन:

१. खोक्दा वा हाछ्यूँ गर्दा ।

२. छुँदा वा अँगालो हाल्दा ।

३. चुम्बन गर्दा, हात मिलाउँदा ।

४. एचआईभी सङ्क्रमित व्यक्तिसँग काम गर्दा वा स्कूल जाँदा ।

५. एउटै कप, ग्लास, प्लेट वा अन्य भाँडाकुँडा प्रयोग गर्दा ।

६. लामखुट्टे लगायत अन्य किराले टोक्दा ।

७. एउटै फोन प्रयोग गर्दा ।

८. सार्वजनिक शौचालय, नदी आदि प्रयोग गर्दा ।

९. खाना वा पानी सँगै बसेर खाँदा ।

आमाबाट बच्चामा सर्ने एचआईभीको रोकथाम PMTCT (Prevention of Mother to Child Transmission) कसरी गर्न सकिन्छ ?[७]

एचआईभी सङ्क्रमित आमाले एआरटी नखाएको अवस्थामा आमाबाट बच्चामा गर्भावस्था, प्रसव तथा प्रसूति र स्तनपानको समयमा एचआईभी सर्न सक्ने भएकोले यसको रोकथामका लागि निम्नानुसारको विधि/तरिका अपनाउनुपर्छ ।

- गर्भावस्था, प्रसव तथा प्रसूति र प्रसूति पछिको अवस्थामा एचआईभी परीक्षण र परामर्श(व्यक्ति, दम्पत्ति र समूहमा) गरी सङ्क्रमितको पहिचान गर्ने, आमाबाट बच्चामा सर्ने एचआईभीको रोकथाम र सुरक्षित सम्पर्कका बारेमा जानकारी गराउने ।
- आमा र बच्चाका लागि एआरटी उपचारको व्यवस्था गरी भाइरल लोड कम गर्ने ।
- नचाहिएको गर्भ रोक्ने ।

---

७ आमाबाट बच्चामा सर्ने एचआईभीको रोकथाम, स्वास्थ्य संस्थास्तर तालिम सहभागी पुस्तिका २०८१/ www.ncasc.gov.np

- स्वास्थ्य संस्थामा प्रसूति गराउने ।
- सुरक्षित प्रसूति व्यवहार गरी सङ्क्रमित आमाको रगतसँग बच्चाको एक्सपोजर कम गर्ने ।
- बच्चालाई स्तनपान र खानपानसम्बन्धी परामर्श दिने ।
- सङ्क्रमित महिला तथा परिवारलाई बिस्तृत उपचार, सेवा र सामाजिक सहायता भएको ठाउँमा रिफर गरी पहुँचताको अनुभूति गराउने ।

भेदभाव (Discrimination) र लाञ्छना (Stigmatization) सम्बन्धी जानकारी

भेदभाव (Discrimination) र लाञ्छना (stigmatization) भनेको के हो?

कसैले कुनै पनि व्यक्तिलाई प्रथा, परम्परा, धर्म, संस्कृति, रीतिरिवाज, जात, जाति, वंश, समुदाय वा पेशाका आधारमा हेला गर्ने कार्य नै भेदभाव (Discrimination) हो।[८]

लान्छना भनेको कुनै ब्यक्ति वा समूहप्रति बिगारिएको छवि (Stigmatization) हो ।[९]

एचआईभी/एड्स सङ्क्रमित व्यक्तिहरूलाई हुने भेदभाव र लाञ्छना कस्ता प्रकृतिका हुन सक्छन् ?[१०]

एचआईभी/एड्स सङ्क्रमित व्यक्तिहरूले समाजमा विभिन्न प्रकारका भेदभाव र लाञ्छनाको सामना गर्नुपर्दछ । यी भेदभाव र लाञ्छनाहरू प्रायः अज्ञानता, डर, तथा पूर्वाग्रहका कारण हुने गर्छन् । नेपालमा हालसम्म पनि बिद्यमान रहेका केही भेदभाव र लाञ्छनाहरू निम्नानुसार रहेको पाइएको छ ।

---

८ जातीय भेदभाव तथा छुवाछूत (कसूर र सजाय) ऐन, २०६८

९ नेपाली शब्दकोष

१० एचआईभी/एड्स सङ्क्रमित नागरिकको मानव अधिकार अवस्था अध्ययन प्रतिवेदन २०८१

- **सामाजिक बहिष्कार :** यसमा एचआईभी सङ्क्रमितहरूलाई (अझ बढी यौनिक तथा लैङ्गिक अल्पसंख्यक सङ्क्रमितहरूलाई) घरबाट निकालिदिने, परिवारबाट नागरिकता नबनाइदिने, पैतृक सम्पत्तिबाट वञ्चित गर्ने जस्ता भेदभावहरू पर्दछन् ।
- **शैक्षिक भेदभाव :** यसमा एचआईभी सङ्क्रमित तथा सङ्क्रमित बाबुआमाबाट जन्मेका बालबालिकालाई विद्यालयमा भर्ना नलिने, भर्ना भइसकेकालाई विद्यालयबाट निकालिदिने जस्ता भेदभावहरू पर्दछन् ।
- **रोजगारमा भेदभाव :** यसमा एचआईभी सङ्क्रमित भन्ने थाहा पाएपछि रोजगारी नदिने, दिइसकेकोलाई कामबाट निकालीदिने जस्ता भेदभावहरू पर्दछन् ।
- **स्वास्थ्य सेवामा विभेद :** उपचारमा जाँदा सङ्क्रमित भन्ने थाहा पाएपछि विभिन्न बाहना बनाएर टार्ने, एउटा स्वास्थ्यकर्मीले अर्कोलाई देखाउदै पन्छाउने, शल्यक्रिया गर्नुपर्ने भएमा अनावश्यक रिफर गर्ने जस्ता भेदभावहरू पर्दछन् ।
- **भावनात्मक लाञ्छना :** आफूलाई कमजोर भएको अनुभूति गर्ने, नसर्ने रोगहरू जस्तै सुगर, प्रेसर आदिमा जीवनभर औषधी खानुपर्ने अवस्थालाई सहज रूपमा लिइन्छ तर एचआईभी

सङ्क्रमितहरूले औषधी लिन/खान पनि अरूले थाह पाउँछन कि भनेर डराएको अवस्था जस्ता कुराहरू यसमा पर्दछन् ।

- **कानुनी तथा संस्थागत भेदभाव :** मुलुकी अपराध संहितामा सङ्क्रामक रोग फैलाउन नहुने भन्ने प्रावधान राखिसकेपछि फेरी एचआईभी सङ्क्रमण फैलाउन नहुने भनी विशेष रूपमा तोक्न जरुरी नभएकोमा तोकिएको, गर्भपतन गराउन सक्ने भन्ने प्रावधान अन्तर्गत एचआईभी वा त्यस्तै प्रकृतिको अन्य निको नहुने रोग लागेकी महिलाको मञ्जुरीले भनी विशेष रूपमा तोकिएको, जवरजस्ती करणी सम्वन्धित प्रावधानमा अन्य सरुवा यौनरोग सङ्क्रमितले जवरजस्ती करणी गरेकोमा कम र एचआईभी सङ्क्रमितले जवरजस्ती करणी गरेकोमा बढी सजायको व्यवस्था गरिएको, त्यसैगरी मुलुकी देवानी संहितामा एचआईभी वा हेपटाइटिस बी जस्ता प्राणघातक रोग भन्ने उल्लेख गरिएको छ जवकी नियमित उपचारमा रहेका एचआईभी सङ्क्रमितहरू वर्षौंसम्म अन्य मानिस सरह जीवन यापन गरिरहेका छन् । यसरी उपचारबाट बाँच्न सक्ने अवस्थामा रहको रोगलाई प्राणघातक भनिरहनु जरुरी छैन ।

- **आत्मलाञ्छना** [११]: कतिपय एचआईभी सङ्क्रमितहरू आफू सङ्क्रमित भएका कारणले केही गर्न सक्दिन, केही गर्न हुदैन, मलाई अरूले विभेद गर्छन कि, केही भन्छन कि भन्ने अनुमान गरी सेवा सुविधा लिन नजाने, चिनिनुपर्ने ठाउँमा पनि पहिचान लुकाउने, अरू मानिसहरूसँग टाढा रहन खोज्ने गरेको देखिन्छ।

एचआईभी/एड्सको अवस्था: [१२]

विश्वमा एचआईभी/एड्सको अवस्था:

विश्वमा सन् १९८१ मा पहिलो एचआईभी सङ्क्रमित रिपोर्ट भएदेखि सन् २०२४ को अन्त्यसम्म सम्म ९ करोड १४ लाख व्यक्तिहरू सङ्क्रमित भइसकेका छन्। सन् २०२४ मा १३ लाख नयाँ सङ्क्रमण भएको अनुमान गरिएको छ। विश्वमा हरेक दिन ३, ६०० मानिसहरू एचआईभी सङ्क्रमित हुन्छन्। दिगो विकास लक्ष्य (सन २०१६ देखि २०३०) मा सन २०३० सम्ममा एड्सको महामारीलाई अन्त्य गर्ने लक्ष्य हासिल गर्न र एचआईभीको जाँच र उपचारको रणनीतिमा आधारित भएर एचआईभी तथा एड्स सम्बन्धी कार्यक्रमहरू सञ्चालन भइरहेका छन्।

---

११ विभिन्न वेबसाइटहरू

१२ ३८औ विश्व एड्स दिवसको २०२५ पर्चा/www.ncasc.gov.np

नेपालमा एचआईभी/एड्सको अवस्थाः

नेपालमा वि.सं. २०४४/४५ (सन १९८८) मा पहिलो एचआईभी सङ्क्रमित पहिचान भएको र वि.सं.२०४९ सालमा राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र स्थापना भई औपचारिक रूपमा एचआईभी/एड्स तथा यौन रोगको सम्वन्धमा कार्य गर्न कार्यालय स्थापना भएको हो। नेपालमा वि.सं. २०६० सालमा एआरटी(Antiretroviral Therapy) सेवा शुरु भएको हो र हाल यो सेवा एचआईभी/एड्स सङ्क्रमितहरूलाई निःशुल्क प्रदान भइरहेको छ।

नेपालमा सन् २०२४ को अन्त्य (वि.सं. २०८१ को मङसिर) सम्म ३४, ३३७ जना व्यक्तिहरूमा एचआईभी सङ्क्रमण भएको अनुमान छ र २६, ३७२ जना सङ्क्रमित (कुल सङ्क्रमितमध्ये ७७ प्रतिशत)ले एआरभी(एन्टीरेट्रोभाइरल) उपचार सेवा लिइरहेका छन्। सन् २०२४ मा ६१४ व्यक्तिहरूमा एचआईभीको नयाँ सङ्क्रमण भएको अनुमान छ। त्यसैगरी सन् २०२४ मा ०-१४ वर्षका ३७ बच्चाहरूमा नयाँ सङ्क्रमण भएको अनुमान छ। नेपालमा प्रतिदिन १.७ जनामा एचआईभी सङ्क्रमण भइरहेको आँकडा छ।

सन् २०३० मा एचआईभी एड्स महामारी विश्वबाट निर्मूल गर्ने विश्वव्यापी लक्ष्य हासिल गर्न राष्ट्रिय रूपमा पनि विभिन्न प्रयासहरू भइरहेका छन्।

हाल नेपालमा ९६ वटा एआरटी सेन्टर सञ्चालनमा रहेका छन् जुन निम्नबमोजिमका स्थानमा रहेका छन् ।

SN	Province	District	Municipality and Ward number	Organization Unit ID	Name of the ART Site
1	1 Koshi Province	113 SUNSARI	11301 Dharan 18	gyF1IWxbNdU	BPKIHS_ DHARAN_SUNSARI
2	1 Koshi Province	112 MORANG	11214 Biratnagar 07	GR1K45ToRLP	KOSHI HOSPITAL
3	1 Koshi Province	111 JHAPA	11114 Bhadrapur 08	eEJjlb96A9S	MECHI PROVINCIAL HOSPITAL_ JHAPA
4	1 Koshi Province	102 SANKHUWASABHA	10206 Khandabari 01	WLBxL2ClHIC	SANKHUWASABHA HOSPITAL
5	1 Koshi Province	114 UDAYAPUR	11403 Triyuga 10	M0h4xQCnr5Q	DISTRICT HOSPITAL_ UDAYAPUR
6	1 Koshi Province	104 OKHALDHUNGA	10402 Siddhicharan 04	ZWwcPbXbh7A	RUMJATAR HOSPITAL OKHALDHUNGA
7	1 Koshi Province	107 DHANKUTA	10704 Dhankuta 07	sp7Kp98AgiY	DISTRICT HOSPITAL_ DHANKUTA
8	1 Koshi Province	110 ILAM	11003 Ilam 07	NMZDc62VkUu	ILAM HOSPITAL_ ILAM

SN	Province	District	Municipality and Ward number	Organization Unit ID	Name of the ART Site
9	1 Koshi Province	113 SUNSARI	11309 Inaruwa 01	u11K0KqXoo4	INARUWA HOSPITAL_ SUNSARI
10	1 Koshi Province	111 JHAPA	11107 Damak 01	YoKkWEKk8Vs	DAMAK HOSPITAL_JHAPA
11	1 Koshi Province	109 PANCHTHAR	10904 Phidim 04	cVZvtezkCsM	DISTRICT HOSPITAL_ PANCHATHAR
12	2 Madhesh Province	204 MAHOTTARI	20415 Jaleshwor 02	RiNRNy2QrbG	DISTRICT HOSPITAL_ JALESWOR_MAHOTTARI
13	2 Madhesh Province	202 SIRAHA	20217 Siraha 07	igUB7D4ujIp	DISTRICT HOSPITAL_ SIRAHA
14	2 Madhesh Province	201 SAPTARI	20113 Rajbiraj 04	X1XpOXDu4i1	GAJENDRA NARAYAN SINGH HOSPITAL
15	2 Madhesh Province	206 RAUTAHAT	20617 Gaur 03	fZcTJkUmgnD	GAUR HOSPITAL_ RAUTAHAT
16	2 Madhesh Province	207 BARA	20708 Kalaiya 06	OZGBcyvt0Eq	KALAIYA DISTRICT HOSPITAL_ BARA

SN	Province	District	Municipality and Ward number	Organization Unit ID	Name of the ART Site
17	2 Madhesh Province	205 SARLAHI	20520 Malangawa 08	NbSwp2REKl2	MALANGAWA DISTRICT HOSPITAL_ SARLAHI
18	2 Madhesh Province	208 PARSA	20807 Birgunj 03	t0fTpHGj4pA	NARAYANI HOSPITAL
19	2 Madhesh Province	208 PARSA	20809 Pokhariya 04	LMiy1iX4Lnr	POKHARIYA HOSPITAL_ PARSA
20	2 Madhesh Province	203 DHANUSA	20315 Janakpur 10	kDfTb2xmcJq	PROVINCIAL HOSPITAL JANAKPUR
21	2 Madhesh Province	202 SIRAHA	20201 Lahan 03	Bqbp4RSh59F	RAM UMA SMARAK HOSPITAL_LAHAN_ SIRAHA
22	2 Madhesh Province	203 DHANUSA	20315 Janakpur 14	nPv9ZSw7DU3	SPARSHA Nepal_ DHANUSHA
23	3 Bagmati Province	306 KATHMANDU	30608 Kathmandu 12	aXquUzlrYYv	Sukraraj Tropical and Infectious Disease Hospital
24	3 Bagmati Province	308 LALITPUR	30802 Lalitpur 02	EoD53fBetjK	SPARSHA NEPAL

SN	Province	District	Municipality and Ward number	Organization Unit ID	Name of the ART Site
25	3 Bagmati Province	306 KATHMANDU	30608 Kathmandu 03	Put4ZMYsdZf	TEACHING HOSPITAL (TRIBHUVAN UNIVERSITY)_ KATHMANDU
26	3 Bagmati Province	313 CHITWAN	31304 Bharatpur 10	J6GqvSHE3ql	BHARATPUR HOSPITAL_ CHITWAN
27	3 Bagmati Province	306 KATHMANDU	30608 Kathmandu 03	uhP4XuZMhmP	KANTI CHILDREN HOSPITAL_ KATHMANDU
28	3 Bagmati Province	306 KATHMANDU	30608 Kathmandu 09	DYcRiFnkTeh	Maiti Nepal Kathmandu
29	3 Bagmati Province	309 KAVREPALANCHOK	30905 Dhulikhel 06	Hip7Iiwe0Zw	DHULIKHEL HOSPITAL KAVRE(KATHMANDU UNIVERSITY TEACHING HOSPITAL)
30	3 Bagmati Province	306 KATHMANDU	30608 Kathmandu 27	z4jth5bBeTQ	NAMS (BIR HOSPITAL) KATHMANDU

SN	Province	District	Municipality and Ward number	Organization Unit ID	Name of the ART Site
31	3 Bagmati Province	305 NUWAKOT	30504 Bidur 09	WaY0NFhl8Y3	TRISHULI HOSPITAL_ NUWAKOT
32	3 Bagmati Province	312 MAKWANPUR	31206 Hetauda 01	FfqjUkvHaq2	HETAUDA HOSPITAL_ MAKWANPUR
33	3 Bagmati Province	307 BHAKTAPUR	30702 Bhaktapur 01	vNpX4nuwSQ4	BHAKTAPUR HOSPITAL _BHAKTAPUR
34	3 Bagmati Province	302 SINDHUPALCHOK	30207 Choutara Sangachowkgadhi 05	PJdV5nECQnS	CHAUTARA HOSPITAL_ SINDHUPALCHOWK
35	3 Bagmati Province	304 DHADING	30406 Nilkhantha 03	Eps9XCDyPWJ	DISTRICT HOSPITAL_ DHADING
36	3 Bagmati Province	311 SINDHULI	31105 Kamalamai 06	bZ0QNxepVDm	DISTRICT HOSPITAL_ SINDHULI
37	3 Bagmati Province	306 KATHMANDU	30608 Kathmandu 11	kenJxBny3sm	PAROPAKAR MATERNITY AND WOMEN'S HOSPITAL_ KATHMANDU

SN	Province	District	Municipality and Ward number	Organization Unit ID	Name of the ART Site
38	3 Bagmati Province	301 DOLAKHA	30109 Bhimeshwor 03	as6EmlRFNGM	PASHUPATI CHAULAGAIN MEMORIAL HOSPITAL_ DOLAKHA
39	3 Bagmati Province	313 CHITWAN	31307 Madi 03	aUv4lHwAFh9	BAGHAUDA HOSPTIAL_ CHITAWAN
40	3 Bagmati Province	308 LALITPUR	30802 Lalitpur 05	AgTsGtf7kdS	PAHS (PATAN HOSPITAL) LALITPUR
41	3 Bagmati Province	310 RAMECHHAP	31004 Ramechhap 08	l45fr3dt5Hj	RAMECHHAP HOSPITAL RAMECHHAP
42	4 Gandaki Province	405 KASKI	40504 Pokhara 11	E7KRzq0nI80	POKHARA ACADEMY OF HEALTH SCIENCE
43	4 Gandaki Province	411 BAGLUNG	41101 Baglung 02	PPy8McaEWmP	DHAULAGIRI HOSPITAL_ BAGLUNG
44	4 Gandaki Province	407 TANAHU	40702 Byas 03	StYGSnQkGYd	DAMAULI DISTRICT HOSPITAL_ TANAHU

SN	Province	District	Municipality and Ward number	Organization Unit ID	Name of the ART Site
45	4 Gandaki Province	409 SYANGJA	40901 Putalibazar 03	pLGBXoHij8l	DISTRICT HOSPITAL_ SYANGJA
46	4 Gandaki Province	401 GORKHA	40109 Gorkha 06	ZBkM8lmhvSR	DISTRICT HOSPITAL_ GORKHA
47	4 Gandaki Province	406 LAMJUNG	40605 Besishahar 08	popAWkAUmV7	LAMJUNG HOSPITAL_ LAMJUNG
48	4 Gandaki Province	404 MYAGDI	40406 Beni 08	TXvMmNVpTbV	DISTRICT HOSPITAL_ MYAGDI
49	4 Gandaki Province	410 PARBAT	41003 Kushma 05	EySK9sIwopW	DISTRICT HOSPITAL_ PARBAT
50	4 Gandaki Province	409 SYANGJA	40909 Walling 09	sTpP9XtNNIq	GARHAUN PRIMARY HOSPITAL_SYANGJA
51	4 Gandaki Province	408 NAWALPARASI EAST	40807 Madhya Bindu 07	SlJVRDSnSs7	MADHYABINDU_NAGAR_ HOSPITAL_NAWALPARASI
52	4 Gandaki Province	408 NAWALPARASI EAST	40806 Kawasoti 16	UPxxC2e48GJ	MADHYABINDU DISTRICT HOSPITAL_NAWALPUR

SN	Province	District	Municipality and Ward number	Organization Unit ID	Name of the ART Site
53	5 Lumbini Province	511 BANKE	51106 Nepalganj 10	RkDkH6DBxHZ	BHERI HOSPITAL BANKE
54	5 Lumbini Province	508 RUPANDEHI	50802 Butwal 06	pKR0mkabc8U	PROVINCIAL HOSPITAL LUMBINI RUPANDEHI
55	5 Lumbini Province	506 PALPA	50605 Tansen 01	yIw4RH3Pdwi	UNITED MISSION HOSPITAL_ PALPA
56	5 Lumbini Province	510 DANG	51002 Ghorahi 14	enCNn7DBvEe	RAPTI ACADEMY OF HEALTH SCIENCE
57	5 Lumbini Province	504 GULMI	50409 Resunga 08	vZ2BOsyGD6k	GULMI HOSPITAL
58	5 Lumbini Province	512 BARDIYA	51207 Gulariya 06	mrjraHkF3r7	BARDIYA HOSPITAL
59	5 Lumbini Province	509 KAPILBASTU	50907 Kapilbastu 02	FSMALlcEMN1	KAPILBASTU_HOSPITAL_ TAULIHAWA
60	5 Lumbini Province	503 PYUTHAN	50304 Pyuthan 04	k2gEfAppdDa	PYUTHAN HOSPITAL_ PYUTHAN

SN	Province	District	Municipality and Ward number	Organization Unit ID	Name of the ART Site
61	5 Lumbini Province	502 ROLPA	50207 Rolpa 02	bJprtQeaalg	ROLPA HOSPITAL REUGHA
62	5 Lumbini Province	505 ARGHAKHANCHI	50504 Sandhikharka 01	mIZ7UfitSfF	ARGHAKHANCHI HOSPITAL SANDHIKHARKA
63	5 Lumbini Province	507 NAWALPARASI WEST	50703 Ramgram 05	e8msu3rYPr7	PRITHIV CHANDRA HOSPITAL_ NAWALPARASI
64	5 Lumbini Province	508 RUPANDEHI	50811 Siddharthanagar 13	mL4Cbzwq1T7	BHIM HOSPITAL_ RUPANDEHI
65	5 Lumbini Province	510 DANG	51003 Tulsipur 05	kgYQV9tV9Ep	PROVINCIAL HOSPITAL RAPTI
66	5 Lumbini Province	509 KAPILBASTU	50906 Maharajganj 01	HII00nHXHSr	MAHARAJGUNJ PHC
67	5 Lumbini Province	506 PALPA	50601 Rampur 05	hOBq8ofsGIA	RAMPUR HOSPITAL PALPA
68	5 Lumbini Province	501 RUKUM EAST	50102 Sisne 05	k7nVtjJsFcc	RUKUM PURBA HOSPITAL

SN	Province	District	Municipality and Ward number	Organization Unit ID	Name of the ART Site
69	6 Karnali Province	610 SURKHET	61006 Birendranagar 04	TG9xwiyOzFy	PROVINCE HOSPITAL SURKHET KARNALI
70	6 Karnali Province	606 DAILEKH	60608 Narayan 08	mPO6LgjseUd	DISTRICT HOSPITAL_ DAILEKH
71	6 Karnali Province	608 RUKUM WEST	60804 Musikot 01	vcjdAdENK6U	DISTRICT HOSPITAL_ RUKUM
72	6 Karnali Province	609 SALYAN	60907 Sharada 02	mkjer41pShd	DISTRICT HOSPITAL_ SALYAN
73	6 Karnali Province	605 KALIKOT	60506 Khandachakra 01	oh55nKvLTZ3	DISTRICT HOSPITAL_ KALIKOT
74	6 Karnali Province	606 DAILEKH	60605 Aathbis 04	gmBf8LmHER8	RAKAMKARNALI BASIC HOSPITAL _DAILEKH
75	6 Karnali Province	610 SURKHET	61008 Panchapuri 02	YiaQ5cJ9SKf	SALKOT PHC_SURKHET
76	6 Karnali Province	610 SURKHET	61004 Gurbhakot 08	i4idGldWCti	MEHELKUNA HOSPITAL_ SURKHET

SN	Province	District	Municipality and Ward number	Organization Unit ID	Name of the ART Site
77	6 Karnali Province	606 DAILEKH	60607 Dullu 05	Cnl0ZbkVdCp	DULLU HOSPITAL_DAILEKH
78	7 Sudurpashchim Province	709 KANCHANPUR	70904 Bhimdatta 18	ICouwFuLi6e	MAHAKALI PROVINCIAL HOSPITAL
79	7 Sudurpashchim Province	708 KAILALI	70813 Dhangadhi 01	CZSqk9wH36L	SETI PROVINCIAL HOSPITAL_ KAILALI
80	7 Sudurpashchim Province	706 DOTI	70605 Dipayal Silgadhi 06	xQ9yCoUNMvb	DISTRICT HOSPITAL_ DOTI
81	7 Sudurpashchim Province	707 ACHHAM	70706 Mangalsen 05	wW6BjmcZPTE	DISTRICT HOSPITAL_ ACHHAM
82	7 Sudurpashchim Province	708 KAILALI	70810 Tikapur 01	BiBfVGxLkLE	TIKAPUR HOSPITAL_ KAILALI
83	7 Sudurpashchim Province	704 BAITADI	70405 Dasharathchand 04	DEV82n2a57B	DISTRICT HOSPITAL_ BAITADI
84	7 Sudurpashchim Province	707 ACHHAM	70704 Sanphebagar 07	Bm39oMfSNir	BAYALPATA HOSPITAL (NYAYA HEALTH)_ACHHAM

SN	Province	District	Municipality and Ward number	Organization Unit ID	Name of the ART Site
85	7 Sudurpashchim Province	705 DADELDHURA	70502 Amargadhi 05	Jyk5lg7lSJE	DADELDHURA HOSPITAL
86	7 Sudurpashchim Province	701 BAJURA	70106 Badimalika 08	PaPESMnNmGS	DISTRICT HOSPITAL_ BAJURA
87	7 Sudurpashchim Province	702 BAJHANG	70206 Jayaprithbi 09	cLAmxlnT75s	DISTRICT HOSPITAL_ BAJHANG
88	7 Sudurpashchim Province	703 DARCHULA	70303 Mahakali 05	UcFtqIBF6dF	DISTRICT HOSPITAL_ DARCHULA
89	7 Sudurpashchim Province	707 ACHHAM	70708 Kamal Bazar 02	VHupBnQcURm	KAMALBAZAR PHC_ ACHHAM
90	7 Sudurpashchim Province	707 ACHHAM	70705 Chaurpati 01	YZEW9zco5wp	Chaurpati Basic Hospital Achham
91	7 Sudurpashchim Province	708 KAILALI	70803 Godawari 03	gYWUCbDn7W9	MALAKHETI HOSPITAL_ KAILALI
92	7 Sudurpashchim Province	709 KANCHANPUR	70905 Dodharachadani 06	iAqA94CYN5T	DODHARA CHANDANI HOSPITAL, KANCHANPUR

SN	Province	District	Municipality and Ward number	Organization Unit ID	Name of the ART Site
93	7 Sudurpashchim Province	704 BAITADI	70408 Melauli 07	V4Mdjx4dLU6	KESHARPUR PHC_BAITADI
94	7 Sudurpashchim Province	705 DADELDHURA	70505 Parashuram 12	qf1SFbsoO5U	JOGBUDA HOSPITAL_ DADELDHURA
95	7 Sudurpashchim Province	708 KAILALI	70807 Lamki Chuha 02	dz76561Tykq	LAMKICHUHA_HOSP_ KAILALI
96	7 Sudurpashchim Province	701 BAJURA	70103 Budhinanda 01	HSlfDph63Nq	KOLTI_BASIC_HOSPITAL_ BAJURA

स्रोतः राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र

नेपालमा एचआईभी/एड्सलाई संबोधन गर्ने कानूनी तथा नीतिगत व्यवस्थाहरू:

नेपालको संविधान

नेपालको संविधानले व्यवस्था गरेको मौलिक हक अन्तर्गत धारा १८ ले सबै नागरिकलाई समानताको हक प्रत्याभूत गर्नुको साथै स्वास्थ्य स्थिति वा अन्य कुनै आधारमा भेदभाव गर्न पाइँदैन भन्ने व्यवस्था गरेको छ। यसैगरी धारा ३५ को स्वास्थ्य सम्बन्धी हकमा आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हक, आकस्मिक स्वास्थ्य सेवाबाट बन्चित नगरिने, आफ्नो स्वास्थ्य उपचारको सम्बन्धमा जानकारी पाउने हक, समान पहुँचको हक र स्वच्छ खानेपानी तथा सरसफाईमा पहुँचको हकको व्यवस्था गरेको छ।[१३]

नेपाल सरकारको मानव अधिकार सम्बन्धी पाँचौं राष्ट्रिय कार्य योजना २०७७ देखि २०८१ मा स्वास्थ्य अधिकार अन्तर्गत आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क उपलब्ध गराउनुपर्ने उल्लेख गरिएको छ।[१४]

१३ नेपालको संविधान(२०७२)

१४ मानव अधिकार सम्बन्धी पाँचौ राष्ट्रिय कार्य योजना २०७७ देखि २०८१

जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५

जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५ मा आधारभूत स्वास्थ्य सेवालाई प्रवर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, निदानात्मक, उपचारात्मक, पुनर्स्थापनात्मक भनी परिभाषित गरिएको छ। स्वास्थ्य संस्थाको संरचना, उपकरण, विशेषज्ञ सेवा नभएको वा अन्य कुनै उपयुक्त कारणले उपचार प्रदान गर्न नसकिने अवस्था भएमा मात्रै रेफर गर्न सकिने व्यवस्था गरेको छ।

ऐनको दफा ३ मा स्वास्थ्य सेवाको पहुँच तथा सुनिश्चितता शिर्षकमा प्रत्येक नागरिकलाई गुणस्तरीय सेवा सहज र सर्वसुलभ रूपमा प्राप्त गर्ने अधिकार, कुनै पनि नागरिकलाई स्वास्थ्य सेवाबाट बन्चित नगरिने, प्रत्येक नागरिकलाई सरुवा रोग सम्बन्धी सेवा, पोषण सेवा, गर्भवती, प्रसव तथा सुत्केरी सेवा, परिवार नियोजन, गर्भपतन तथा प्रजनन् स्वास्थ्य सेवा जस्ता मातृ तथा नवाजात शिशु तथा बाल स्वास्थ्य सेवा लगायतका विविध सेवा निःशुल्क प्राप्त गर्ने हकको व्यवस्था गरिएको छ।

दफा १२ ले यौनिक तथा लैङ्गिक पहिचान, शारीरिक वा स्वास्थ्य अवस्था जस्ता कुनै पनि आधारमा उपचारमा भेदभाव गर्न नहुने व्यवस्था गरेको छ भने दफा १४ मा सेवाग्राहीको स्वास्थ्य अवस्था निदान वा निजले प्राप्त गरेको उपचार लगायतका सूचनाहरू गोप्य राख्नुपर्ने व्यवस्था गरी स्वास्थ्य सम्बन्धी कानुनमा नै गोपनीयताको हकलाई सुरक्षित गरिएको छ। [१५]

---

१५ जनस्वास्थ्य सेवा ऐन, २०७५

सङ्क्रामक रोग ऐन, २०२०

सङ्क्रामक रोग ऐन २०२० को दफा २ ले सरकारले नेपालभर वा कुनै भागमा कुनै सङ्क्रामक रोगको सन्दर्भमा आवश्यक कारबाही गर्न सक्ने र सर्वसाधारणको लागि आदेश जारी गर्न सक्ने व्यवस्था गरेको छ। यस्तो अधिकार प्रदेश सरकारले पनि प्रयोग गर्न पाउने व्यवस्था ऐनले गरेको छ[१६]

जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०७७

जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०७७ को नियम ३ मा उल्लेखित आधारभूत स्वास्थ्य सेवाहरू प्रत्येक आधारभूत स्वास्थ्य केन्द्र तथा नेपाल सरकार, प्रदेश सरकार र स्थानीय तहबाट तोकिएको स्वास्थ्य संस्थाबाट निःशुल्क रूपमा प्रदान गरिनेछ भन्ने व्यवस्था गरिएको र अनुसूची १ मा सरुवा रोग सम्बन्धी सेवा अन्तर्गत एचआईभी/एड्सलाई पनि राखी परामर्श र अवसरवादी सङ्क्रमण (Opportunistic Infection) को व्यवस्थापन गर्ने भन्ने उल्लेख गरिएको छ।[१७]

---

१६ सङ्क्रामक रोग ऐन, २०२०

१७ जनस्वास्थ्य सेवा नियमावली, २०७७

मुलुकी अपराध संहिता, २०७४

मुलुकी अपराध संहिता २०७४ को दफा १०४ मा रोग फैलाउने वा फैलन सक्ने कुनै काम गर्न नहुने र गरेमा कारवाही हुने व्यवस्था गरेको छ। दफा १०५मा एचआईभी तथा हेपटाइटिस बी को जीबाणु जानी जानी सार्ने नियतले रगत दिन वा दिन लगाउन वा कुनै किसिमको पूर्व सावधानी नलिई कसैसँग यौन सम्पर्क कायम गर्न वा कुनै किसिमबाट आफ्नो वा त्यस्तो व्यक्तिको रगत, वीर्य, र्‍याल, थुक वा कुनै मानव अङ्ग अर्काको शरीरभित्र पठाउन हुदैन भन्ने व्यवस्था गरेको छ।

सोही ऐनको दफा १६० मा स्वास्थ्य स्थिति वा अन्य कुनै आधारमा नागरिकमाथि जानी जानी भेदभावपूर्ण व्यवहार गर्न गराउन नहुने व्यवस्था गरेको छ। [१८]

एचआईभी तथा यौनरोग राष्ट्रिय नीति, २०६७

यस नीतिले एचआईभी/एड्सको उपचार र हेरचाहको उपयुक्त वातावरण सिर्जना गरी एचआईभीको सङ्क्रमण न्यूनीकरण गर्ने र एचआईभी/एड्ससँग जोडिएका नकारात्मक मूल्य र मान्यता, हेय र भेदभावलाई हटाई सङ्क्रमित, प्रभावित तथा उच्च जोखिममा रहेको वर्गहरूको मानव अधिकारको संरक्षण र प्रवर्द्धन गर्ने उद्देश्य राखी रोकथाम, निदान, उपचार

१८ मुलुकी अपराध संहिता, २०७४

तथा हेरचाह, जोखिम न्युनीकरण, अधिकार र गोपनियता एवं पुनर्स्थापना तथा सामाजिकिकरण लगायतका कार्यक्रम सञ्चालन गर्ने नीति लिएको छ। [१९]

राष्ट्रिय एचआईभी रणनीति योजना, २०२१-२०२६

राष्ट्रिय एचआईभी रणनीति योजना २०२१—२०२६ ले मानव अधिकार र स्वास्थ्य समताका सिद्धान्तमा आधारित जनकेन्द्रित अवधारणालाई प्रवर्धन गर्दछ। यसले नयाँ एचआईभी सङ्क्रमण र एड्सबाट हुने मृत्युदरमा कमी ल्याउँदै सबै सङ्क्रमितको स्वास्थ्य र समग्र अवस्थामा पनि सुधार ल्याउने लक्ष्य राखेको छ। यसले राष्ट्रिय प्रतिकार्यका प्रयासहरूलाई एचआईभीको रोकथाममा केन्द्रित भई द्रुत गति प्रदान गर्न, सङ्क्रमितलाई उनीहरूको एचआईभीको अवस्थावारे जान्नका लागि सशक्त बनाउन, सबै सङ्क्रमितलाई एआरटी उपचार र बृहत दिर्घकालीन हेरचाह उपलब्ध गराउन तथा एचआईभीसँग सम्बन्धित व्याप्त लान्छना र भेदभाव जस्ता सामाजिक विकृतिलाई कम गर्न व्यापक रूपमा लागु पर्ने अवस्था रहेको तर्फ इंगित गरेको छ।

---

१९ एचआईभी तथा यौनरोग राष्ट्रिय नीति, २०६७

राष्ट्रिय एचआईभी रणनीति योजना २०२१-२०२६मा तोकिएका लक्ष्यहरू:

- अनुमानित एचआईभी सङ्क्रमितमध्ये ९५ प्रतिशतको पहिचान गर्ने।
- एचआईभी सङ्क्रमण पुष्टि भएका ९५ प्रतिशतको उपचार गर्ने।
- एआरटी सेवा लिइएरहेका मध्ये ९५ प्रतिशत मा भाइरल लोड सप्रेसन हासिल गर्ने।
- नयाँ एचआईभी सङ्क्रमणलाई ९० प्रतिशतले कम गर्ने।
- आमाबाट बच्चामा एचआईभीको सङ्क्रमण निवारण गर्ने।
- मानव अधिकार र लैङ्गिकताको सम्बोधन गर्ने।

यसले विद्यमान लैङ्गिक तथा मानव अधिकारसम्बन्धी लाञ्छना र भेदभावका अन्तरसम्बन्धित मुद्दाका साथै सेवाहरूको पहुँचमा रहेका अवरोधहरूको सम्बोधन गर्ने विषयहरूलाई प्राथमिकता दिएको छ। [२०]

---

२० राष्ट्रिय एचआईभी रणनीति योजना २०२१—२०२६

सोह्रौं राष्ट्रिय योजना, (आ.व. २०८१/८२ देखि २०८५/८६)[२१]

नेपालको १६औं राष्ट्रिय योजनाको ५.४ नं. मा रूपान्तरण रणनीति अन्तर्गत स्वास्थ्य तथा जनसंख्या शीर्षकमा निम्न रणनीति तय गरेको छः

१. आधारभूत स्वास्थ्य सेवा निःशुल्क प्रदान गर्ने।

२. गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा सर्वव्यापी पहुँच सुनिश्चित गर्नः

   प्रबर्धनात्मक, प्रतिकारात्मक, निरोधात्मक, निदानात्मक र उपचारात्मक गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवामा समतामूलक पहुँच बढाउने, बित्तीय जोखिम कम गर्न गुणस्तरीय स्वास्थ्य सेवा कम मूल्यमा अवधारणा अवलम्बन गर्ने, जनसंख्या, भूगोल, रोगभार, सामाजिक अवस्थिति लगायत मापदण्डका आधारमा स्वास्थ्य पूर्वाधार र जनशक्ति सुनिश्चित गर्ने तथा आवश्यकता, माग र खपतमा आधारित स्वास्थ्य मानव संसाधन प्रणाली विकास गर्ने

३. स्वास्थ्य बीमा प्रणालीलाई पुनर्संरचना गरी थप प्रभावकारी र सबल बनाउने।

४. समग्र स्वास्थ्य प्रणालीको अत्याधुनिक र उच्चतम प्राविधिकीकरण गर्ने।

५. गुणस्तरीय, भरपर्दो तथा एकीकृत स्वास्थ्य प्रणालीको विकास गर्ने लगायत।

---

२१ सोह्रौं राष्ट्रिय योजना, (आ.व. २०८१/८२ देखि २०८५/८६)

एचआईभी/एड्स सम्बन्धमा भएका अन्तर्राष्ट्रिय दस्तावेजहरू

एचआईभी/एड्स विषयक प्रतिवद्धता सम्बन्धी घोषणापत्र, २००१ (Declaration of Commitment on HIV/AIDS, 2001)

संयुक्त राष्ट्र संघको साधारण सभाले सन २००१ को जुन २७ मा एचआईभी/एड्स विषयक प्रतिवद्धता सम्बन्धी घोषणापत्र (Declaration of Commitment on HIV/AIDS, 2001) पारित गरेको थियो। जसले एचआईभी/एड्सलाई विश्वव्यापी संकटको रूपमा स्वीकार गरी विश्वव्यापी कारवाहीको आवश्यकता औंल्याएको थियो। यसको लागि विश्वका सबै सरकारहरू, नागरिक समाज, व्यवसायीक क्षेत्र तथा व्यक्ति विशेषले पनि आ-आफ्नो ठाउँबाट भूमिका निर्वाह गर्नुपर्ने आवश्यकता औंल्याएको थियो।[२२]

सन् २००१ को घोषणापत्र अनुसारको प्रगति हासिल हुन नसकेको कुरालाई आत्मसात गर्दै सो को लागि तिव्रताका साथ कार्य गर्नकालागि सन २००६ र २०११ मा एचआईभी/एड्स सम्बन्धी राजनीतिक घोषणापत्र पारित गरेको देखिन्छ।[२३]

---

२२ एचआईभी/एड्स सङ्क्रमित नागरिकको मानव अधिकार अवस्था अध्ययन प्रतिबेदन २०८१

२३ एचआईभी/एड्स सङ्क्रमित नागरिकको मानव अधिकार अवस्था अध्ययन प्रतिबेदन २०८१

एचआईभी एड्स सम्बन्धी राजनीतिक घोषणा, २००६ (Political Declaration on HIV/AIDS, 2006)

एचआईभी/एड्स सम्बन्धी राजनीतिक घोषणा, २००६ ले विश्वभर चुनौतीको रूपमा देखा परेको एचआईभी/एड्सको सामनाका लागि सन् २००१ को जुन २७ मा एचआईभी/एड्स विषयक प्रतिवद्धता सम्बन्धी घोषणापत्रले गरेका प्रयास र प्रगतिलाई अनुमोदन गर्दै अझै पनि यो समस्याले ठुलो रूप लिएमा समग्र विकासमा ठुलो असर गर्ने निर्क्योल गरेको थियो । यस घोषणाले सन् २०१० सम्म एचआईभी/एड्सको व्यापक रोकथाम, उपचार, हेरचाह र समर्थनमा जोड दिनु पर्ने निष्कर्ष निकालेको थियो । यसका लागि सदस्य राष्ट्रहरूले एचआईभी/एड्स विरुद्द स्वास्थ्य सेवामा व्यापक आर्थिक तथा भौतिक संरचनात्मक सुधार मार्फत् नतिजा मापनयोग्य उद्देश्य तय गरी एचआईभी/एड्सको रोकथाम र निर्मुलिकरण गर्न सदस्य राष्ट्रहरूको जवाफदेहिता बढाउने संकल्प लिएको थियो ।[२४]

२४ एचआईभी/एड्स सङ्क्रमित नागरिकको मानव अधिकार अवस्था अध्ययन प्रतिवेदन २०८१

एचआईभी/एड्स बारे राजनीतिक घोषणा, २०११ (Political Declaration on HIV/AIDS, 2011: Intensifying Our Efforts to Eliminate HIV and AIDS)

“एचआईभी/एड्स उन्मुलन गर्न हाम्रो प्रयासलाई तीव्र बनाउने” नारा सहित सन् २०११ को राजनीतिक घोषणाले विश्वभरिबाट एचआईभी/एड्सको अन्त्यका लागि नयाँ उर्जा र प्रतिबद्दताको लागि कार्ययोजना प्रस्तुत गरेको थियो। अघिल्ला राजनीतिक घोषणाहरूको प्रगतिप्रति सरहाना गर्दै समस्या समाधानतर्फ थप अग्रसर भई विशेषतः लैंङ्गिक समानता, मानव अधिकारको संरक्षण, सिमान्तकृत समुदायको आवश्यकता पहिचान र पुर्ति र स्वास्थ्य प्रणालीमा व्यापक सुधारको लागि आह्वान गरेको थियो।

यस घोषणाले सदस्य राष्ट्रहरूले सन् २०१५ सम्म HIV सङ्क्रमणलाई उल्लेखनीय रूपमा घटाउने, नयाँ सङ्क्रमण रोक्ने, आमाबाट बच्चामा सर्ने सङ्क्रमण अन्त्य गर्ने र AIDS का कारण हुने मृत्यु दर कम गर्ने प्रतिबद्धता व्यक्त गर्दै राजनीतिक नेतृत्व, वित्तीय लगानी, वैज्ञानिक अनुसन्धान र उत्तरदायित्वको महत्वपूर्ण भूमिका रहेको निचोड निकालेको थियो। [२५]

---

२५ एचआईभी/एड्स सङ्क्रमित नागरिकको मानव अधिकार अवस्था अध्ययन प्रतिबेदन २०८१

एचआईभी/एड्सको महामारी अन्त्य सम्बन्धी घोषणापत्र, २०२१ (Political Declaration on HIV and AIDS 2021: ENDING INEQUALITIES AND GEETTING ON TRACK TO END AIDS BY 2030)

सन् २०३० सम्म एचआईभी/एड्सको महामारी अन्त्य गर्ने उद्देश्य सहित यो घोषणापत्रले सामाजिक, आर्थिक, जातीय, लैंङ्गिक असमानता, बिभेदकारी कानून, नीति, बहुआयामिक लान्छनाका अभ्यासहरू तथा भेदभावहरूको रोकथामको सम्वन्धमा सम्बोधन गरेको छ ।[२६]

संयुक्त राष्ट्रसंघको मानवअधिकार परिषदले राष्ट्रसंघबाट पारित भएका घोषणापत्रहरूको प्रगतिको मापन तथा समिक्षा गरी सन् २०२२ मा प्रतिबेदन तयार गरेको थियो । साधारण सभाको घोषणापत्र र युएन एड्सको रणनीति अनुसारको प्रगति हासिल हुन नसकेको र यही तरिकाले लक्ष्य पनि हासिल हुन नसक्ने निष्कर्षमा पुगी विभिन्न विषयमा प्रभावकारी कार्यका लागि सिफारिस गरेको छ ।[२७]

---

२६ एचआईभी/एड्स सङ्क्रमित नागरिकको मानव अधिकार अवस्था अध्ययन प्रतिबेदन २०८१

२७ एचआईभी/एड्स सङ्क्रमित नागरिकको मानव अधिकार अवस्था अध्ययन प्रतिबेदन २०८१

दिगो विकास लक्ष्य:[२८]

दिगो विकास लक्ष्यको ३ नं.ले सु-स्वास्थ्य तथा समृद्ध जीवनको लक्ष्य निर्धारण गरेको छ। सबै उमेर समूहका व्यक्तिका लागि स्वस्थ्य जीवन सुनिश्चित गर्दै समृद्ध जीवन प्रबर्धन गर्ने लक्ष्य राखेको छ। लक्ष्य ३ को परिमाणात्मक लक्ष्यमा सन २०३० सम्ममा एचआईभी/एड्स तथा अन्य सरुवा रोगहरूको नियन्त्रण गर्ने उद्देश्य राखेको छ। लक्ष्य १७ ले आय, लिङ्ग, उमेर, जाति, अपाङ्गता आदि आधारमा खण्डीकृत तथ्याङ्क उपलव्धतालाई व्यापक बृद्धि गर्ने लक्ष्य राखेको छ। यसमा मुख्य रूपमा देहायका विषयहरू प्राथमिकताका साथ राखेको पाइन्छ।

लक्ष्य (Goal)	परिमाणात्मक लक्ष्य (Target)	PLHIV संग सम्बन्ध
१: गरिबी अन्त्य	१.३ – सबैका लागि सामाजिक सुरक्षा प्रणाली लागु गर्ने	PLHIV का लागि सामाजिक सहायता, बिमा र संरक्षण सुनिश्चित गर्ने
२: Zero Hunger	२.१ – सबैका लागि सुरक्षित, पोषिलो र पर्याप्त खाना सुनिश्चित	PLHIV को पोषण स्थिति सुधार्ने ART प्रभावकारिता
३: राम्रो स्वास्थ्य	३.३ – २०३० सम्म AIDS लगायतका रोगहरू अन्त्य गर्ने	HIV महामारी अन्त्य गर्ने मुख्य लक्ष्य

२८ दिगो विकास लक्ष्य

लक्ष्य (Goal)	परिमाणात्मक लक्ष्य (Target)	PLHIV संग सम्बन्ध
	३.८ – सबैका लागि सुलभ स्वास्थ्य सेवा	PLHIV को चिकित्सा, जाच र परामर्श
	३.बि – औषधि र खोपमा अनुसन्धान सहयोग	HIV चिकित्सामा नया प्रविधि र औषधिको विकास
	३.सि – स्वास्थ्य जनशक्ति वृद्धि	PLHIV सेवा प्रदायकको संख्या र दक्षता वृद्धि
४: गुणस्तरीय शिक्षा	४.५ – शिक्षाको पहुँचमा लैङ्गिक असमानताको अन्त्य	PLHIV छात्राका लागि समावेशी शिक्षाको वातावारण
५: लैङ्गिक समानता	५.२ – महिलामाथि को हिंसा अन्त्य	PLHIV महिलाको सुरक्षा, सुरक्षित सम्बन्ध
	५.६ – यौन र प्रजनन स्वास्थ्यमा पहुच	PLHIV महिलाको प्रजनन अधिकार सुनिश्चित
१०: असमानता न्यूनीकरण	१०.२ – सबैको सामाजिक, आर्थिक, र राजनीतिक समावेशीकरण	PLHIV, LGBTQ+, यौनकर्मीहरूको अधिकार
१६: शान्ति, न्याय र संस्था	१६.१ – सबैको लागि हिंसा घटाउने	PLHIV बिरुद्धको भेदभाव र लाञ्छनाको अन्त्य

लक्ष्य (Goal)	परिमाणात्मक लक्ष्य (Target)	PLHIV संग सम्बन्ध
	१६.३ – न्यायको सुनिश्चितता	PLHIV का लागि कानुनी सुरक्षा र मानव अधिकार
१७: साझेदारीहरू	१७.१६/१७.१७ – साझेदारीमा आधारित विकास	PLHIV कार्यक्रमहरूमा सरकार, NGO र दाताहरूको समन्वय

अन्तर्राष्ट्रिय दस्तावेज र एचआईभी सङ्क्रमितहरूको अधिकारको सम्बन्धलाई हेर्दा मानव अधिकारको विश्वव्यापी घोषणापत्र, १९४८, सबै किसिममा जातीय विभेद उन्मूलन गर्ने सम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय महासन्धि, १९६५, नागरिक तथा राजनीतिक अधिकारसम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिज्ञापत्र, १९६६, आर्थिक, सामाजिक तथा साँस्कृतिक अधिकारसम्बन्धी अन्तर्राष्ट्रिय प्रतिज्ञापत्र, १९६६, बालअधिकार सम्बन्धी महासन्धि, १९८९, महिला विरुद्ध हुने सबै प्रकारका भेदभाव उन्मूलन सम्बन्धी महासन्धि, १९७९ समेतले कसैलाई पनि कुनै पनि हैसियत तथा आधारमा भेदभाव गर्न नहुने, अमानवीय र अपमानजनक व्यवहार गर्न नहुने, स्वास्थ्य सम्बन्धी उपलब्ध उच्चतम सुविधाहरू उपभोग गर्ने अधिकार सुनिश्चित गर्नुपर्ने र राज्यले यी अधिकारहरूको संरक्षण गर्नुपर्ने लगायतको व्यवस्था गरेको हुदा यी अधिकारहरूको उपभोगमा एचआईभी सङ्क्रमितहरूमा समेत समान अधिकार रहेको देखिन्छ । [२९]

२९ विभिन्न महासन्धिहरू

एचआईभी/एड्स(HIV/AIDS)सङ्क्रमित व्यक्तिहरूको मानव अधिकार संरक्षण सम्वन्धमा राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोगबाट भएका पहलहरू :

राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोगले मानव अधिकारका विविध क्षेत्रहरू विशेष गरी सिमान्तकृत समूदायको मानव अधिकार संरक्षण तथा संवर्धनमा विशेष चासो राखी कार्य गर्दै आइ रहेको छ। नेपालको संविधानको धारा २४९ तथा राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोग ऐन, २०६८ अनुसार नेपालका सबै नागरिकहरूको मानव अधिकारको संरक्षण गर्ने दायित्व पनि यस आयोगलाइ रहेको छ।

सोहि दायित्वअनुसार आयोगले सीमान्तकृत तथा जोखिममा रहेका समुदायहरू, विशेषगरी HIV सहित बाँचिरहेका व्यक्तिहरू (PLHIV) का अधिकार संरक्षणका लागि विशेष रूपमा चासो राखी कार्य गर्दै आइरहेको छ।

आयोगको रणनीतिक योजना (२०२१–२०२६) मा पनि सीमान्तकृत समुदायका लागि कार्य गर्ने भनी उल्लेख भएबमोजिम मानव अधिकार संरक्षण तथा प्रवर्द्धनका लागि संस्थागत क्षमता सुदृढीकरण र स्वास्थ्यसम्बन्धी मानवअधिकारमा विशेष ध्यान केन्द्रित गरिएको छ। यस सन्दर्भमा, आयोगले नेपालमा PLHIV को मानवअधिकार अवस्था सम्बन्धमा विस्तृत अध्ययन गरी प्रतिवेदन प्रकाशित गरेको छ, जसमा प्रमुख तथ्यहरू, चुनौतीहरू तथा नीतिगत खाडलहरू पहिचान गरिएका

छन् । सो अध्ययनका आधारमा आयोगले नेपाल सरकारलाई PLHIV का अधिकारको सम्मान, संरक्षण र प्रवर्द्धनका लागि सिफारिसहरू गरेको छ । त्यस्तै गरी PLHIV का अधिकारका सम्बन्धमा आयोगका विभिन्न कार्यालयहरूमा प्राप्त उजुरीहरू उपर पनि अनुसन्धान तथा विभिन्न समयमा अनुगमन समेत गरी नेपाल सरकारलाई सिफारिश समेत गरेको छ । आयोगबाट भएका मूख्य कार्यहरू देहाय बमोजिम रहेका छन् :

- आयोगबाट पीएलएचआईभी विषय समेत हेर्ने विषयगत सदस्यको व्यवस्था गरिएको ।
- आयोगबाट सामूहिक अधिकार महाशाखा अन्तर्गत पीएलएचआईभी तथा सिमान्तकृत समूदायको अधिकारलाई छुट्टै विषय बनाई सो सम्बन्धी विषयगत अधिकृत तोकिएको ।
- एचआईभी सङ्क्रमित व्यक्तिहरूको मानव अधिकार अवस्था सम्वन्धमा ७ वटै प्रदेशमा अध्ययन अनुगमन गरिएको र ७ वटै प्रदेशमा नीति संवाद कार्यक्रम समेत गरिएको तथा अध्ययन प्रतिबेदन प्रकाशित समेत गरिएको ।
- सो प्रतिवेदन मार्फत् तीनै तहका सरकारलाई सिफारिस गरेको ।

- पीएलएचआईभीसम्बन्धमा राष्ट्रिय स्तरको नीति संवाद कार्यक्रम समेत सम्पन्न गरिएको ।
- पीएलएचआईभी सम्बन्धी बिद्यमान कानूनहरूको पुनरावलोकन सम्वन्धमा काम भइरहेको ।
- पीएलएचआईभी सम्वन्धमा उजुरी लिने र सो को छानवीन अनुसन्धान गरी नेपाल सरकारलाई सिफारिश गर्ने गरेको ।
- सांसदहरूसँग नीति संवाद कार्यक्रम गरिएको ।
- विषयगत आयोगहरूसँग छलफल गरिएको ।

राष्ट्रिय मानव अधिकार आयोगका कार्यालयहरु

केन्द्रीय कार्यालय

हरिहर भवन, पुल्चोक, ललितपुर

फोन : ०१-५०१००१५, (हटलाइन : ०१-५०१००००)

फ्याक्स : ०१-५४४७९७३, पोष्ट बक्स नं. ९१८२, काठमाडौँ, नेपाल

ई-मेल : nhrc@nhrcnepal.org

प्रदेश कार्यालयहरू :

कोशी प्रदेश कार्यालय, विराटनगर

फोन : ०२१-५१२९३१, ५९०९९३, फ्याक्स : ०२१-५१११००

ई-मेल : nhrcbrt@nhrcnepal.org

मधेश प्रदेश कार्यालय, जनकपुर

फोन : ०४१-५९०३१३÷१४, फ्याक्स : ०४१-५९०३१५

ई-मेल : nhrcjnk@nhrcnepal.org

बागमती प्रदेश कार्यालय, हेटौडा

फोन : ०५७-५९१२११, ५९१३११ फ्याक्स : ०५७-५९१३११

ई-मेल : nhrcsnp@nhrcnepal.org

गण्डकी प्रदेश कार्यालय, पोखरा

फोन : ०६१-५८६०५९/५८६०८१

ई-मेल nhrcpkr@nhrcnepal.org

लुम्बिनी प्रदेश कार्यालय, बुटवल

फोन : ०७१-४१०१७५, फ्याक्स : ०७१-४१०१७६

ई-मेल : nhrcbtl@nhrcnepal.org

कर्णाली प्रदेश कार्यालय, वीरेन्द्रनगर, सुर्खेत

फोन : ०८३-५९०२२४, फ्याक्स : ०८३-५९०२२४

ई-मेल nhrcskt@nhrcnepal.org

सुदूरपश्चिम प्रदेश कार्यालय, धनगढी

फोन : ०९१-५२५६२१, ५२५६२२, फ्याक्स : ०९१-५२५६२३

ई-मेल nhrcdhn@nhrcnepal.org

प्रदेश शाखा कार्यालयहरू

कोशी प्रदेश शाखा कार्यालय, दिक्तेल

फोन : ०३६-४२०२८४

ई-मेल nhrckht@nhrcnepal.org

लुम्बिनी प्रदेश शाखा कार्यालय, नेपालगञ्ज

फोन : ०८१-५३६७०७, ५३६७०८, फ्याक्स,: ०८१-५३६७०६

ई-मेल : nhrcnpj@nhrcnepal.org

कर्णाली प्रदेश शाखा कार्यालय, जुम्ला

फोन : ०८७-५२०२२२

ई-मेल nhrcjum@nhrcnepal.org