

**Международная конференция труда, 99-я сессия 2010 г.**

**Доклад V (2B)**

# **ВИЧ/СПИД и сфера труда**

**Пятый пункт повестки дня**

**Международное бюро труда Женева**

ISBN 978-92-2-421897-2 (print)  
ISBN 978-92-2-421898-9 (web)  
ISSN 0251-3730

---

*Первое издание, 2010*

---

Названия, соответствующие принятой в Организации Объединенных Наций практике, и изложение материала в настоящей публикации не являются выражением какого-либо мнения Международного бюро труда ни о правовом статусе любой страны, района или территории, или их властей, ни о делимитации их границ.

Упоминание названий фирм и коммерческих изделий и процессов не означает их одобрения Международным бюро труда, как и отсутствие упоминания конкретной фирмы, коммерческого изделия или процесса не свидетельствует об их неодобрении.

Издания Международного бюро труда имеются в продаже в крупных книжных магазинах или местных бюро МБТ во многих странах; их можно также получить непосредственно в Международном бюро труда; просьба обращаться по адресу: Publications du BIT, Bureau international du Travail, CH-1211 Genève 22, Suisse. Каталоги или списки новых публикаций можно бесплатно получить по указанному выше адресу либо по электронной почте [pubvente@ilo.org](mailto:pubvente@ilo.org).

Посетите наш Интернет-сайт: [www.ilo.org/publns](http://www.ilo.org/publns).

---

## СОДЕРЖАНИЕ

	<i>Стр.</i>
ВВЕДЕНИЕ.....	1
ПРЕДЛАГАЕМЫЙ ТЕКСТ:	
Предлагаемая Рекомендация о ВИЧ/СПИДе и сфере труда .....	3

## ВВЕДЕНИЕ

Первое обсуждение вопроса о ВИЧ/СПИДе и сфере труда в целях разработки нового акта по ВИЧ/СПИДу и сфере труда состоялось на 98-й сессии (2009 г.) Международной конференции труда. После проведения этого обсуждения и в соответствии со статьей 39 Регламента Конференции Международное бюро труда подготовило и направило доклад,<sup>1</sup> содержащий предлагаемую рекомендацию, основанную на Заключениях, принятых Конференцией на ее 98-й сессии. Правительствам было предложено прислать в МБТ свои комментарии по четырем конкретным вопросам, а также любые поправки или замечания, которые они, возможно, пожелают высказать, не позднее 19 ноября 2009 года, и проинформировать МБТ о том, считают ли они предлагаемые тексты удовлетворительной основой для обсуждения Конференцией на ее 99-й сессии (2010 г.). В соответствии с пунктом 6 статьи 39 Регламента Конференции с поправками, внесенными на ее 73-й сессии (1987 г.), правительствам было предложено до составления окончательного варианта ответов провести консультации с наиболее представительными организациями работодателей и работников и указать, с какими организациями проводились консультации. Следует отметить, что такие консультации также необходимо проводить согласно подпункту а) пункта 1 статьи 5 Конвенции 1976 года о трехсторонних консультациях (международные трудовые нормы) (144) странам, которые ратифицировали эту Конвенцию. Результаты консультаций были отражены в ответах правительств.

К моменту подготовки настоящего доклада МБТ получило ответы от правительств следующих 43 государств-членов: Австралии, Австрии, Аргентины, Барбадоса, Белиза, Бельгии, Болгарии, Буркина-Фасо, Германии, Греции, Дании, Доминиканской Республики, Египта, Иордании, Ирландии, Испании, Канады, Колумбии, Коста-Рики, Кот-д'Ивуар, Латвии, Маврикия, Марокко, Мексики, Нидерландов, Новой Зеландии, Норвегии, Пакистана, Панамы, Перу, Польши, Португалии, Свазиленда, Соединенного Королевства, Соединенных Штатов Америки, Фиджи, Финляндии, Франции, Чешской Республики, Швейцарии, Швеции, Южной Африки и Японии.

Настоящее двуязычное издание (Доклад V (2B)) содержит варианты предлагаемого текста на английском и французском языках с поправками, внесенными с учетом замечаний, сделанных правительствами и организациями работодателей и работников, и по причинам, указанным в комментариях МБТ. Кроме того, в соответствующих случаях в формулировку текстов были внесены несколько незначительных изменений, главным образом, в целях обеспечения полного соответствия между двумя вариантами предлагаемых текстов.

Если Конференция примет соответствующее решение, то тексты Доклада V (2A) и Доклада V (2B) послужат основой для второго обсуждения на 99-й сессии (2010 г.) в целях разработки нового акта по ВИЧ/СПИДу и сфере труда.

---

<sup>1</sup> МБТ: *ВИЧ/СПИД и сфера труда*, Доклад IV (1), Международная конференция труда, 98-я сессия, Женева, 2009 г.

## ПРЕДЛАГАЕМЫЙ ТЕКСТ

### Предлагаемая Рекомендация о ВИЧ/СПИДе и сфере труда

- Генеральная конференция Международной организации труда, созванная в Женеве Административным советом Международного бюро труда и собравшаяся в Женеве на свою 99-ю сессию 2 июня 2010 года,
- отмечая, что ВИЧ/СПИД оказывает серьезное воздействие на общество и экономики, сферу труда, как в формальном, так и в неформальном секторах, работников, их семьи и иждивенцев, организации работодателей и работников и государственные и частные предприятия и подрывает процесс достижения целей достойного труда и устойчивого развития;
- вновь подтверждая важность роли Международной организации труда в решении проблем, касающихся ВИЧ/СПИДа и сферы труда, и необходимость для Организации активизировать свои усилия для достижения целей социальной справедливости и борьбы со стигматизацией и дискриминацией в отношении ВИЧ/СПИДа во всех аспектах своей деятельности и своего мандата;
- отмечая, что отсутствие информации и осведомленности, несоблюдение врачебной тайны и недостаточный доступ к лечению и неисполнение указаний врачей повышают риски передачи ВИЧ-инфекции, уровни смертности, число детей, которые потеряли одного или обоих родителей, и число работников, занятых неформальным трудом;
- отмечая, что стигматизация, дискриминация и угроза потери работы, которым подвергаются лица, пораженные ВИЧ/СПИДом, препятствуют тому, чтобы люди знали свой ВИЧ-статус, повышая таким образом степень уязвимости работников к ВИЧ-инфекции и ущемляя их право на получение пособий по социальному обеспечению;
- отмечая, что ВИЧ/СПИД оказывает более сильное воздействие на уязвимые группы или группы риска;
- отмечая, что ВИЧ-инфекция в равной степени поражает и мужчин и женщин, хотя женщины и девушки подвергаются более значительному риску и в большей степени уязвимы к воздействию ВИЧ-инфекции и несоразмерно сильнее страдают от пандемии ВИЧ, чем мужчины из-за гендерного неравенства, и что поэтому расширение прав и возможностей женщин является ключевым фактором в глобальных ответных мерах борьбы с ВИЧ/СПИДом;
- напоминая о важности защиты работников путем осуществления комплексных программ по вопросам безопасности и гигиены труда;
- напоминая о ценности *Свода практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда»* (2001 г.), а также о необходимости усиления его воздействия, с учетом того, что существуют ограничения и пробелы в процессе его практического осуществления;

отмечая необходимость оказания содействия применению международных трудовых конвенций и рекомендаций и других международных актов, которые имеют отношение к проблеме ВИЧ/СПИДа и сферы труда, включая те из них, в которых признается право на максимально высокие уровни здоровья и достойной жизни;

напоминая об особой роли организаций работодателей и работников в деле оказания содействия и поддержки национальным и международным усилиям по борьбе с ВИЧ/СПИДом в сфере труда и благодаря этой сфере;

отмечая важную роль рабочих мест в отношении информации о профилактике, лечении, уходе и поддержке в рамках национальных ответных мер борьбы с ВИЧ/ СПИДом, а также доступа к ним;

подтверждая необходимость продолжения и расширения международного сотрудничества, в частности, в контексте Совместной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) в целях оказания поддержки практическому осуществлению настоящей рекомендации;

подтверждая ценность сотрудничества с заинтересованными организациями из сектора здравоохранения и с другими соответствующими организациями, особенно с организациями, представляющими лиц, живущих с ВИЧ, на национальном, региональном и международном уровнях;

подтверждая необходимость разработки международной нормы для направления усилий правительств и организаций работодателей и работников в определении их ролей и обязанностей на всех уровнях;

определив, что эти предложения примут форму рекомендации,

принимает сего ... дня июня месяца две тысячи десятого года следующую рекомендацию, которая может называться Рекомендацией 2010 года о ВИЧ/СПИДе и сфере труда.

## I. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1. Применительно к настоящей рекомендации:

- a) термин «ВИЧ» означает вирус иммунодефицита человека, вирус, который разрушает иммунную систему человека. Эту инфекцию можно предупредить путем принятия соответствующих мер. Антиретровирусная терапия позволяет людям, живущим с ВИЧ, прожить долгую жизнь и иметь возможность трудиться, но на сегодняшний день ВИЧ-инфекция является неизлечимой. В отсутствие эффективной анитретровирусной терапии ВИЧ приводит к развитию СПИДа почти у всех инфицированных лиц;
- b) термин «СПИД» означает синдром приобретенного иммунодефицита, который возникает в результате заражения ВИЧ-инфекцией, когда не проводится эффективного лечения методами анитретровирусной терапии. Этот термин применяется к самым последним стадиям развития ВИЧ-инфекции, определяемым наличием оппортунистических инфекций или связанных с ВИЧ онкологических заболеваний или тех и других заболеваний;
- c) термин «лица, живущие с ВИЧ» означает лиц, инфицированных ВИЧ;
- d) термин «стигма» означает социальное клеймо, которое при упоминании в связи с каким-либо лицом обычно приводит к социальной изоляции и является препятствием на пути всестороннего участия в социальной жизни лица, инфицированного ВИЧ или пострадавшего от этого заболевания;

- e) термин «дискриминация» означает всякое различие, недопущение или предпочтение, приводящее к уничтожению или нарушению равенства возможностей или обращения в области труда и занятий, как это определено в Конвенции 1958 года о дискриминации в области труда и занятий (111) и в Рекомендации 1958 года (111);
- f) термин «пострадавшие лица» означает лиц, чьи жизни изменились каким-либо образом под влиянием ВИЧ/СПИДа ввиду более широкого воздействия пандемии;
- g) термин «обеспечение приемлемых условий жизни и труда» означает любые изменения и коррективы, касающиеся работы или рабочего места, которые являются реально осуществимыми и позволяют лицам, живущим с ВИЧ или со СПИДом, иметь доступ к занятости, участвовать в трудовой деятельности и продвигаться по службе;
- h) термин «уязвимость» означает подверженность воздействию социальных, культурных, политических и экономических факторов, которые приводят к возникновению неравных возможностей, социальной изоляции, безработице или ненадежной занятости, что делает человека более восприимчивым к ВИЧ-инфекции или заболеванию СПИДом.

## II. СФЕРА ОХВАТА

2. Настоящая рекомендация охватывает:

- a) всех работников, работающих на основе всех форм трудовых отношений или соглашений, а также все рабочие места, включая:
  - i) лиц, имеющих любую занятость или профессию;
  - ii) лиц, проходящих профессиональную подготовку, в том числе учеников и стажеров;
  - iii) добровольцев;
  - iv) претендентов на рабочие места;
  - v) уволенных работников;
- b) все сектора экономической деятельности, включая частный и государственный секторы, и формальную и неформальную экономику;
- c) вооруженные силы и силовые ведомства.

## III. ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ

3. Следующие общие принципы должны применяться в отношении всех действий в рамках национальных ответных мер борьбы с ВИЧ/СПИДом в сфере труда:

- a) ответные меры борьбы с ВИЧ/СПИДом должны рассматриваться в качестве вклада в процесс практического осуществления прав человека и основных свобод для всех, включая работников, их семьи и их иждивенцев;
- b) ВИЧ/СПИД необходимо признать и рассматривать в качестве вопроса, связанного с рабочими местами, который должен быть включен в число важнейших элементов национальных, региональных и международных ответных мер борьбы с этой пандемией на основе всестороннего участия организаций работников и работодателей;

- c) не следует допускать никакой дискриминации в отношении работников, особенно претендентов на рабочие места, на основе их действительного или приписываемого статуса ВИЧ-инфицированных или принадлежности к группам населения, которые считаются в большей степени подверженными риску стать ВИЧ-инфицированными или более уязвимыми к ВИЧ-инфекции;
- d) профилактика всех средств передачи ВИЧ-инфекции должна быть одним из основополагающих приоритетов;
- e) работники и их семьи и иждивенцы должны иметь доступ к услугам, связанным с профилактикой, лечением, уходом и поддержкой в отношении ВИЧ/СПИДа, и пользоваться этими услугами, и рабочие места должны сыграть роль в облегчении доступа к таким услугам;
- f) работники должны извлекать пользу из программ профилактики особых рисков, связанных с передачей ВИЧ-инфекции и сопутствующих инфекционных заболеваний на рабочих местах;
- g) работникам должна быть обеспечена неприкосновенность их частной жизни, включая конфиденциальность информации в отношении ВИЧ/СПИДа, в частности, их собственного статуса ВИЧ-инфицированных;
- h) от работников не следует требовать прохождения анализа на ВИЧ или сообщать информацию об их ВИЧ-статусе; и
- i) меры борьбы с ВИЧ/СПИДом в сфере труда должны быть частью национальных политики и программ, в том числе связанных с вопросами труда, образования, социальной защиты и здравоохранения.

#### IV. НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПОЛИТИКА И ПРОГРАММЫ

4. Государства-члены должны:

- a) проводить национальные политику и программы по ВИЧ/СПИДу и сфере труда и по вопросам безопасности и гигиены труда там, где таковые уже существуют; и
- b) интегрировать свои политику и программы по ВИЧ/СПИДу и сфере труда в планы развития и в стратегии сокращения масштабов бедности, в зависимости от ситуации.

5. В процессе разработки национальных политики и программ компетентные органы государств-членов должны учитывать положения *Свода практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда»*, 2001 года, и любых последующих пересмотренных изданий и других соответствующих актов МОТ, а также других международных руководящих принципов по этому вопросу.

6. Национальные политика и программы должны разрабатываться компетентными органами государств-членов на основе консультаций с наиболее представительными организациями работодателей и работников и формироваться с учетом мнений специалистов сектора здравоохранения, а также организаций, представляющих лиц, живущих с ВИЧ.

7. В процессе разработки национальных политики и программ компетентные органы государств-членов должны учитывать роль рабочих мест в области профилактики, лечения, ухода и поддержки, включая оказание содействия в области консультирования и добровольного проведения анализов при содействии местных общин.

8. Государства-члены должны использовать любую возможность для распространения информации об их политике и программах по ВИЧ/СПИДу и сфере труда



через организации работников и работодателей, другие соответствующие структуры по вопросам борьбы с ВИЧ/СПИДом и каналы общественной информации.

*Дискриминация и содействие обеспечению равенства  
возможностей и обращения*

9. Государства-члены после проведения консультаций с наиболее представительными организациями работодателей и работников должны рассмотреть вопрос о том, чтобы в соответствии с подпунктом 1 b) статьи 1 Конвенции 1958 года о дискриминации в области труда и занятий (111) защита, предоставляемая согласно этой конвенции, охватывала бы случаи дискриминации в отношении работников на основе их действительного или приписываемого статуса ВИЧ-инфицированных лиц.

10. Реальный или воспринимаемый статус ВИЧ-инфицированного лица не должен являться причиной, препятствующей его приему на работу или предоставлению ему непрерывной занятости или пользованию равными возможностями в целом.

11. Реальный или воспринимаемый статус ВИЧ-инфицированных лиц не должен служить причиной прекращения трудовых отношений. К временному отсутствию на работе по причине заболевания или выполнения обязанностей по уходу, связанных с ВИЧ/СПИДом, необходимо относиться так же, как и к отсутствию по состоянию здоровья, с учетом положений Конвенции 1982 года о прекращении трудовых отношений (158).

12. Когда существующие меры борьбы с дискриминацией на рабочих местах являются неадекватными для предоставления эффективной защиты от дискриминации, связанной с ВИЧ/СПИДом, государства-члены должны адаптировать существующие меры или предпринимать новые меры, а также предусмотреть их действенную и транспарентную реализацию.

13. Лица, страдающие от заболеваний, связанных с ВИЧ-инфекцией, должны иметь возможность – при обеспечении, в случае необходимости, приемлемых условий жизни и труда – продолжать работу до тех пор, пока они, по состоянию здоровья, могут выполнять такую работу. Необходимо стимулировать принятие мер для того, чтобы перевести таких лиц на другую работу, которая в достаточной степени приспособлена к их возможностям на основе прохождения профессиональной подготовки, или облегчить им процесс возвращения на работу, с учетом положений соответствующих актов МОТ и Организации Объединенных Наций.

14. Необходимо принимать меры на рабочих местах или с их помощью в целях сокращения возможности передачи ВИЧ-инфекции и ослабления ее воздействия путем содействия:

- a) соблюдению прав человека;
- b) гендерному равенству, а также принятию мер по предотвращению и запрещению насилия и сексуальных домогательств на рабочих местах;
- c) активному участию как женщин, так и мужчин в ответных мерах борьбы с ВИЧ/СПИДом;
- d) участием всех работников, независимо от их сексуальной ориентации и принадлежности к уязвимым группам;
- e) охране сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав женщин и мужчин; и
- f) эффективному обеспечению конфиденциальности личных данных, включая медицинские данные.

### *Профилактика*

15. Стратегии профилактики должны быть приспособлены к национальным условиям и конкретным рабочим местам и они в полной мере должны учитывать проблемы гендерного, а также культурного, социального и экономического характера.

16. Программы профилактики должны обеспечивать:

- a) предоставление всем людям актуальной и надлежащей информации в форме и на языке, которые отражают их культурные особенности, по имеющимся различным каналам связи;
- b) разработку комплексных программ обучения в помощь женщинам и мужчинам, чтобы они осознавали риск передачи ВИЧ-инфекции и стремились максимально его сократить, включая передачу инфекции от матери к ребенку и понимание важности изменения видов поведения;
- c) осуществление эффективных мер в области безопасности и гигиены труда;
- d) принятие мер, поощряющих работников к тому, чтобы они знали свой ВИЧ-статус благодаря добровольному консультированию и проведению анализов;
- e) доступ ко всем средствам профилактики, таким как обеспечение необходимых запасов, в частности мужских и женских презервативов, и предоставление, в соответствующих случаях, информации об их использовании, а также доступ к постконтактным средствам профилактики;
- f) эффективные меры по сокращению видов поведения с высокой степенью риска, включая группы, подвергающиеся наибольшему риску, с целью уменьшения масштабов распространения ВИЧ-инфекции;
- g) разработку стратегий сокращения масштабов ущерба.

### *Лечение и уход*

17. Государства-члены должны обеспечивать, чтобы необходимость оказания медицинской помощи на рабочих местах определялась на основе консультаций с работниками и их представителями и чтобы эта помощь была связана с работой государственных служб здравоохранения. Они должны предоставлять как можно более широкий диапазон видов медицинской помощи с целью предотвращения заболеваний ВИЧ/СПИДом и управления масштабами их воздействия.

18. Все работники, включая работников, живущих с ВИЧ/СПИДом, и их семьи и иждивенцев, должны иметь право на получение медицинских услуг. Эти медицинские услуги должны включать доступ к бесплатным или доступным:

- a) добровольному консультированию и проведению анализов;
- b) лечению антиретровирусными препаратами и санитарному просвещению в отношении соблюдения указаний врачей;
- c) правильному питанию;
- d) лечению оппортунистических инфекций и заболеваний, передающихся половым путем, и любых других заболеваний, связанных с ВИЧ-инфекцией, в частности туберкулеза; и
- e) программам поддержки и профилактики для лиц, живущих с ВИЧ, включая психосоциальную поддержку.

19. Государства-члены должны обеспечивать, чтобы лица, живущие с ВИЧ, и их иждивенцы в полной мере пользовались всеми услугами органов здравоохранения независимо от того, предоставляются ли они системами социального обеспечения или

частными или другими системами медицинского страхования. Государства-члены также должны обеспечивать санитарное просвещение и повышение степени информированности работников с целью облегчения им доступа к системам здравоохранения.

20. Не следует допускать никакой дискриминации против работников или их иждивенцев на основе их действительного или приписываемого статуса ВИЧ-инфицированных с точки зрения их доступа к программам социального обеспечения и системам страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также с точки зрения пособий и льгот в рамках таких программ, включая пособия по медицинскому страхованию, по инвалидности и в случае смерти и потери кормильца.

#### *Поддержка*

21. Программы по уходу и поддержке должны включать меры по обеспечению приемлемых условий жизни и труда на рабочих местах для лиц, живущих с ВИЧ или связанными с ВИЧ заболеваниями, с должным учетом национальных условий.

22. Когда может быть установлена прямая связь между соответствующей работой и существованием риска инфекции, ВИЧ/СПИД должен признаваться в качестве профессионального заболевания или несчастного случая на производстве в соответствии с национальными процедурами и определениями и на основании положений Рекомендации МОТ 2002 года о перечне профессиональных заболеваний (194), а также других соответствующих норм МОТ.

23. Государства-члены должны способствовать сохранению на работе и приему на работу лиц, живущих с ВИЧ, и, в соответствующих случаях, содействовать расширению возможностей получения доходов лицами, живущими с ВИЧ, или лицами, пораженными ВИЧ/СПИДом.

#### *Проведение анализов, неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность*

24. От работников, включая претендентов на рабочие места и трудовых мигрантов, не следует требовать прохождения анализов или других форм скрининга на ВИЧ.

25. Результаты анализов на ВИЧ должны быть конфиденциальной информацией, и они не должны ставить под угрозу доступ к рабочим местам, стабильность рабочих мест и возможности продвижения по службе.

26. От работников, включая претендентов на рабочие места и трудовых мигрантов, не следует требовать предоставления связанной с ВИЧ информации в отношении себя лично или других лиц. Доступ к такой информации должен быть подчинен правилам конфиденциальности информации, которые соответствуют положениям *Свода практических правил МОТ 1997 года в отношении защиты личных данных работников*, и других соответствующих международных норм в отношении личных данных.

27. Трудовым мигрантам или лицам, желающим мигрировать в поисках работы, не следует отказывать в миграции на основе их действительного или приписываемого статуса ВИЧ-инфицированных лиц.

#### *Безопасность и гигиена труда*

28. Производственная среда должна быть здоровой и безопасной с учетом принципов и положений Конвенции 1981 года о безопасности и гигиене труда (155) и Рекомендации 1981 года (164), Конвенции 2006 года об основах, содействующих безопасности и гигиене труда (187), и Рекомендации 2006 года (197), а также других соответствующих международных актов, таких как совместные руководящие документы МОТ/ВОЗ.

29. Меры безопасности и гигиены труда на рабочих местах должны включать профилактические меры общего характера, постконтактные средства профилактики и другие меры безопасности с целью минимизации риска заражения вирусом ВИЧ работников отдельных профессий, в наибольшей степени подвергающихся риску, включая работников в секторе здравоохранения.

30. Когда существует реальная опасность подвергнуться воздействию ВИЧ-инфекции на рабочем месте, необходимо предпринимать меры по повышению степени информированности в отношении способов передачи инфекции и по обеспечению осуществления соответствующих норм в области профилактики и безопасности и гигиены труда.

31. В рамках мер по повышению степени информированности необходимо подчеркнуть, что ВИЧ-инфекция не передается посредством физических контактов и что присутствие лица, живущего с ВИЧ, не следует считать производственным риском.

32. Службы, занимающиеся вопросами охраны и гигиены труда, а также механизмы безопасности и гигиены труда на рабочих местах должны рассматривать проблемы, связанные с ВИЧ/СПИДом, с учетом положений Конвенции 1985 года о службах гигиены труда (161) и Рекомендации 1985 года (171), *Совместных руководящих принципов МОТ/ВОЗ о службах здравоохранения и по вопросам ВИЧ/СПИДа*, издания 2005 года и любых последующих изданий, а также других соответствующих международных актов.

#### *Дети и подростки*

33. Государства-члены должны принимать меры борьбы с детским трудом, который может привести к смертельному исходу или заболеванию членов семей или лиц, осуществляющих уход за больными, по причине СПИДа, и сокращать уязвимость детей к ВИЧ-инфекции, в соответствии с Декларацией МОТ 1998 года об основополагающих принципах и правах в сфере труда и с учетом положений Конвенции 1973 года о минимальном возрасте (138) и Рекомендации 1973 года (146) и Конвенции 1999 года о наихудших формах детского труда (182) и Рекомендации 1999 года (190). Должны быть предприняты специальные меры защиты этих детей от сексуальных надругательств и сексуальной эксплуатации в коммерческих целях.

34. Государства-члены должны принимать меры, направленные на защиту молодых работников от ВИЧ-инфекции, и учитывать особые потребности детей и подростков в ответных мерах борьбы с ВИЧ/СПИДом в национальной политике и программах. Эти меры должны включать объективное просвещение по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья, в частности распространение информации по ВИЧ/СПИДу посредством профессионального обучения и в рамках программ и услуг в области обеспечения занятости молодежи.

## V. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ

35. Национальные политика и программы по ВИЧ/СПИДу и сфере труда должны:

- a) осуществляться с учетом итогов консультаций с наиболее представительными организациями работодателей и работников и другими заинтересованными сторонами с помощью одного или сочетания следующих средств:
  - i) путем применения национальных законов и нормативно-правовых актов;
  - ii) посредством коллективных договоров;
  - iii) в рамках национальных политики и программ действий на рабочих местах;

- iv) в рамках отраслевых стратегий, при уделении особого внимания секторам, в которых работники в наибольшей степени подвержены риску;
- b) привлекать органы, ответственные за соблюдение трудового законодательства и регулирование вопросов труда, к процессу планирования и осуществления политики и программ и обеспечивать им подготовку по этим вопросам;
- c) предусматривать меры в национальных законах и нормативно-правовых актах в целях борьбы с нарушениями неприкосновенности частной жизни и принципов конфиденциальности и других видов защиты, предоставляемой настоящей рекомендацией;
- d) обеспечивать сотрудничество и координацию между соответствующими государственными органами и службами;
- e) поощрять все предприятия, включая предприятия, действующие в свободных экспортных зонах, к осуществлению национальной политики и программ с участием организаций работодателей и работников и через их цепочки поставок и распределительные сети;
- f) содействовать социальному диалогу, включая консультации и проведение переговоров и другие формы сотрудничества между правительственными органами и государственными и частными работодателями и работниками и их представителями, с учетом мнений сотрудников органов охраны труда, специалистов по ВИЧ/СПИДу и других заинтересованных сторон, в том числе организаций лиц, живущих с ВИЧ;
- g) разрабатываться, осуществляться и регулярно пересматриваться и обновляться с учетом новейших научных открытий и социальных преобразований и необходимости выдвижения на первый план вопросов гендерного равенства;
- h) координироваться, в частности с национальными системами здравоохранения и социального обеспечения;
- i) обеспечивать, чтобы государства-члены уделяли должное внимание осуществлению этих программ, с учетом национальных условий.

#### *Социальный диалог*

36. Осуществление политики и программ в области ВИЧ/СПИДа должно опираться на сотрудничество и взаимное доверие между работодателями, работниками и их представителями и правительствами, при активном участии на рабочих местах лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом.

37. Организации работодателей и работников должны содействовать повышению степени информированности о ВИЧ/СПИДе, включая профилактику и недопущение дискриминации, посредством проведения обучения своих членов и предоставления им информации. Эти меры должны учитывать гендерные и культурные факторы.

#### *Обучение, подготовка, информация и консультации*

38. Все программы обучения, инструкции по технике безопасности и любые необходимые руководства на рабочих местах в отношении ВИЧ/СПИДа должны быть изложены в понятной и доступной форме для всех работников, особенно для вновь принятых на работу или неопытных работников, в том числе для трудовых мигрантов, молодых работников и лиц, проходящих производственное обучение; подготовка, инструкции и руководства должны учитывать гендерные и культурные факторы и быть приспособленными к характеристикам рабочей силы, с учетом факторов риска для рабочей силы.

39. Работодателям, управляющим и представителям работников должна предоставляться самая современная научная и социально-экономическая информация и, в соответствующих случаях, обучение и подготовка по проблемам ВИЧ/СПИДа в целях оказания им содействия в принятии надлежащих мер на рабочих местах.

40. Все работники должны пройти подготовку по процедурам контроля за ВИЧ-инфекцией в контексте несчастных случаев на рабочих местах и в рамках оказания первой помощи. Работники, которые вступают в контакт с человеческой кровью, препаратами крови и другими жидкими компонентами тела, должны пройти дополнительную подготовку в отношении профилактики воздействия ВИЧ-инфекции, процедур регистрации этого воздействия и постконтактных средств профилактики.

41. Работники и их представители должны иметь право получать информацию и консультативные услуги, касающиеся предпринимаемых мер по осуществлению политики и программ, связанных с ВИЧ/СПИДом, принимать участие в инспекционных проверках на рабочих местах в соответствии с национальной практикой.

#### *Государственные службы*

42. Следует пересмотреть и, при необходимости, повысить роль систем регулирования вопросов труда, включая службы инспекции труда, а также системы контроля за соблюдением трудового законодательства в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа.

43. Необходимо укреплять государственные службы здравоохранения, которые в своей работе должны следовать *Совместным руководящим принципам МОТ/ВОЗ* издания 2005 года и любых последующих пересмотренных изданий с тем, чтобы обеспечить более широкий доступ к мерам профилактики, лечения, ухода и поддержки и снять излишний стресс, который испытывают службы и работники здравоохранения в связи с ВИЧ/СПИДом.

#### *Международное сотрудничество*

44. Государства-члены должны сотрудничать на основе двухсторонних или многосторонних соглашений или других эффективных инструментов с целью обеспечения осуществления положений настоящей рекомендации.

45. Меры по обеспечению доступа трудовым мигрантам к услугам по профилактике ВИЧ-инфекции, лечению, уходу и поддержке должны приниматься странами происхождения и назначения, и во всех соответствующих случаях должны заключаться соглашения между заинтересованными странами.

46. Должно поощряться международное сотрудничество с государствами-членами и соответствующими международными организациями и между ними, и оно должно включать систематический обмен информацией в отношении всех мер, принимаемых в целях борьбы с пандемией ВИЧ.

## VI. ПОСЛЕДУЮЩИЕ МЕРЫ

47. Государства-члены должны создать соответствующий механизм или использовать существующий механизм для мониторинга изменений в отношении национальной политики по вопросам ВИЧ/СПИДа в сфере труда и для подготовки рекомендаций по ее принятию и осуществлению.

48. Наиболее представительные организации работодателей и работников должны быть представлены на равной основе в этом механизме для мониторинга изменений в отношении национальной политики. Кроме того, с этими организациями необходимо проводить консультации в рамках данного механизма каждый раз, когда это

необходимо, возможно и целесообразно, на основе докладов экспертов или технических исследований.

49. Государства-члены должны, по мере возможности, собирать информацию и статистические данные и проводить исследования об изменениях на национальном и отраслевом уровнях в отношении ВИЧ/СПИДа в сфере труда, с учетом структуры распределения мужчин и женщин и других соответствующих факторов.

50. Регулярный обзор мер, принятых на основе настоящей рекомендации, необходимо включать в национальные доклады, представляемые программе ЮНЭЙДС, а также в доклады, направляемые согласно соответствующим международным актам.