

ХҮНИЙ ЦУС, ЭД ЭРХТЭН ШИЛЖҮҮЛЭН СУУЛГАХ ОЛОН УЛСЫН ЭРХ ЗҮЙН ЗОХИЦУУЛАЛТ

*ХСИС, ЦС-ийн ГАТ-ийн багш,
цагдаагийн ахмад Р.Баярмагнай*

Орчин үеийн шинжлэх ухааны ололт амжилтууд нь анагаах ухааны садлбарт шинэ боломжуудыг нээж байна. Энэ нь олон тооны эдгээхэд хүнд өвчнүүдийг эмчлэх үр дүнтэй аргуудыг практикт нэвтрүүлэх боломж олгож байгаа билээ. Тэдний нэг нь хүний цус, эд эрхтэн шилжүүлэн суулгалт юм. Хүний цус, эд эрхтэнийг шилжүүлэн суулгах нь хүний амь насыг аврах, эрүүл мэндийг нь нөхөн сэргээх туйлын үр дүнтэй арга юм.

Хүний цус, эд эрхтэнийг шилжүүлэн суулгах нь эрүүл мэндийн үйл ажиллагааны хамгийн үр дүнтэй, томоохон бөгөөд ихээхэн эрэлттэй чиглэлүүдийн нэг юм.

Эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгалтын эерэг үр дүнгүүд нь эд эрхтэнээ шилжүүлэн суулгуулахыг хүсэгчдийн тоог их хэмжээгээр нэмэгдүүлжээ. Бүх өндөр хөгжилтэй улс орнуудад хүний цус, эд эрхтэн шилжүүлэн суулгалтын эрүүл мэндийн төвүүд байгуулагдсан байна. Ийм төвүүдийн үр дүнтэй үйл ажиллагааны зорилгоор донор эрхтэнүүдийн тухай болон хэрэгтэй хүлээн авагчдын мэдээллийн сангууд үүсгэгдсээр байна. Олон улс орнууд, түүний дотор Монгол Улсын эрүүл мэндийн практикт хүний цус, эд эрхтэн шилжүүлэн суулгалт нь эмнэлгийн туршилтын хүрээнээс гарч хүнд өвчнүүдийг эмчлэх аргуудын нэг болжээ. Хүний эд, эрхтэнг шилжүүлэн суулгах мэс заслууд нь хүнийг эрүүл бүтэн амьдралд буцаан оруулдаг нь тухайн хүнд төдийгүй нийгэмд ч багагүй чухал зүйл юм.

Гэвч эерэг зүйлсийн зэрэгцээ хүний эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгалтыг хэрэглэх нь олон тооны эрх зүйн болон ёс зүйн асуудлуудыг төрүүлсэн бөгөөд тэдгээрийг өнөөдөр хүртэл шийдэж чадаагүй байна.

Эрхтэн шилжүүлэн суулгалтын хамгийн чухал ёс зүйн асуудал нь нөгөө хүний эд, эрхтэнийг салган авах замаар өвчтэй хүнийг аврах буюу амьдрах хугацааг уртасгахад оршдог. Хэдийгээр эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгалтын эх үүсвэр нь нас барсан хүний цогцосноос салган авсан эд, эрхтэн байж болох ч энэ тохиолдолд ч эрх зүйн болон ёс зүйн асуудлууд бүрэн хэмжээгээр арилдаггүй.

Хүний эд, эрхтэнийг шилжүүлэн суулгалтын эрх зүйн асуудлууд маш олон бөгөөд тэд эрхтэн шилжүүлэн суулгалтын төрөл (туршилтын буюу эмчилгээний), эрхтэн шилжүүлэн суулгалтын эх үүсвэр (амьд донор буюу эсвэл цогцос) зэргээс хамааран ангилагддаг.

Хууль зүйн шинжлэх ухааны хувьд донорын ашиг сонирхол маш чухал ач холбогдолтой байдаг. Учир нь чухамхүү түүнд хохирол учирдаг. Хэрвээ шилжүүлэн суулгаж байгаа эрхтэнийг тухайн хүнээс өөрөөс нь авч байгаа буюу өөрөөр хэлбэл донор нэгэн зэрэг хүлээн авагч болж байгаа бол эрх зүйн асуудал энд огт байхгүй. Донор, хүлээн авагч хоёр давхцахгүй байх тохиолдолд асуудал үүсдэг.

Хүний эд, эрхтэнийг шилжүүлэн суулгалтын ёс зүйн болон эрх зүйн асуудлууд нь төрийн ерөнхий шинж чанартай юм. Эрхтэн шилжүүлэн суулгалтын асуудлуудыг хүрээлэн буй орчныг хамгаалах асуудлын нэгэн адил олон улсын олон тооны байгууллагуудын зүгээс онцгой сонирхол хандуулдаг. Нэг улс орны боломжоор тэдгээрийг шийдвэрлэх боломжгүй юм. Үндэстэн дамжсан гэмт бүлэглэлүүд янз бүрийн улс орнуудын нутаг дэвсгэр дээр гэмт хэрэг үйлдэж байгаа баримтууд нь ерөнхий эрүүгийн гэмт хэргүүдийн олон төрөл нэвтэрсэн, түүний дотор улс гүрнүүдийн хилээс гадагш эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах гэмт хэрэг ихэсч байгааг гэрчилж байна¹.

Гэмт хэрэг, тэр дундаа зохион байгуулалттай гэмт хэрэг нь хил хязгаарыг мэддэггүй бөгөөд энэ нь гэмт хэрэг үйлдэгдсэн олон тооны баримтуудаар батлагдсан зүйл билээ. Хүний эд, эрхтэнийг шилжүүлэн суулгах салбарын гэмт хэрэг нь дэлхийн олон улсын хамтын нийгэмлэгт бүхэлд нь аюултай юм. “Өөрийн улс орны аюулгүй байдлыг хангахын тулд улс орон бүрийн ашиг сонирхлыг ижил хэмжээгээр зөрчиж байгаа бүхэнд хамаатай тэр л үйлдлүүдийг тодорхойлох ёстой. Энэ нь гэмт хэрэгтнүүдэд нэлээд хэмжээгээр саад үүсгэж чадна. Энэ замд бүрэн амжилт гаргах боломж мэдээж эргэлзээтэй ч дэлхийн хамтын нийгэмлэгийн эрүүгийн гэмт хэрэгт тавих хяналтыг хүчтэй байх хэрэгтэй”² гэж В.Н.Кудрявцев оновчтой зөв тэмдэглэжээ. Иймээс улс орнууд хяналт тавихдаа НҮБ-ын зөвлөмжүүдийг ашиглаж хамтын ажиллагааг хөгжүүлэх хэрэгтэй гэж К.А. Беляшев, А.Г. Ходаков нарын тэмдэглэсэнтэй санал нийлэх хэрэгтэй юм. Ийм арга хэмжээг хэрэгжүүлэх үед хүний эрхийг дээд үнэ цэнэ гэж хүлээн зөвшөөрөх ёстой. Үүнтэй холбоотойгоор Нэгдсэн Үндэстний Байгууллагын (НҮБ) 1945 оны 6-р сарын 26-ны дүрмийн 1-р зүйлд арьс өнгө, хүйс, хэл шашнаар ялгалгүйгээр хүний эрх, үндсэн эрх чөлөөг хүндэтгэх явдлыг сайшаан дэмжиж хөгжүүлэхэд олон улсын хамтын ажиллагааг хэрэгжүүлэх нь НҮБ-ын нэг гол зорилго болно гэж бэхжүүлжээ³.

НҮБ-ын хүний эрхийг хамгаалах чухал ололтуудын нэг нь 1948 оны 12-р сарын 10-ны өдөр Ерөнхий Ассамблей (Чуулган) Хүний эрхийн түгээмэл

¹ Лукьянов Ф. Почка бродит по Европе ... Отдельно от хозяина / Ф. Лукьянова // Российская газета. 2000. - 2 декабря. -х. 7; Богданов, В. Смертельный конвейер / В. Богданов // Российская газета. - 2004.-5 октября.-С. 7 Дмитриева О. Продам почку стал инвалидом / О. Дмитриева // Российская газета. - 2003. - 12 июля. -х. 25.

² Кудрявцев, В.Н. Международное уголовное право / В.Н. Кудрявцев. М.: Наука, 1999.-

³ 26. Беляшев, К. А. Международное публичное право: сборник документов. Том 1 / К.А. Беляшев, А.Г. Ходаков. М.: БЕК, 1996. Х.2. 16-1

тунхаглалыг баталсан явдал юм. Ассамблей энэхүү хүний эрхийн түгээмэл тунхаглалыг дэлхийн бүх улс түмэн, бүх улс гүрэн хэрэгжүүлэхийг эрмэлзвэл зохих нийтлэг зорилт болгон дэвшүүлсэн билээ. Хүний эрхийн түгээмэл тунхаглалын 3-р зүйлд хүн бүр амьд явах, эрх чөлөөтэй байх, халдашгүй дархан байх эрхтэй⁴ гэж заасан байдаг. Эдгээр эрхүүд нь олон улсын бусад олон актуудад бэхжүүлэгдсэн байна (Иргэний болон улс төрийн эрхийн тухай 1996 оны 12-р сарын 16-ны олон улсын пакт, 6 дугаар зүйл, 9 дүгээр зүйл⁵, 1950 оны 11-р сарын 4-ний Хүний эрх, үндсэн эрх чөлөөг хамгаалах тухай Конвенци, 3 дугаар зүйл⁶). Үүнээс гадна 1950 оны 11-р сарын 4-ний Конвенцид хэн ч эрүүдэн шүүлт, хүнлэг бус, гутаан доромжилж хандах, гэсгээн цээрлүүлэхэд өртөх ёсгүй гэж⁷ тэмдэглэсэн байдаг. Иргэний болон улс төрийн эрхийн тухай олон улсын пактад аливаа хүн өөрийн чөлөөт зөвшөөрөлгүйгээр эрүүл мэндийн буюу шинжлэх ухааны туршлагад орох ёсгүй гэж бэхжүүлсэн байдаг⁸. Энэ заалт нь Иргэний болон улс төрийн эрхийн тухай олон улсын пакт нь аливаа туршлагад орж байгаа хүн өөрөө чөлөөт зөвшөөрлөө илэрхийлэх тохиолдолд энэ туршилтад орж болохыг зөвшөөрч байгааг харуулж байна. Ийнхүү Пакт нь эрүүл мэндийн буюу шинжлэх ухааны туршлагад орох тухайн хүний чөлөөтэй хувьчлан илэрхийлсэн зөвшөөрлийг хуулийн ач холбогдолтойг хүлээн зөвшөөрч байна.

Туршилтын хуульд нийцсэн чанартай байх багагүй чухал нөхцөл бол эмнэлгийн буюу шинжлэх ухааны туршилтыг явуулахаас өмнө заавал зөвшөөрөл авах явдал юм. Тэгэхээр туршлагыг явуулж байх үедээ зөвшөөрөл авах, эсвэл туршилтад орсон хүн түүнийг явуулсны дараа сайшаах нь эдгээр үйдлүүдийг хууль бус гэдгийг гэрчилж байна.

Өөрийн ээлжиндээ 1966 оны 12-р сарын 16-ны Эдийн засаг, нийгэм соёлын эрхийн тухай олон улсын пактад хүн бүр хамгийн дээд боломжит бие сэтгэцийн эрүүл мэндийн түвшинд байх эрхтэйг баталж хүлээн зөвшөөрсөн байдаг (зүйл 12)⁹. Анагаах ухааны хувьд энэ заалт нь эмнэлгийн үйлчилгээний түвшин хүний бие болон сэтгэлийн эрүүл мэндийн дээд зэргийн түвшинг хангахад чиглэгдсэн байх ёстойг харуулж байна. Тавьсан зорилгыг зөвхөн өндөр хөгжсөн эмнэлгийн технологийг хэрэглэн мэргэжлийн стандартыг баримталж чанартай эмнэлгийн тусламжийг үзүүлэхэд л боломжтой. Энэ заалт нь эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах үед эмчилгээний бусад аргуудтай харьцуулагдах үр дүнгийн асуудлыг зөвхөн шийдвэрлээд энэ аргыг давууд тооцохыг гэрчилж байна.

⁴ Российская газета, 1998. 12р сарын 10. X. 12

⁵ ЗСБНХУ-ын Дээд Зөвлөлийн сэтгүүл. 1976. № 17 (1831). Зүйл 291

⁶ Оросын Холбооны Улсын хууль тогтоомжийн эмхэтгэл. 1998. № 20. Зүйл 2143

⁷ Женевская конвенция о защите гражданского населения во время войны- IV, 1949, статья 31

⁸ Оросын Холбооны Улсын хууль тогтоомжийн эмхэтгэл. 1998. № 20. 7 дугаар зүйл

⁹ ЗСБНХУ-ын Дээд Зөвлөлийн сэтгүүл. 1976. № 17 (1831). Зүйл 291 // 17-1 ишлэл

Хүний эд, эрхтэнийг шилжүүлэн суулгах үед хүний эрхийг хөндсөн олон улсын актуудын ихэнх хэсэг нь нийтлэг ерөнхий шинж чанартай байдаг. Тухайн актуудыг шинжлэх үед тэдний хоорондын холбоо ба дотоод уялдаа холбоо ажиглагддаг. Нийтлэг олон улсын актууд нь эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах үеийн хүний эрхийг тодорхой заадаггүй бөгөөд тэд ийм зорилгыг ч тавьдаггүй. Эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах салбарын харилцааг зохицуулдаг тусгай олон улсын актууд энэ зорилтыг биелүүлэх ёстой байна (1947 оны Нюрнбергийн кодекс¹⁰, 1964 оны Дэлхийн Анагаах Ухааны Нийгэмлэг эрүүл мэндийн холбооны Хельсинкийн тунхаглал¹¹, ДАУН (ДЭМБ) -ийн 1948 оны Женевын тунхаглал¹², ДАУН-ийн 1975 оны Токиогийн тунхаглал¹³, Эмчлүүлэгчийн эрхийн тухай Лиссабоны 1981 оны тунхаглал¹⁴, Терминал (эцсийн буюу нас барахын өмнөх) нөхцөл байдлын тухай Венецийн тунхаглал¹⁵, Хүний эрхтэнийг шилжүүлэн суулгах тухай 1987 оны тунхаглал¹⁶, Хүний эд, эрхтэнийг шилжүүлэн суулгах асуудлаар гаргасан тогтоол, 1994 он¹⁷, Биологи анагаах ухааныг хэрэглэхтэй холбоотойгоор хүний эрхэм нэр төртэй байх эрхийг хамгаалах конвенци, 1996 он¹⁸)

Тусгай шинж чанартай олон улсын баримт бичгүүд нь зөвхөн донорын төдийгүй мөн хүлээн авагчийн эрх, эрх чөлөөг хамгаалах асуудлуудыг зохицуулдаг. Тэд эмчилгээний болон туршилтын эрхтэн шилжүүлэлтийг явуулахдаа субъектуудын мөрдвөл зохих олон тооны зарчим болон нөхцөлүүдийг заасан байна.

Олон улсын хэм хэмжээнүүд эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгалтыг эмчилгээний арга гэж үзэх зарчим нөхцөлүүд ба эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгалтын салбарт туршилт явуулах зарчим нөхцөлүүд гэж ангилдаг. Тэдгээрийг хийх явуулах өвөрмөц чанарын улмаас олон улсын хэм хэмжээнүүд тухайн төрлийн эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгалтын үед мөрдвөл зохих нэмэлт заалтуудыг оруулсан байна. Хүний цус, эд эрхтэнийг шилжүүлэн суулгах салбарт эмнэлгийн туршилт явуулах ихэнх зарчим болон нөхцөлүүд нь 1947 оны Нюрнбергийн Кодекс болон ДАУН-ийн (ДЭМХ) 1964 оны Хельсинкийн тунхаглалд агуулагддаг бөгөөд тэдгээрийн удиртгалд тэднийг мөрдөн сахих шаардлагатайг заасан байдаг. Хүний цус, эд эрхтэнийг шилжүүлэн суулгах туршилт явуулах үед Дэлхийн Анагаах Ухааны Нийгэмлэгийн Хельсинкийн тунхаглалыг мөрдөх тухай шууд заалт мөн 1987 оны хүний эд эрхтэнийг шилжүүлэн суулгах тухай тунхаглалд ч агуулагддаг.

¹⁰ <http://<<Mediaweb>> medicine@oneg.ru>

¹¹ <http://www.med-pravo.ru/international/Helsinki%201.htm>

¹² <http://www.med-pravo.ru/Ethics/seventh.hrm>

¹³ <http://www.med-pravo.ru/international/Tokyo.htm>

¹⁴ http://www.medburg.ru/rus/documents_oms/vta

¹⁵ <http://www.med-pravo.ru/international/Terminal.htm>

¹⁶ http://www.med-pravo.ru/international/Transpl_Decl.htm

¹⁷ http://www.med-pravo.ru/international/Transpl_Resol.htm

¹⁸ Московский журнал международного права. 1999.№3. С.300-309.

Нюрнбергийн кодекс болон ДАУН-ийн Хельсинкийн тунхаглалын заалтууд дээр үндэслэн хүн дээр био эмнэлгийн судалгааг явуулах үндсэн зарчмуудыг тодруулж болно. Энэ зарчмууд нь:

1. Шинжлэх ухааны үндэслэлтэй байх зарчим
2. Эмчийн хувийн хариуцлагын зарчим
3. Таатай үр дүн ба судлагдаж байгаа хүний хосолсон эрсдэлийн хувь тэнцүү урьдчилсан шинж чанарын зарчим
4. Явуулж буй туршилтын хортой нөлөөллөөс судлагдаж байгаа хүний эрхийг хамгаалах зарчим
5. Судалгаа болон түүний үр дүнг олон нийтэд ил үнэн хүргэх зарчим
6. Судалгааны үед сайн дурын урьдчилсан, ухамсарласан, мэдээлэл авч, хариу зөвшөөрсөн байх зарчим
7. Шинжлэх ухаан болон нийгмийн ашиг сонирхол дээр судлагдаж байгаа хүний ашиг сонирхол давамгайлах зарчим
8. Шинжлэх ухааны үндэслэлтэй байх зарчим нь ДАУН-ийн Хельсинкийн тунхаглалын 1.1.-д бэхжүүлэгдсэн байдаг¹⁹.

Энэ заалтад хүн объекттой био анагаах ухааны судалгаа нь бүх нийтээр хүлээн зөвшөөрөгдсөн шинжлэх ухааны зарчмуудад нийцэж хангалттай хэмжээтэй лабораторийн болон амьтан дээр хийсэн судалгаатай, мөн шинжлэх ухааны зохиол бүтээлийн бүх талын мэдлэг дээр суурилсан байх ёстой.

Хүмүүс дээр био эмнэлгийн судалгаа явуулах эрхийг Хельсинкийн тунхаглал нь зөвхөн эрх бүхий клиникийн эмч эрдэм шинжилгээний ажилтан ажиглагчийн удирдлага доор мэргэжсэн шинжлэх ухааны ажилтан гүйцэтгэх ёстой (п.1.3.). Ийм шаардлагыг Нюрнбергийн кодекс ч мөн тавьдаг (зүйл 3.8.).

Тунхаглалд судалгаа явуулах зайлшгүй нөхцөлийг ч мөн заадаг. 1-рт, объект нь хүн болох судалгаа бүрийг явуулах журмыг маш нарийн тодорхой томъёолсон байх ёстой (Тунхаглалын 1.3.). 2-рт, хянан судлах, үнэлэх, залруулга хийхийн тулд тусгай хөндлөнгийн хороо комисст туршилтын протокол тэмдэглэлийг шилжүүлсэн байх ёстой (Тунхаглалын 1.5).

Хэдийгээр судалгааны объектуудад мэдээлэгдсэн зөвшөөрлийг авдаг боловч судалгааны объектын амь ас эрүүл мэндийн төлөө хүлээх хариуцлагыг үргэлж эмчид онооно (Тунхаглалын 1.3). Харин Нюрнбергийн кодексод зөвхөн эмчид төдийгүй туршилтыг санаачлагч болон удирдагчид хариуцлага оноож байна (п.1). Үүнд л эмчийн хувийн хариуцлагын зарчим оршиж байгаа юм.

¹⁹ ДАУН-ийн Хельсинкийн тунхаглалын 1.1.-д бэхжүүлэгдсэн байдаг

Таатай үр дүн ба судлагдаж байгаа хүний эрсдэлийн хосолсон хувь тэнцүү байх зарчмыг бэхжүүлэхдээ Тунхаглал нь судалгааны зорилго ба судлуулагчид ногдож байгаа хосолсон эрсдэлийн зэрэг тохирохгүй, хувь тэнцүү бус тохиолдолд судалгаа явуулахыг хориглож байна (1.4, 1.7). Түүгээр зогсохгүй Тунхаглалд магадлалт урьдчилан тааварлагдаагүй эрсдэлийг урьдчилан нягт нарийн үнэлж, энэ эрсдэлийг судалгааны хүлээгдэж байгаа сайн үр дүнтэй нарийн харьцуулах шаардлагатайг заажээ. (п.1.5). Нюрнбергийн кодекс дурдсан заалтыг нэмж, туршилт нь судалгааны бусад арга замаар хүрэх боломжгүй тийм эерэг сайн үр дүнг нийгэмд авчирч байх ёстой гэж тодорхойлжээ. Туршилтыг явуулахтай холбоотой эрсдэл нь тухайн туршилтын чиглэсэн асуудлын хүмүүнлэг чухал чанараас хэзээ ч давж гарах ёсгүй (п. 2.6).

Явуулж буй туршилтын хортой нөлөөллөөс судлуулагчийн эрхийг хамгаалах зарчмыг хэрэгжүүлэхдээ Хельсинкийн Тунхаглал нь хувийн эрх чөлөө, дотоод хувийн мэдрэхүйг хүндлэх, туршигдагчийн биеийн болон оюуны эрүүл мэнд бүрэн бүтэн байдалд судалгааны үзүүлэх нөлөөллийг хамгийн багад хүргэхэд чиглэгдсэн сэрэмжлэх, болгоомжлох урьдчилан сэргийлэх бүх арга хэмжээг авахыг үүрэг болгож байна (п.1.6).

Судалгаа болон түүний үр дүнг олон нийтэд үнэнээр ил тодоор хүргэх зарчим нь гаргаж авсан судалгааны нарийн үнэн зөв үр дүнг хэвлүүлэн нийтлүүлэх эмчийн үүрэгт оршино. Хельсинкийн Тунхаглалын зарчимд нийцээгүй туршилтын өгөгдлүүдийг хэвлэхгүй (п. 1.8)

Дараачийн бөгөөд хамгийн чухал зарчим бол судалгааны үед сайн дурын урьдчилсан, ухамсарласан, мэдээлэл авч, хариу зөвшөөрсөн байх зарчим юм²⁰ (Тунхаглалын 1.9, 1.10, Нюрнбергийн кодексын п.1). Энэ зарчим нь судалгааг зөвхөн зөвшөөрөл авсны дараа явуулах ёстойг гэрчилж байгаа бөгөөд гэхдээ Тунхаглалд хувийн зөвшөөрлийг заавал авах заалтуудыг агуулахгүй байгаад анхаарал хандуулах хэрэгтэй. Үүнийг бид яагаад тодруулан хэлж байна вэ гэвэл хууль ёсны төлөөлөгч (туршигдагч эрх зүйн чадамжгүй бол)²¹ буюу хариуцлагатай эцэг эх (туршигдагч насанд хүрээгүй бол)²² зөвшөөрсөн нөхцөлд эрх зүйн чадамжгүй, насанд хүрээгүй хүмүүс дээр судалгаа явуулах боломжийг Хельсинкийн Тунхаглал зөвшөөрч байна.

Зөвшөөрөл сайн дурын, ухамсарлагдсан, мэдээлэл авсан байхын тулд судалгааны зорилго болон аргууд, хүлээгдэж буй эерэг үр дүн, магадлалт эрсдэл,

²⁰ 1964 оны Дэлхийн Анагаах Ухааны Нийгэмлэг эрүүл мэндийн холбооны Хельсинкийн тунхаглалын 1.9, 1.10

²¹ Монгол Улсын Иргэний хууль. 2002. 18 дугаар зүйлд 7 хүртэлх насны этгээд, сэтгэцийн өвчиний улмаас өөрийн үйлдэлийн учир холбогдолыг ойлгохгүй, өөрийгөө зөв удирдаж чадахгүй болсон этгээдийг шүүх иргэний эрх зүйн чадамжгүй гэж тооцож, түүнд асран хамгаалалт тогтооно.

мөн судалгаатай холбоотой магадлалт хэцүү эвгүй байдлууд туршигдагчид мэдэгдэж байх ёстой²³ (ДАУН-ийн Хельсинкийн Тунхаглалын п. 1.9, Нюрнбергийн кодексын п.1).

Зөвшөөрлийг судалгаанд оролцоогүй, судалгаатай холбоотой албан ёсны харилцаанаас ог хамааралгүй эмч авах ёстойг Тунхаглалд тусгайлан заасан байна. Энэ заалтаар Тунхаглал нь судалгаанд орох судлуулах зөвшөөрлийг авахад оролцох эмч хувийн сонирхол агуулж байх явдлыг үгүйсгэж байна.

Туршигдагч зөвшөөрөл өгөхөөс татгалзах, мөн урьд нь өгсөн зөвшөөрлөө дурын мөчид цуцалж болохыг Тунхаглалд онцгойлон заажээ²⁴ (Дэлхийн Анагаах Ухааны Нийгэмлэгийн Хельсинкийн тунхаглалын 1.9, Хүний эрх ба био анагаах ухааны тухай Конвенцийн 5-р зүйл). Үүний зэрэгцээ ийм судалгааг явуулж байгаа эмчийн санаачилгаар ч эрхтэн шилжүүлэн суулгалтын салбарын судалгааг зогсоож болох бөгөөд хэрвээ магадлалт эрсдэл нь таатай үр дүнгээс илүү байгаа нь тогтоогдвол ийм тохиолдолд ч эмч нар судалгааг зогсоох үүрэгтэй байна²⁵.

Тунхаглал сүүлчийн зарчмаар шинжлэх ухаан болон нийгмийн ашиг сонирхол дээр судлагдаж байгаа хүний ашиг сонирхол давамгайлах зарчмыг тогтоож байна (п. 3.4). Энэхүү зарчим нь туршилт шинжлэх ухаан, нийгмийн хувьд хичнээн чухал байгаагаас үл хамааран туршигдагчийн ашиг сонирхол хамгийн чухал анхдагч гэдгийг баталж байна. Зөвхөн ийм зарчимд л эмчлүүлэгчийн эрх, эрх чөлөөний хамгаалалтын баталгаажуулж болох учраас эрхтэн шилжүүлэн суулгах үед энэ зарчим тодорхойлогч, хамгийн гол зарчим байх ёстой.

Дурдсан зарчмууд нь 1996 онд Европын Холбооны сайд нарын Хороогоор батлагдсан Хүний эрх ба био анагаах ухааны тухай Конвенцид ч тусгалаа олсон байдаг.

Гэвч Хүний эрх ба био анагаах ухааны тухай Конвенци нь эрхтэн шилжүүлэн суулгах салбарт туршилт явуулах бусад заалтуудыг агуулдаг. Тухайлбал Конвенцид заавал бичгэн зөвшөөрөл авах ёстойг (зүйл 16) заасан бол Тунхаглалд бичгэн зөвшөөрөл авбал илүү сайн гэж дурдсан (п. 1.9). Мэдээж хэрэг зөвшөөрлийн бичгэн хэлбэр нь зөвхөн туршигдагчийн төдийгүй мөн тухайн судалгааг явуулж байгаа хүмүүсийн эрхийг ч илүү хангах болно.

Дурдсан эерэг заалтууд нь хамтдаа хүний амь нас, эрүүл мэндийн баталгаажсан эрхийн бүрэлдэхүүн хэсэг юм.

²³ 1964 оны Дэлхийн Анагаах Ухааны Нийгэмлэг эрүүл мэндийн холбооны Хельсинкийн тунхаглалын 1.9

²⁴ Дэлхийн Анагаах Ухааны Нийгэмлэгийн Хельсинкийн тунхаглал. 1964. 1.9, Хүний эрх ба био анагаах ухааны тухай Конвенцийн 5-р зүйл

²⁵ Дэлхийн Анагаах Ухааны Нийгэмлэгийн Хельсинкийн тунхаглал. 1964. 1.7 дугаар зүйл

Эмнэлгийн туршилт явуулахыг зохицуулдаг олон улсын хэм хэмжээнүүдэд хүний эд, эрхтэнийг шилжүүлэн суулгах салбарт явагдах туршилтуудыг зохицуулсан эерэг заалтуудаас гадна мөн ноцтой дутагдлууд оршдог. Жишээлбэл, Дэлхийн Анагаах Ухааны Нийгэмлэгийн Хельсинкийн тунхаглал нь сайн дурын, ухамсарлагдаж, мэдэж зөвшөөрсөн зөвшөөрлийн зэрэгцээ эмнэлгийн туршилтын үед хүний бие мах бодод нэвтрэх бусад ажиллагааг, тухайлбал; судалгааны протокол тэмдэглэлд мэдэгдсэн онцгой шалтгаан байх үед эмчлүүлэгчийн зөвшөөрлийг авахгүй зайлсхийх эрхийг эмчид олгосон байдаг (п.2.5). Хүнийг туршилтад орохоос зөвшөөрөл авах үүргийг үл хэрэгсэхийн тулд хангалттай байх ямар ч онцгой шалтгаан байхгүй гэж бид үзэж байна. Тунхаглал нь мөн онцгой шалтгаануудыг дурдаж жагсаагаагүй байна. Энэ нь ийм онцгой шалтгаанууд тухайлбал; шинжлэх ухаан, нийгэм, улс орны ашиг сонирхол, сонирхол зэргийг хамааруулж болно гэсэн үг юм. Түүгээр зогсохгүй аливаа шалтгааныг онцгой эсэхийг судлаач өөрөө шийдэж байгаа буюу өөрөөр хэлбэл энэ шалтгаанууд нь субъектив болж таарч байна.

Үүнээс гадна ДАУН-ийн Хельсинкийн Тунхаглал болон Хүний эрх ба био анагаах ухааны тухай Конвенцид насанд хүрээгүй хүмүүс, эрх зүйн чадамжгүй хүмүүсийн төлөөлөгчид, засаг захиргааны байгууллага, хуулиар тодорхойлогдсон хүмүүсээс урьдчилан зөвшөөрөл авснаар тэдний (насанд хүрээгүй хүмүүс, эрх зүйн чадамжгүй хүмүүсийн) оролцоотой туршилтыг явуулах боломжийг зөвшөөрч байна (Тунхаглалын п. 1.9, Конвенцийн 6, 17-р зүйл). Түүгээр үл барам Конвенцид судалгааны хүлээгдэж байгаа үр дүн нь тухайн хүний эрүүл мэндэд шууд ашиг авчрахгүй байхад хүртэл тухайн этгээдүүдийн оролцоотой туршилт явуулах боломжийг оруулж байна. Ийм судалгааны зорилго нь хүний эрүүл мэндийн байдал, түүний өвчин, эрүүл мэндийн хямралын тухай шинжлэх ухааны мэдлэгийг өргөсгөхөд дэмжлэг хувь нэмэр оруулах, мөн түүнчлэн тухайн хүнд болон бусад хүмүүст ашигтай үр дүнг гарган авах явдал байна (17.2). Конвенцид бидний үзэж байгаагаар шинжлэх ухааны зорилгоор судалгаанд ороход зөвшөөрөл өгөх чадваргүй хүзмүүс дээр туршилт явуулахыг зөвтөгөх оролдлого хийгдсэн мэт санагдаж байна. Энэ зөвшөөрөл нь туршигдагчийн ашиг сонирхол шинжлэх ухаан болон нийгмийн ашиг сонирхол дээр давамгайлж байх зарчимд (Тунхаглалын п. 3.4, Конвенцийн 2-р зүйл) зөрчилдөж байна.

Түүгээр зогсохгүй, ДАУН-ийн Хельсинкийн Тунхаглал асран хамгаалагчид болон хариуцлагатай эцэг эхчүүдэд (төлөөлөгч) эрх зүйн чадамжгүй буюу насанд хүрээгүй хүүхдийн өмнөөс судалгааг зөвшөөрөл өгөх эрхийг олгохдоо судалгааны зорилго ба аргын тухай хүлээгдэж буй эерэг үр дүнгийн тухай магадлалт эрсдэл болон судалгаатай холбоотой хэцүү хүнд эвгүй байдал гарч болох тухай тэдэнд мэдээлэх эмч нарын үүргийг заагаагүй байна.

Бидний үзэж байгаагаар, нийгмийн хамгийн эмзэг гишүүд болох сэтгэцийн өвчтэй болон насанд хүрээгүй хүмүүс зөвхөн тэднийг анагаах эдгээхэд туршилт чиглээгүй бол бусад тохиолдолд эмнэлгийн туршилтад орох ёсгүй гэж үзэж байна.

Ийм хоригийг нэлээд хэдэн шалтгаанаар тогтоож болно. Үүнд:

1-рт, төлөөлөгч өөр хүний амь нас эрүүл мэндийг захирч байгаа нь туршигдагчийн хувийн халдашгүй дархан байдлыг хөндөж байгаа учраас тухайн этгээдийн туршилтад орохыг зөвшөөрөл хуулийн хүчгүй.

2-рт, төлөөлөгчид зөвшөөрлийг баталж байгаа үед ийм үйлдлийн жинхэнэ шалтгаан, зорилгыг тогтоох бараг боломжгүй. Магадгүй тэдний зарим нь туршилтад оруулахыг зөвшөөрөхдөө үнэхээр зөвхөн төлөөлүүлж байгаа хүнийхээ амь насыг аврах, эрүүлжүүлэх зорилгыг удирдлага болгож болно. Гэвч эрх зүйн чадамжгүй буюу насанд хүрээгүй хүний өмнөөс зөвшөөрлийг батлах зорилго нь шан харамж авах буюу өөр ашиг олох зорилго байж болох нь эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах салбарын харилцаанд сөрөг нөлөө үзүүлж болно.

3-рт, хүн бүрийн амьд явах, эрүүл байх, биеийн халдашгүй дархан байдлын тунхаглагдсан эрх нь зүгээр нэг тунхаглалын бус харин бодит үйлчилдэг эрх байх ёстой.

Тунхаглалд туршилтад орж байгаа хүний зөвшөөрөлгүйгээр туршилтыг явуулах боломжийг заасан болон Конвенцид эрх зүйн чадамжгүй буюу насанд хүрээгүй хүний өмнөөс тэдний төлөөлөгчид, хуулиар тодорхойлогдсон байгууллага, хүмүүс зөвшөөрөл өгөх боломжийг заасан нь тухайн хүнээс туршилтад орох зөвшөөрлийг заавал авах ёстой гэсэн зарчмын хөдөлбөргүй байдлыг үгүйсгэж байна.

Туршилтын эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгалтыг явуулах журмыг заасан олон улсын хэм хэмжээнүүдийн явуулсан судалгаа нь олон тооны заалтуудын зөрчилтэй эсрэг тэсрэг байдлыг баталж харуулж байна.

Үүнээс өмнө бид олон улсын хэм хэмжээнүүд нь зөвхөн туршилтын эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгахад хамаарах зарчим нөхцөлүүдийг төдийгүй мөн эмчилгээний эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах зарчим ба нөхцөлүүдийг агуулдаг тухай дурдаж байсан билээ.

Эмчилгээний аргын үүргээр эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах үед үүсэх харилцааг зохицуулах олон улсын хэм хэмжээнүүд нь туршилтын эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгалтаас хамаагүй олон юм.

Эмчилгээний эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгалтын салбарт харилцааг зохицуулдаг олон улсын хэм хэмжээнүүдэд ДАУН-ийн Женевийн 1948 оны

тунхаглал, ДАУН-ийн Токиогийн 1975 оны тунхаглал, Өвчтөний эрхийн тухай Лиссабоны 1981 оны тунхаглал, терминал байдлын тухай 1983 оны Венецийн тунхаглал, хүний эд эрхтэнийг шилжүүлэн суулгах асуудлаар гаргасан 1994 оны тогтоол, биологи болон анагаах ухааныг хэрэглэхтэй холбоотой хүний эрхэм чанар нэр төрийг хамгаалах Конвенци, Хүний эрх болон био анагаах ухааны тухай 1996 оны Конвенци зэрэг багтана.

Олон улсын практикаас харахад хүн худалдаалах гэмт хэргийн нэг хэлбэр болох эд эрхтнийг нь авч, дамлан худалдаалах гэмт хэрэг нь:

1. Хуурч мэхлэн хил давуулан эд эрхтнийг авч дамлан худалдаалах
2. Хуурамч гэрлэлтээр халхавчлан эд эрхтэнг авч дамлан худалдаалах
3. Үрчлэлтээр халхавчлан эд эрхтэнг авч дамлан худалдаалах
4. Үхлийн явцад эд эрхтэнг ашиглах
5. Эд эрхтэнг ашиглах зорилгоор хүнийг санаатай алах
6. Хүчээр эд эрхтнээ гэрээслэх гэрээслэл бичүүлэх, эсхүл төрөл садангийн хүмүүстэй үгсэн тохиролцож, хохирогчийн эд эрхтэнг донор болгох зөвшөөрөл бичгээр гаргуулан, хүнийг санаатай алж, эд эрхтний донор болгох²⁶ гэсэн хэлбэрүүдээр үйлдэгдэж байна.

Дурдсан олон улсын хэм хэмжээнүүдийн шинжилгээ нь эмчилгээний эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгалтын дараахи зарчмуудыг тодруулах боломж олгож байна. Үүнд:

1. Донор ба хүлээн авагчийн эрхийг сахин хангах зарчим
2. Мэргэжлийн үүрэг болон стандартуудыг мөрдөх зарчим
3. Донор ба хүлээн авагчийн эрх шинжлэх ухаан болон нийгмийн ашиг сонирхол дээр давамгайлах зарчим
4. Эмчлүүлэгчийн (донор ба хүлээн авагчийн) урьдчилсан, мэдээлэл авсан, сайн дурын, ухамсарласан, хариу зөвшөөрлийн зарчим
5. Шинжлэх ухааны үндэслэлтэй байх зарчим
6. Өвчтөний эмчилгээг хийх үед эмчийн хамааралгүй бие даасан байдлын зарчим
7. Хүний эд эрхтэнийг худалдаалахгүй байх зарчим

Дурдсан зарчмууд нь тусгай шинж чанартай олон улсын актуудад бэхжүүлэгдсэн эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгалтын хуульд нийцсэн байдлын нөхцөлүүдэд тусгалаа олжээ.

Эмчлүүлэгчийн (донор ба хүлээн авагчийн) эрхийг сахин хангах зарчим

²⁶Монгол Улсын Донорын тухай хуулийн 11.3-т “Амьгүй донороос эд, эрхтэн авахдаа нас барагчийн өөрийн **гэрээслэл**, эсхл түүний төрөл, садангийн зөвшөөрлийг бичгээр авах буюу шаардлагатай бол хуулийн байгууллагын зөвшөөрлийг үндэслэнэ”.

нэлээд хэдэн олон улсын хэм хэмжээнүүдэд бэхжүүлэгдсэн байдаг. Тухайлбал хүний эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах тухай 1987 оны тунхаглалд донор ба хүлээн авагчийн эрххангагдах хүртэл эрхтэн шилжүүлэн суулгах мэс заслыг явуулах хариуцлагыг нэг ч эмч өөртөө хүлээн авахгүй гэж заасан байна (п. 1).

Хүний эрх болон био анагаах ухааны тухай Конвенци нь биологи болон анагаах ухааныг хэрэглэхтэй холбоотойгоор хүний эрхэм нэр төр ба бие хүнийг хамгаалах, хүн бүрт ялгаваргүйгээр түүний халдашгүй дархан байдал, бусад эрх болон үндсэн эрх чөлөөг баталгаажуулах оролцогч улс орнуудын үүргийг заасан байна (зүйл 1).

ДАУН-ийн Женевийн тунхаглал анагаах ухаан эрүүл мэндийн хамтын нийгэмлэгийн гишүүнээр элсч буй этгээдүүдийн тангаргийг агуулдаг бөгөөд түүнд эмчлүүлэгчийн эрүүл мэнд, эмч хүний нэн тэргүүний хөлс шагнал гэж заасан байдаг. Эмч хүн эмчлүүлэгчийнхээ нууцыг түүнийг нас барсан хойно ч хадгалж өөрийн эрхэм үүргээ чин шударга сэтгэл, нэр төртэйгөөр гүйцэтгэх ёстой.

Мэргэжлийн үүрэг болон стандартуудыг мөрдөх зарчим нь эмчлүүлэгчийн эрх, эрх чөлөөг хамгаалахад чиглэгддэг. Үүнийг баталж Хүний цус, эд эрхтэн шилжүүлэн суулгах тухай тунхаглалд магадлалт донорт эмнэлгийн тусламж үзүүлэхэд стандартыг бууруулахыг хориглон ийм үйлдэлд ямар ч зөвтгөх цагаатгах зүйл байхгүйг тэмдэглэдэг. Эмнэлгийн тусламж үзүүлэх түвшин нь эмчлүүлэгч донор ба хүлээн авагчийн алин болохоос хамаарах ёсгүй (Тунхаглалын п.2). Мөн үүний зэрэгцээ Хүний эрх болон био анагаах ухааны тухай Конвенцид эрүүл мэндэд хамаарах бүх оролцоо, түүний дотор шинжлэх ухааны судалгаа нь мэргэжлийн үүрэг, стандартуудыг мөрдөж гүйцэтгэгдэх ёстой гэж заасан байдаг (зүйл 4).

Туршилтын журмаар эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгахтай ижилээр эмчилгээний шилжүүлэн суулгалтад ч донор ба хүлээн авагчийн эрх шинжлэх ухаан болон нийгмийн ашиг сонирхол дээр давамгайлах зарчмыг тунхагласан байдаг. Энэ зарчмыг Хүний эрхтэн шилжүүлэн суулгах тухай тунхаглалын 5-р зүйлд: шинжлэх ухааны ашиг сонирхолт үйлчлэх эмчийн хүсэл хоёрдогч буюу туслах, эмчлүүлэгчийн ашиг сонирхол анхдагч буюу голлох ашиг сонирхол байх ёстой гэж бэхжүүлжээ. Дурдсан зарчим нь ДАУН-ийн Токиогийн тунхаглал (зүйл 4), Терминал байдлын тухай Венецийн тунхаглал (зүйл 1), эмчлүүлэгчийн эрхийн тухай Лиссабоны тунхаглалын удиртгал болон Хүний эрх болон био анагаах ухааны тухай Конвенци (зүйл 2) зэрэг олон улсын баримт бичгүүдэд заагджээ. Үүнээс өөрөөр байх ёсгүй, учир нь энэ зарчим эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгахын хуульд нийцэх (хууль ёсны) чанарын үндсэн чиглэлийг тодорхойлж байна. Иймээс шинжлэх ухаан болон нийгмийн ашиг сонирхол бус харин эмчлүүлэгчийг эмчлэх зорилго нэгдүгээр байранд байх ёстой.

Эмчлүүлэгчийн (донор ба хүлээн авагчийн) урьдчилсан, мэдээлэл авсан, сайн дурын, ухамсарласан, хариу зөвшөөрлийн зарчим нь эмчилгээний эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгалтад туршилтын эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгалтаас өөрөөр бэхжсэн байдаг. Тухайлбал 1987 онд Дэлхийн Эрүүл мэндийн 39-р Ассамблейд донор ба хүлээн авагчийн мэдээлэл авсан, сайн дурын, ухамсарласан зөвшөөрөлтэй байх үед л хүний эд эрхтэн шилжүүлэн суулгалт гүйцэтгэгдэнэ гэж заасан байна (п.5). Туршилтын эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгалтаас ялгаатай нь зөвхөн эмчлүүлэгчийн өөрийнх нь зөвшөөрөл хуульд нийцсэн гэж Тунхаглал тооцож байгаад анхаарал хандуулъя. Энэ заалт нь мөн олон улсын бусад олон актуудад тусгалаа олжээ. (Лиссабоны Тунхаглал, п. “с”, Хүний эрх болон био анагаах ухааны тухай Конвенци, зүйл 5).

Шинжлэх ухааны үндэслэлтэй байх зарчмыг туршилтын эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгалтын зарчмуудын шинжилгээг хийх үед бид тодорхойлсон билээ. Эмчилгээний эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгалтыг явуулах үеийн шинжлэх ухааны үндэслэлийн цорын ганц онцлог нь эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгалт ба эмчилгээний бусад аргуудын харьцуулсан урьдчилсан үнэлгээ юм (Хүний эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах тухай Тунхаглалын 7-р зүйл). Үүнээс гадна Био анагаах ухааны Конвенци нь нас барсан хүний тохирох эд, эрхтэн байхгүй тохиолдолд л амьд донороос эрхтэн буюу эдийг салган авахыг зөвшөөрдөг (зүйл 19).

Өвчтөний эмчилгээг хийх үед эмчийн хамааралгүй бие даасан байдлын зарчим нь нэлээд хэдэн талуудтай байна.

1-рт, эмч нь эмчилгээний аргыг сонгохдоо хэн нэгнээс хамааралгүй байх ёстой (Токиогийн тунхаглалын п.4, Терминал байдлын тухай Венецийн тунхаглалын 3.3.).

2-рт, өөрийн мэргэжлийн болон ёс зүйн шийдвэрүүддээ хөндлөнгийн нөлөөнөөс хамааралгүй эмчийн тусламжийг эмчлүүлэгч авах эрхтэй

3-рт, эмчилгээний аргыг сонгоход бие даасан хамааралгүй байх эрхийг эмчид олгосноор олон улсын хэм хэмжээ нь үүгээрээ эмчилгээг хийх үеийн эмчийн хувийн хариуцлагыг хангаж байна.

Хүний цус, эд эрхтэнийг худалдаалахгүй байх зарчим нь хүний цус, эд эрхтэнээр бизнес хийхийг хориглох тухай баталж гэрчилж байна (Хүний эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах тухай Тунхаглалын 8, Био анагаах ухааны тухай Конвенцийн 21-р зүйл). Гэвч энэ зарчим нь олон улсын актуудад харилцан адилгүйгээр бэхжүүлэгдсэн байдаг. Тухайлбал, Хүний эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах тухай Тунхаглал (п.8) хүний эд эрхтэний наймааг хатуу шүүдэг. Хүний эрх болон био анагаах ухааны тухай Конвенцид арай өөрөөр, хүний бие болон түүний хэсгүүд нь санхүүгийн ашгийн (нэрлэгдсэн утгаараа) эх үүсвэр байж болохгүй гэж заан

бэхжүүлсэн байдаг. Ийм хэлбэрээр бэхжүүлэх нь хүний эд буюу эрхтэнийг салган авах, хадгалах, шилжүүлэн дамжуулахад гарах зардлыг нөхөхтэй холбоотой төлбөр авахыг хориглох хоригийг тавиагүй байна. Дурдсан тохиолдлуудад санхүүгийн ашиг нэрлэгдсэн утгаараа биш юм. Ийм томъёоллыг үндэсний хууль тогтоомжид батлах нь зөвшөөрөгдөшгүй зүйл, учир нь гадна талаасаа хүний эд эрхтэнийг хууль ёсоор худалдаалж байгаа мэт харагдах болно. Харамсалтай нь энэ бол эмчилгээний эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгалтын салбарт харилцааг зохицуулахад гарсан цорын ганц дутагдал бус юм.

Био анагаах ухааны тухай Конвенцид нөхөн сэргээх эд эрхтэнээ өгөх зөвшөөрлийг өгөх чадваргүй хүнээс эд эрхтэнийг салган авах боломжтой гэж зөвшөөрдөг. Донор эсэргүүцэн татгалзахгүй байхыг ийнхүү салган авах нэг нөхцөлөөр Конвенцид заасан. Эндээс хэрвээ хүн эрхтэнээ салган авахыг зөвшөөрөх чадваргүй бол ингэж салган авахыг эсэргүүцэж яаж чадах вэ гэсэн асуудал бүрэн үндэслэлтэй урган гарч байна.

Хүний цус, эд эрхтэн шилжүүлэн суулгалтын хууль ёсны байдлын зарчмууд ба нөхцөлүүдийг бэхжүүлэхдээ олон улсын хэм хэмжээнүүд нь амьд донороос эрхтэн буюу эдийг салган авах хязгаарын асуудлыг заасан байдаг.

Олон улсын хэм хэмжээнүүдийг шинжлээд эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгалтын салбарт амьдрал дээр бодитоор хэрэгжүүлж нэвтрүүлбэл хүний эрх, эрх чөлөөний найдвартай хамгаалалтыг хангаж чадах эерэг зүйлсүүдийг дурдаж болно. Гэвч тэдгээрийн зарим хэсэг нь зөвхөн тунхаглагдсан заалт болж үлджээ. Энэ нь нэлээд хэдэн шалтгаантай.

1. Олон улс орнууд, түүний дотор Монгол Улс дотоод хууль тогтоомждоо олон улсын баримт бичгүүдийн эерэг сайн заалтуудыг ашигладаггүй.

2. Олон улсын байгууллагууд, албан утшаалтнууд хүний эрх, эрх чөлөөний найдвартай хамгаалалтыг хангахад хангалттай үр дүнтэй ажиллаж чаддаггүй,

3. Хүний эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгах асуудлыг зохицуулж байгаа олон улсын хэм хэмжээнүүдийн өөрсдийнх нь доторхи дотоод зөрчлүүд байдаг нь тухайн баримт бичигт гарын үсэг зурсан улс орнуудын дотоод хууль тогтоомжийг үргэлж сайн тал руу нь хөтөлж чаддаггүй.

Олон улсын хэм хэмжээнүүдэд гарын үсэг зурснаар олон улсын актуудын заалтуудыг улс орны дотоод хууль тогтоомждоо оруулан шилжүүлэх үүрэг үүсдэг. Монгол Улсад энэ нь хууль тогтоомжийг өөрчлөх, хүний цус, эд эрхтэн шилжүүлэн суулгалтын салбарт үйлдэгдсэн гэмт хэргийг уучлашгүйгээр буруу зүйлчлэх, гэмт хэрэг бус гэж үзэхэд хөтөлж байна.

Олон улсын хэм хэмжээнүүдийн дурдсан зөрчил дутагдлууд нь хүний эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгалтын салбарт харилцааг зохицуулж байгаа олон улсын актуудад гарын үсэг зурахдаа Монгол Улсын зүгээс дэнсэлж тунгаан хандах шаардлагатайг гэрчилж байна. Учир нь эдгээр актуудын заримд Монгол Улсын эрх зүйн системийн хувьд нийцэшгүй, өөр үнэ цэнийн чиг хандлагыг агуулдаг.

Эмчилгээний эд, эрхтэн шилжүүлэн суулгалтын эрх зүйн зохицуулалтад ч сөрөг зүйлс их байна. Тухайлбал, эд эрхтэний худалдаа наймааны хоригт хүний эд буюу эрхтэнийг салган авах, хадгалах, шилжүүлэн дамжуулахад гарах зардлыг нөхөхтэй холбоотой төлбөр авах нь үйлчлэхгүй хамаарахгүй байна. Зөвшөөрлөө илэрхийлэх чадваргүй хүнээс эдийг салган авах нь хуульд нийцэхээр тооцогдсон байна.