

**Стратегия трехсторонних социальных партнеров  
Республики Таджикистан**

**по вопросу:**

**«Профилактика ВИЧ/СПИДа в сфере труда»**

Документ разработан Министерством труда и социальной защиты населения Республики Таджикистан, с участием социальных партнеров от Объединения работодателей Республики Таджикистан и Федерации Независимых Профсоюзов Таджикистана

и

согласован с Министерством здравоохранения Республики Таджикистан и Комитетом по делам женщин и семьи при Правительстве Республики Таджикистан

Душанбе 2012 г.

**“Утверждаю”**

Первый заместитель Министра труда и социальной  
защиты Республики Таджикистан

\_\_\_\_\_ **Сангинов Э.Н.**

«    » \_\_\_\_\_ 2012 г.

**Согласовано:**

Министерство здравоохранения  
Республики Таджикистан

«    » \_\_\_\_\_ 2012 г.

Комитет по делам женщин и семьи при  
Правительстве Республики Таджикистан

«    » \_\_\_\_\_ 2012 г.

Объединения Работодателей и  
Ассоциация дехканских хозяйств  
Республики Таджикистан

«    » \_\_\_\_\_ 2012 г.

Федерации независимых  
профсоюзов  
Республики Таджикистан

«    » \_\_\_\_\_ 2012 г.

## Содержание

### **1. ВВЕДЕНИЕ**

- 1.1 Предпосылки
- 1.2 Ситуация в стране
- 1.3 ВИЧ/СПИД и сфера труда

### **2. ЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ**

- 2.1 Основные направления трехсторонних партнеров в борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИД
- 2.2 Основные принципы Стратегии трехсторонних партнеров

### **3. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ СТРАТЕГИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ В СФЕРЕ ТРУДА**

- 3.1 Факты о ВИЧ/СПИДе
- 3.2 Цель
- 3.3 Сфера охвата
- 3.4 основополагающие принципы
- 3.5 Направления Стратегии трехсторонних партнеров по профилактике ВИЧ в сфере труда
- 3.6 Особые положения: Роль трехсторонних партнеров
- 3.7 Министерства, их подведомственные подразделения
- 3.8 Объединение работодателей и Ассоциация дехканских и фермерских хозяйств
- 3.9 Предприятия и частный сектор Таджикистана
- 3.10 Федерация независимых профсоюзов Таджикистана
- 3.11 Организации гражданского общества и неправительственные организации, работающие с ЛЖВ
- 3.12 Работники государственного и неформального сектора экономики

### **4. РЕАЛИЗАЦИЯ И МОНИТОРИНГ**

- 4.1 На национальном уровне
- 4.2 На рабочих местах

### **5. ПРИЛОЖЕНИЯ**

Приложение 1. Контрольный список мероприятий, планирование и реализация трехсторонней политики «ВИЧ/СПИД на рабочих местах»

Приложение 2. Соглашение сторон социального партнерства по вопросам ВИЧ/СПИД в сфере труда в Республике Таджикистан (23 ноября 2011 г.).

Список использованной литературы

## Список сокращений и аббревиатур:

- ВИЧ** – Вирус Иммунодефицита Человека
- ДКТ** – Добровольное консультирование и тестирование (на ВИЧ)
- ЖЖВ** - Женщины, живущие с ВИЧ
- ЗОЖ** – Здоровый образ жизни
- ЛЖВ** – Люди живущие с ВИЧ
- ЛПВ** – Люди пострадавшие от ВИЧ
- ИППП** – Инфекции передающиеся половым путём
- ИОМ** - информационно-образовательные материалы
- МЗ** – Министерство здравоохранения РТ
- МОТ** – Международная Организация Труда
- МОР** – Международная Организация Работодателей
- МТСЗ РТ** – Министерство труда и социальной защиты населения РТ
- МСМ** – мужчины практикующие секс с мужчинами
- НКК** – Национальный Координационный комитет по борьбе с ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и малярией
- НПО** – Неправительственная Организация
- ОГО** – Организации Гражданского общества
- ООН** – Организация Объединенных Наций
- ОРРТ** – Объединение работодателей Республики Таджикистан
- ПИН** – Потребители инъекционных наркотиков
- ПРТ** – Постановление Правительства Республики Таджикистан
- СПИД** – Синдром Приобретенного Иммунодефицита Человека
- СИЗ** – Средства индивидуальной защиты
- СР** – Секс работники
- СМИ** – Средства массовой информации
- ТБ** – Туберкулёз
- ФНПТ** – Федерация независимых профсоюзов Таджикистана
- ЦСИ** – Центр стратегических исследований
- ЦРТ** – Цели Развития Тысячелетия
- ЮНЕЙДС** - Объединенная Программа ООН по ВИЧ/СПИДу

## 1. ВВЕДЕНИЕ

Эпидемия ВИЧ/СПИД оказывает сильное воздействие на все слои общества. Рабочее место играет важную роль в расширении ответных мер. Ситуация в странах Восточной Европы и Центральной Азии характеризуется продолжающимся ростом случаев ВИЧ-инфекции. На 31 декабря 2011 года в Республике Таджикистан официально зарегистрировано 3846 случаев ВИЧ-инфекции, включая 989 новых за 2011 год. Из них среди мужчин 2987, женщин 859 случаев. Из общего число зарегистрированных умерло 552 человека. ВИЧ -инфекция зарегистрирована в 66 из 68 районах и городах Республики Таджикистан.<sup>1</sup>

**«Программа по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД в Республике Таджикистан на период 2011-2015»** (далее, Национальная Программа), базирующаяся на Стратегии снижения бедности в Республике Таджикистан на период 2010-2012 гг., где предотвращение эпидемии ВИЧ является одной из приоритетных целей, предусматривает проведение мероприятий по разработке и осуществлению национальной политики по профилактике ВИЧ на рабочем месте, независимо от того в государственном или частном секторе, будет иметь значительное влияние на осуществление информационных и образовательных программ; осуществление правовых и политических мероприятий по профилактике ВИЧ; *разработке программ по ВИЧ, которые будут использоваться на рабочих местах, таких как фабрики, заводы, рудники и другие промышленные объекты, а также поддержке занятости и социальной защиты для людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ).*

Как указано в **Национальном Отчете о ходе Выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИД специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН** от 31 марта 2010 года, остается не разработанной политика по профилактике ВИЧ/СПИДа на рабочих местах в Республике Таджикистан.<sup>2</sup>

В июне 2010 года МОТ приняла первый международный стандарт, **Рекомендацию по вопросам ВИЧ и СПИД и сферы труда (№ 200)**. В Рекомендации содержится призыв к разработке национальной *политики и программ на рабочих местах, направленных на борьбу с дискриминацией и стигматизацией в отношении лиц, инфицированных ВИЧ* или пострадавших в результате эпидемии. Речь идет, в том числе о запрещении обязательного тестирования на ВИЧ, скрининга и разглашения ВИЧ-статуса, о защите частной жизни, включая соблюдение конфиденциальности информации, касающейся ВИЧ. В соответствии с Рекомендацией МОТ №200 *все лица, охватываемые настоящей рекомендацией, 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, а также лечению оппортунистических инфекций и заболеваний, передающихся половым путем, и любых*

---

<sup>1</sup> По данным Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД Министерства здравоохранения Республики Таджикистан.

<sup>2</sup> Национальный Отчет о ходе Выполнения приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИД специальной Сессии Генеральной Ассамблеи ООН за 2009. Стр. 28

[http://www.unaids.org/en/dataanalysis/monitoringcountryprogress/2010progressreportsubmittedbycountries/tajikistan\\_2010\\_country\\_progress\\_report\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/monitoringcountryprogress/2010progressreportsubmittedbycountries/tajikistan_2010_country_progress_report_en.pdf)

*других заболеваний, связанных с ВИЧ-инфекцией, в частности туберкулеза.* Настоящая Рекомендация №200 устанавливает основы для разработки национальной политики на рабочих местах по вопросам ВИЧ и СПИДа в каждом государстве, в том числе и в Республике Таджикистан.

Стратегия трехсторонних партнеров по вопросу «Профилактика ВИЧ/СПИДа в сфере труда» (далее Стратегия) разработана в целях:

- выполнения утвержденных задач в национальной **«Программе по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД в Республике Таджикистан на период 2011-2015 годы»**,
- эффективной реализации Страновой **«Программы сотрудничества между трехсторонними партнерами Республики Таджикистан и Международной Организацией Труда по достойному труду на 2011 - 2013 годы»** (подписанной в феврале 2011 года).
- реализации совместных мероприятий в рамках выполнения подписанного **Соглашения сторон социального партнерства по вопросам ВИЧ/СПИД в сфере труда в Республике Таджикистан** от 23 ноября 2011 года (Приложение 2).

Стратегия разработана в соответствии с основными положениями **Рекомендации МОТ по вопросу ВИЧ/СПИД в сфере труда, №200**, 10 ключевых принципов **Свода практических правил МОТ по вопросу ВИЧ/СПИД и сфера труда** (принятый в 2001 году), и на основании разработанных выводов и рекомендаций в рамках проведенного **Национального анализа законодательства по вопросам ВИЧ/СПИД и сфера труда** при содействии Министерства труда и социальной защиты населения РТ (МТСЗН), Центра стратегических исследований при Президенте РТ (ЦСИ РТ), Центра социально-экономического развития «ИМРАН» и при международной экспертно-технической поддержке офиса МОТ в мае - июле 2011г.

Разработка Стратегии была осуществлена при координации и содействии Министерства труда и социальной защиты населения Республики Таджикистан, при активном участии социальных партнеров (ФНПТ и ОРРТ) и сотрудничестве с представителями от Республиканского Центра по профилактике и борьбе со СПИД (МЗ РТ), Комитета по делам женщин при Правительстве РТ и организаций гражданского общества, работающие с ЛЖВ.

Утвержденная Стратегия будет сопровождаться разработкой **Плана конкретных мероприятий трехсторонних партнеров** и реализацией **секторальных программ просвещения по вопросам ВИЧ** (включая ТБ) **на пилотных предприятиях Таджикистана**, с указанием точных сроков, сметы и четким распределением обязанностей, проведения мониторинга и оценки. План мероприятий и секторальных программ на рабочих местах будут утверждаться и реализоваться Министерством труда и социальной защиты населения Республики Таджикистан, социальными партнерами в тесном сотрудничестве и содействии МЗ РТ, НКК и представителями сообщества ЛЖВ.

## 1.1 Предпосылки

Эпидемия ВИЧ/СПИД является одной из сложнейших проблем развития и социального прогресса. Эпидемия ВИЧ способствует распространению бедности и неравенства и повышает нагрузку на наиболее уязвимые слои населения, а именно пожилых людей, женщин, детей и бедных граждан.

Странам и организациям, не принимающим своевременных мер по борьбе с этой проблемой, приходится нести огромные расходы, которые ложатся на плечи государственных и частных предприятий, в связи со снижающейся производительностью, потерей квалифицированной и опытной рабочей силы и повышением расходов на лечение сотрудников, а также дополнительных расходов, связанных с повышением спроса на государственные услуги. Эпидемия ведет к сокращению притока рабочей силы на рынок, в результате теряется квалификация, уровень подготовки и опыт работников. Кроме того, из-за болезней и отсутствия на рабочем месте возрастают затраты на оплату труда.

Эпидемия ВИЧ/СПИД породила глобальный кризис, влияющий на все уровни общества. Воздействию все больше подвергается мир бизнеса, который страдает не только от растущих расходов на рабочую силу, но также от потери прибылей и снижения производительности труда, что порождает много новых вызовов, как для работодателей, так и для работников. По всему миру СПИД оказывает прямое и косвенное воздействие на бизнес. По оценкам в Южной Африке, например, более 20 процентов экономически активного населения в возрастной группе от 15 до 49 лет инфицированы ВИЧ.<sup>3</sup> В Таджикистане отмечается тенденция роста случаев ВИЧ в этой же возрастной группе особо трудоспособного населения.

По оценкам Объединенной Программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЕЙДС) около 34 миллиона человек жили с ВИЧ в конце 2010 года<sup>4</sup>. По оценкам МОТ, по меньшей мере, 25 миллионов из них - люди в расцвете трудоспособного возраста - от 15 до 49 лет. Вот почему негативное влияние ВИЧ инфекции ощущают на себе как отдельные предприятия и экономика стран, так и сами работники и их семьи. По прогнозам МОТ, в странах с наибольшим распространением ВИЧ/СПИД к 2020 году численность рабочей силы будет на 10-30 процентов меньше, чем это было бы при отсутствии эпидемии.

От последствий ВИЧ/СПИД страдают наиболее уязвимые социальные группы, в том числе самые бедные из бедных, женщины и дети. Еще больше обостряются проблемы неравной социальной защиты, гендерного неравенства и детского труда. Кроме того, как отмечается в Своде практических правил МОТ о ВИЧ/СПИД и сфере труда, некоторые виды трудовой деятельности потенциально имеют больший риск инфекции, чем другие. При этом в документе подчеркивается, что в конечном итоге все зависит не от профессии, а от поведения самого человека. Речь идет о профессиях, подразумевающих частые или длительные отъезды из дома, а также работу в отдаленных местах с ограниченным общением и медицинской помощью. Дополнительный профессиональный

---

<sup>3</sup> Пособие для работодателей по проблеме ВИЧ/СПИДа - Руководство к действию Международная организация работодателей (МОП)

<sup>4</sup> <http://www.unaids.org/ru/>

риск возникает там, где имеется контакт с кровью и продуктами крови без соблюдения необходимых мер предосторожности.

Дискриминация ВИЧ-инфицированных на рабочем месте создает обстановку страха и враждебности и даже способствует распространению эпидемии. И наоборот: эффективная политика администрации и проведение разъяснительных и информационных кампаний помогают бороться с эпидемией на рабочем месте и способствуют воспитанию толерантности по отношению к работникам с ВИЧ/СПИД.

Численность экономически активного населения Республики Таджикистан (занятые и официально зарегистрированные безработные) в сентябре 2011 года составила 2 183,5 тыс. человек, в их числе 2127,6 тыс. человек (97,4%) заняты в экономике и 55,9 тыс. человек имеют официальный статус безработного, что составляет 2,6% экономически активного населения. Из числа зарегистрированных безработных женщины составили 52,9% (37,4 тыс. человек).

В развивающихся странах, где объем физического капитала обычно невелик, наиболее важным экономическим активом является человеческий капитал. ВИЧ/СПИД в них глубоко влияет на соотношение числа иждивенцев и работников и дальнейшую нагрузку на рабочую силу. Это воздействие отражается не только в показателях численности рабочей силы, но и в показателях ее качества. По прогнозам МОТ численность населения в 29 странах с уровнем распространенности инфекции равном 2 % в 1997 г., сократится к 2020 году на 8 % за счет смертности, вызванной СПИДом. Многие из инфицированных ВИЧ/СПИДом люди – это опытные работники, занятые на управленческих и неуправленческих должностях.

## **1.2 Ситуация в стране**

Общая численность населения Республики Таджикистан на 1 января 2011 г. составляла 7,700,000 человек. Соотношение женщин и мужчин примерно одинаковое. В настоящее время Таджикистан столкнулся со значительными проблемами в экономике, и воздействием глобального финансового кризиса.

В настоящее время, распространение ВИЧ в Республике Таджикистан носит изолированный характер. Данную ситуацию еще нельзя назвать эпидемией в масштабе всего населения, так как, передача этого инфекционного заболевания ограничивается только группами риска. Страна имеет уникальную возможность начать тенденцию к сокращению распространения ВИЧ и к 2015 году достичь Целей Развития Тысячелетия. Однако имеющиеся на сегодняшний день данные говорят о быстром распространении ВИЧ в группах высокого риска, а так же тенденции перехода эпидемии на такие группы населения как женщины.

На 31 декабря 2011 года в Республике Таджикистан официально зарегистрировано 3846 случаев ВИЧ-инфекции, включая 989 новых за 2011 год. Распространенность ВИЧ составляет 43,4 % на 100 000 населения, случаи ВИЧ-инфицирования выявлены в 66 из 68 городов и районов страны. На конец 2011 г. количество умерших среди ВИЧ-инфицированных достигло 552 человек. Исходя из количества зарегистрированных



случаев ВИЧ-инфекции, оценочное число инфицированных составляет от 6800 до 10 000 человек.

Среди подтвержденных случаев 94,3% составляют ВИЧ -позитивные 15-49 лет, из которых 76% в возрасте от 20 до 39 лет. 2,8% составляют дети до 14 лет. 77,6% случаев зарегистрировано у мужчин и 22,4% среди женщин. В последнее время количество ВИЧ-инфицированных среди женщин возросло почти втрое. Так, в 2005 г. число зарегистрированных ВИЧ - позитивных случаев среди женского населения составляло 8,5%, в конце 2011 г. эта цифра возросла до 22,4%. Данные об официально зарегистрированных случаях ВИЧ в стране показывают, что основным путем передачи ВИЧ-инфекции является инъекционный. Данным путем было заражено большинство ВИЧ - инфицированных (52,6%). 29,8% инфицированных заразились половым путем. В 15,7% зарегистрированных случаев ВИЧ способ заражения не установлен. Вполне вероятно, что большинство таких случаев также связано с применением инфицированных игл, для введения наркотических веществ.<sup>5</sup>

Начиная с 2005 г., уровень распространения ВИЧ в Таджикистане постоянно отслеживается посредством рутинного и дозорного эпидемиологического надзора за группами высокого риска (ПИН, СР) и другими уязвимыми группами, включая заключенных, больных ИППП беременных женщин и трудовых мигрантов. В 2006-2007 гг. было также проведено Национальное исследование знаний, отношений и практик среди молодых людей в возрасте 15-24 лет. Также был проведен ряд других исследований национального и регионального масштаба, включая уровень стигматизации и дискриминации в отношении ВИЧ-инфицированных среди общего населения и медицинских работников, исследование знаний, отношений и практик среди военнослужащих, домашнее насилие, социально-экономические последствия эпидемии ВИЧ/СПИД, оценочные исследования в группах ПИН и СР в Таджикистане.

Тем не менее, на основании достаточно надежных и полных статистических данных, с использованием методов демографического моделирования, удалось оценить уровень распространенности ВИЧ, частоту, а также уровень смертности от СПИДа. Согласно данной оценке в 2010 г. в Таджикистане оценивается 9992 человек, живущих с ВИЧ.

**Гендер и ВИЧ.** Несмотря на преобладание ПИН в динамике развития эпидемии ВИЧ в Таджикистане, женское население остается особенно уязвимым. Большинство СР представлено женщинами, среди ПИН составляют примерно 11%. Помимо этого, большая часть МСМ состоят браке с женщинами, с которыми имеют незащищенные сексуальные отношения. В результате, женщины в Таджикистане могут заразиться ВИЧ несколькими путями. Большинство ВИЧ - позитивных беременных женщин являлись сексуальными партнерами/женами трудовых мигрантов и женами ПИН.<sup>6</sup>

Гендерная динамика распространения ВИЧ в Таджикистане сложна и неоднозначна. Риску инфицирования подвергаются не только женщины. Почти половина мужского

---

<sup>5</sup> По данным Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД Министерства здравоохранения Республики Таджикистан

<sup>6</sup> Программа по Противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД в Республике Таджикистан на период 2011-2015 годы (стр.13).

населения страны уезжает на заработки в дальние и ближние страны, покидая надолго семью и близких. Находясь вдали от дома, многие из них практикуют рискованное поведение. Стоит отметить, что трудовые мигранты являются основной трудоспособной частью населения в стране в целом, и возвращаясь, домой ВИЧ - инфицированные мигранты могут инфицировать своих жен, а так же работников СР с которыми имеют отношения и в стране проживания.

В таджикских семьях, роль мужчин-мигрантов как основных кормильцев, в сочетании с высокими культурными ценностями, направленными на сохранение семьи, не дают возможности женщинам обсуждать вопросы безопасных сексуальных отношений со своим мужем, в частности использование презерватива<sup>7</sup>.

Последние десятилетие растущее внимание к вопросам прав женщин и гендерного равенства отмечается, как на международном, так и национальном уровне. Женщины составляют более половины трудоспособного населения Республики Таджикистан, имея огромный трудовой потенциал.

На данный момент проводимая гендерная политика Правительства Республики Таджикистан поощряет женскую активность в публичной сфере. Рыночная экономика стимулирует частную инициативу женщин. Появление и увеличение количества предприимчивых женщин способствует формированию экономически самостоятельных женских групп. Появляется интерес к новым формам деятельности таких как: частное предпринимательство, индивидуальное творчество, общественный сектор.

### **1.3 ВИЧ/СПИД и сфера труда**

ВИЧ/СПИД является одной из самых серьезных угроз для сферы труда. ВИЧ и СПИД поражают, в первую очередь, наиболее продуктивные возрастные группы рабочей силы. В странах с высоким уровнем заболеваемости ВИЧ болезнь сократила предложение рабочей силы и привела к снижению дохода работников, негативно сказалась на производительности предприятий и экономику

ВИЧ/СПИД ведет к нарушению основополагающих трудовых прав, а именно к дискриминации и стигматизации работников и людей, живущих с ВИЧ/СПИДом или пострадавших от них. Стигма и дискриминация на рабочих местах приводит к потере рабочего места и возможностей зарабатывать на жизнь, а также к бойкоту и изоляции работников в связи с действительным или приписываемым ВИЧ-статусом.

Угроза ВИЧ для работающего населения очевидна, т.к. почти 80% всех зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции касаются наиболее продуктивной возрастной группы от 15 до 49 лет.

Отсутствие политики и программы по профилактике ВИЧ в сфере труда приводит к тому, что большая трудоспособная часть населения остается не информированной и продолжает усиливаться стигма и дискриминации среди работников, по отношению к ВИЧ инфицированным. Возрастающая стигма со стороны общества приводит к

---

<sup>7</sup> Там же ссылка б, стр. 14.

усилению внутренней стигмы среди ЛЖВ, что ведет к снижению самооценки, к изоляции и прекращению участия ЛЖВ в рабочем процессе. Все эти факторы приводят к высокой степени психо-эмоциональным расстройствам и учащающимся намерениям и фактам суицидов среди ЛЖВ.

15,1 % опрошенных ЛЖВ (15,6% -мужчин, и 14,7%- женщин) сталкивались с дискриминацией в сфере занятости, что отчасти связано с тем, что при трудоустройстве может быть затребовано прохождение тестирования на ВИЧ. В этих случаях нежелание афишировать свой ВИЧ статус не позволяет ЛЖВ устроиться на работу. В законодательстве четко оговаривается список специальностей и должностей, при устройстве на которые тестирование на ВИЧ является обязательным. При трудоустройстве по другим специальностям требование обязательного прохождения тестирования на ВИЧ является нарушением прав человека. Все это еще раз свидетельствует о низком уровне правовых знаний у большинства ЛЖВ.<sup>8</sup>

**Трудовая миграция.** Особый новый феномен для Таджикистана в последние годы стала представлять усилившаяся миграция населения. По данным Государственного агентства занятости и миграции Министерства труда и социальной защиты населения РТ за 2008 г. зарегистрировано 805000 мигрантов, выехавших на заработки только в Российскую Федерацию. Согласно другим исследованиям, по неофициальным данным около 2 млн. человек находятся в трудовой миграции<sup>9</sup>. Большое количество людей перемещается внутри страны и выезжает за рубеж в поисках лучшей работы и заработка. Хотя не все трудовые мигранты сталкиваются с одинаковыми рисками, процесс миграции повышает вероятность инфицирования ВИЧ, в особенности это касается лиц, не состоящих в браке, тех, кто проживает далеко от семьи долгое время, и тех, кто работает в тяжелых условиях.

Стоит отметить тот факт, что мигранты, находясь часто в нелегальном положении, не имеют доступа к качественной и своевременной медицинской помощи, что приводит к тому, что многие инфицированные ВИЧ, узнают о своем статусе поздно. Так же это приводит к тому, что невозможным становится провести своевременную профилактику ВИЧ среди жен мигрантов, и подтверждением является увеличивающееся количество женщин – жен мигрантов в структуре новых случаев ВИЧ инфекции.

## 2. ЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ

- Рабочее место, где встречается большое количество людей, является идеальным местом для повышения доступности профилактики, лечения, ухода и поддержки для людей, живущих с ВИЧ/СПИД и пострадавших от ВИЧ/СПИД, а также для снижения негативного воздействия ВИЧ инфицирования на сферу труда.

---

<sup>8</sup> Стр 51. Гендерная экспертиза политики в области ВИЧ/СПИД в Таджикистане, 2010г.  
<http://www.untj.org/files/library/UNIFEM-GA-AIDS-2010-Rus.pdf>

<sup>9</sup> Национальный Отчет о ходе Выполнения приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИД специальной Сессии Генеральной Ассамблеи ООН за 2009. (стр. 19).  
[http://www.unaids.org/en/dataanalysis/monitoringcountryprogress/progressreports/2010countries/tajikistan\\_2010\\_country\\_progress\\_report\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/monitoringcountryprogress/progressreports/2010countries/tajikistan_2010_country_progress_report_en.pdf)

- Борьба с ВИЧ/СПИД в первую очередь направлена на решение проблем стигматизации и дискриминации и особо актуально проведение ответных мер на рабочем месте, где работник проводит большую часть своего времени.
- Правительство Республики Таджикистан 26.11.1993 г. ратифицировало Конвенции МОТ о дискриминации в области труда и занятий (№111), др. Таким образом, крайне необходимо разработать программное заявление о борьбе с дискриминацией работников на основе их действительного либо предполагаемого ВИЧ статуса.
- Всемирно признано, что меры по профилактике ВИЧ/СПИД на рабочих местах являются экономически целесообразными.
- Хотя некоторые меры уже принимаются, политику в отношении работников, занятых в неформальном секторе экономики, еще предстоит разработать с целью обеспечения противодействия стигмы и дискриминации и включения вопросов, связанных с ВИЧ.
- Многие работодатели государственного и частного секторов еще не начали принимать меры на рабочих местах в связи с тем, что эти риски представлялись незначительными, и не было достигнуто понимание и актуальности проблемы.
- Люди, живущие с ВИЧ, нуждаются в обучении, переобучении и трудоустройстве, так как являются в уязвимом и находятся в социально и экономически зависимом положении.
- Женщинам с ВИЧ необходимо повышенное внимание и дополнительные возможности образования и трудоустройства, так как даже в среде ЛЖВ, положение женщин значительно уязвимее.
- Низкий уровень вовлеченности представителей частного сектора в профилактику ВИЧ, не дает возможности организовать эффективно работу по снижению уровня распространенности ВИЧ в стране.
- Таким образом, Стратегия трехсторонних партнеров по вопросу «Профилактика ВИЧ/СПИДа в сфере труда» крайне необходима для обеспечения координации всех основных заинтересованных сторон и для укрепления механизма эффективного сотрудничества и реализации мер по защите работников от ВИЧ инфекции и снижению ее социального и экономического воздействия.

## **2.1 Основные направления трехсторонних партнеров в борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИД**

Политика противодействия ВИЧ/СПИДу на рабочих местах является основой для согласованных совместных действий всех заинтересованных сторон – **государства, работодателей, работников, гражданского общества, включая организации, представляющие лиц, живущих с ВИЧ**, – по профилактике передачи ВИЧ-инфекции и снижению воздействия эпидемии на сферу труда путем использования возможностей этой сферы. Политика противодействия ВИЧ/СПИДу рабочих местах также берется за основу при разработке стратегии и программ по ВИЧ/СПИДу в определенных секторах экономической деятельности и на уровне предприятий. Ссылаясь на основные положения Рекомендации №200, данная политика должна способствовать разрешению

проблем, касающихся ВИЧ и туберкулеза, на рабочих местах в зависимости от ситуации в стране. Цели национальной политики по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда»<sup>10</sup>:

- соответствовать национальной политике и программе противодействия распространению эпидемии ВИЧ и привлекать субъектов сферы труда к участию в ответных мерах борьбы с ВИЧ-инфекцией;
- служить ориентиром для всех заинтересованных сторон в стране в определении роли участников противодействия ВИЧ/СПИДу на рабочем месте и в сфере труда;
- учитывать культурные и гендерные аспекты и способствовать обеспечению гендерного равенства и расширению прав и возможностей женщин в обществе в рамках национальных мер по противодействию распространению ВИЧ-инфекции;
- обеспечивать предоставление информации целевой аудитории в легко доступном и понятном формате.

Распространение стратегии и программ по профилактике ВИЧ/СПИДа в сфере труда является ключевым компонентом основных стратегий в рамках реализации третьего этапа Национальной программы. При этом необходимо и целесообразно использовать национальные политические рекомендации и инструменты по разработке мер по вопросу ВИЧ/СПИД и сферы труда.

В рамках реализации Страновой «Программы сотрудничества между трехсторонними партнерами Республики Таджикистан и Международной Организацией Труда по Достойному труду на 2011-2013 годы», 23 ноября 2011 года МТСЗН, ФНПТ и ОРРТ подписали первое совместное **Соглашение сторон социального партнерства по вопросам ВИЧ/СПИД в сфере труда в Республике Таджикистан**<sup>11</sup>. В данном Соглашении Стороны трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений:

- считая, что распространение ВИЧ/СПИДа является потенциальной угрозой для работников, предприятий и национальной экономики;
- выражая глубокую озабоченность возможными масштабами воздействия ВИЧ/СПИДа и туберкулеза на трудовые ресурсы страны и, как следствие, на производительность труда;
- призывают все заинтересованные стороны к объединению усилий в борьбе с распространением ВИЧ/СПИД.

Министерство труда и социальной защиты населения РТ, при согласовании с социальными партнерами и участия представителей гражданского общества разработали этот документ, в целях содействия выполнения одной из ключевых задач Национальной программы. *(Задача 2. Уязвимые группы, включая молодежь, беспризорные дети, военнослужащие, мигранты и женщины приняли безопасное поведение: 2.4*

---

<sup>10</sup> Методическое руководство МОТ: Как разработать национальную политику по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда», [http://www.ilo.org/public/russian/region/eurpro/moscow/info/publ/nat\\_pol\\_guidance\\_note\\_ru.pdf](http://www.ilo.org/public/russian/region/eurpro/moscow/info/publ/nat_pol_guidance_note_ru.pdf)

<sup>11</sup> Приложение 2

*разработка программы по ВИЧ, которые будут использоваться на рабочих местах, таких как на фабриках и заводах, рудниках и других промышленных объектах<sup>12</sup>).*

В Национальной программе существует целый ряд перекрестных вопросов в укреплении национальных ответных мер, а также для создания соответствующих благоприятных условий. Эти вопросы включают в себя:

- снижение стигмы и дискриминации на всех уровнях, связанных с ВИЧ/СПИД. Это требует разработку национального плана действий по уменьшению стигматизации, дискриминации и пропаганде прав человека по отношению к ВИЧ – инфицированным; укрепление потенциала органов, специалистов, экспертов и ОО, предоставляющих услуги в сфере ВИЧ/СПИД;

- необходимо так же отметить, важность активизации разработки программ по профилактике ВИЧ на рабочих местах, учитывая, что значительная часть ВИЧ инфицированных - это люди трудоспособного возраста;

- профилактические вмешательства должны быть направлены на гендерные аспекты ВИЧ/СПИДа. Национальные меры в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИД позволят сократить насилие по признаку пола, повышения справедливости в отношении доступа к услугам активного участия женщин в решении тендерных вопросов;

- ВИЧ/СПИД будет одним из ключевых компонентов всех стратегий, разработанных на национальном уровне, включая законодательные поправки. Он также должен быть частью секторальных программ и планов министерств;

- для улучшения положения на основе фактических данных с фактической информации, которая станет ключевым фактором в развитии мониторинга, разработки последующих усилий, мобилизации ресурсов и оценки мероприятий;

- мобилизация ресурсов, планы, финансы и персонал, должны быть развиты во всех областях. План технической помощи и международной практики в области развития будет служить в качестве компонента мобилизации ресурсов;

- развитие потенциала государственного сектора и гражданского общества должна стать неотъемлемой частью национальной программы внедрения.

- участие новых государственных, частных и партнеров из гражданского общества в национальных ответных мерах, будет играть решающую роль и обеспечении устойчивого ответа эпидемии.

- улучшение межсекторального подхода к профилактике ВИЧ/СПИД, социального партнерства, развитие и укрепление должны быть неотъемлемыми компонентами программы,

---

<sup>12</sup> Стр.34

- создание благоприятных условий, способствующих устойчивости национальных ответных мер по совершенствованию нормативно – правовой базы с применением наилучшей имеющейся международной практики;
- значительные усилия должны быть введены в модернизацию регионального диалога, чтобы решение о консолидации вопросов ВИЧ/СПИД распространилась на региональном уровне;
- активное вовлечение представителей сообщества ЛЖВ, в процессы принятия решений на национальном и региональном уровне;
- создание благоприятной среды для социализации ЛЖВ на рабочих местах через принятие соответствующих нормативно-правовых документов гарантирующих равный доступ к обучению и труду и улучшение положения женщин живущих с ВИЧ на рабочих местах, с учетом повышенной уязвимости и высокой стигмы и дискриминации, через разработку поддерживающих программ по социальной помощи.

## 2.2 Основные принципы Стратегии трехсторонних партнеров

В основе Стратегии лежит следующее:

- Общие принципы и национальная идеология, политика и **программа Правительства Республики Таджикистан в отношении ВИЧ/СПИДа**. В политике особо отмечается, что необходимо мобилизовать формальный и неформальный сектор экономики для решения проблем, связанных со здоровьем активного трудоспособного населения.
- Основные положения **Рекомендации МОТ о ВИЧ и СПИД и сфера труда (№ 200)** и 10 ключевых принципов Свода практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда».
- **Права человека**. В основу данной Стратегии легли принципы гуманности и демократии провозглашающие права человека, в частности Право на достойный труд и Право на здоровье.
- **Координация усилий**. В данной Стратегии особо отмечается, что необходимо мобилизовать формальный и неформальный сектор экономики для решения проблем, связанных со здоровьем активного трудоспособного населения.
- **Сотрудничество и участие**. Необходимо разработать и внедрить механизмы реализации Стратегии в тесном сотрудничестве с трехсторонними партнерами в особенности обеспечить участие самих людей живущих с ВИЧ в процессе разработки и последующего внедрения.
- **Преемственность**. Учесть основные положения Рекомендации МОТ о ВИЧ и СПИДе и сфере труда, № 200(июнь 2011) и принципы Свода практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда» (2001).
- **Гендерная чувствительность**. Данная Стратегия обладает гендерной чувствительностью, придавая значимую роль, разработке механизмов реализации с учетом гендерных аспектов.

### **3. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ СТРАТЕГИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ В СФЕРЕ ТРУДА**

**3.1** Согласно Программе по Противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД в Республике Таджикистан на период 2011-2015 годы, Стратегия трехсторонних партнеров основывается на следующих принципах:

- Обеспечение не дискриминации ЛЖВ, соблюдение их прав с учетом их интересов.
- Создание условий для полноценной жизни и реализация потребностей, включая трудовую деятельность;
- Обеспечение реализации дополнительных мер социальной защиты (Выплата государственного пособия детям до 16 лет- инфицированных ВИЧ, ПРТ №232 от 3 мая 2010г. )
- Осуществление комплексных мероприятий по осведомленности в целях профилактики ВИЧ и ТБ на рабочих местах.

#### **3.2 Факты о ВИЧ/СПИДе**

Среди подтвержденных случаев 94,3% составляют ВИЧ -позитивные 15-49 лет, из которых 76% в возрасте от 20 до 39 лет. 2,8% составляют дети до 14 лет. 77,6% случаев зарегистрировано у мужчин и 22,4% среди женщин. В последнее время количество ВИЧ-инфицированных среди женщин возросло почти втрое. Так, в 2005 г. число зарегистрированных ВИЧ - позитивных случаев среди женского населения составляло 8,5%, в конце 2011 г. эта цифра возросла до 22,4%. Данные об официально зарегистрированных случаях ВИЧ в стране показывают, что основным путем передачи ВИЧ-инфекции является инъекционный. Данным путем было заражено большинство ВИЧ - инфицированных (52,6%). 29,8% инфицированных заразились половым путем. В 15,7% зарегистрированных случаев ВИЧ способ заражения не установлен. Вполне вероятно, что большинство таких случаев также связано с применением инфицированных игл, для введения наркотических веществ.<sup>13</sup>

#### **3.2 Цель Стратегии**

- Предотвращение распространения ВИЧ-инфекции среди работников и членов их семей;
- Защита прав ВИЧ инфицированных и предоставление доступных социальных и медицинских услуг, лечения и поддержки на рабочем месте;
- Защита работников от стигматизации и дискриминации, связанных с ВИЧ/СПИД посредством обеспечения беспристрастного и достойного отношения на рабочих местах;

---

<sup>13</sup> По данным Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД Министерства здравоохранения Республики Таджикистан



- Создание возможностей безопасной миграции (внутренней и внешней) и мобильности, а также обеспечение доступной информации об услугах в отношении ВИЧ/СПИДа.

### **3.3 Сфера охвата**

Данная Стратегия относится ко всем работодателям и работникам (включая лиц, ищущих работу) в государственном и частном секторе, ко всем рабочим местам и трудовым договорам и ко всем аспектам работы: работникам формального и неформального секторов экономики, работающим не по найму, включая супругов или детей или других иждивенцев на попечении работника.

Организациям работодателей и работников, министерствам и их подведомственным учреждениям, государственным и частным компаниям и другим социальным партнерам рекомендовано использовать эту Стратегию при разработке и реализации программ и мероприятий на предприятиях и в отношении отдельных рабочих мест.

### **3.4 Основопологающие принципы**

В данной Стратегии используются основные положения Рекомендации МОТ № 200 и ключевые принципы Свода практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда». Эти 10 (десять) принципов Свода практических правил МОТ:

#### ***3.4.1. ВИЧ/СПИД – проблема, связанная с рабочим местом***

ВИЧ/СПИД является проблемой, которая связана с каждым рабочим местом, так как она влияет на работников и предприятия, повышает расходы на рабочую силу и снижает производительность труда. Рабочее место может играть ключевую роль в уменьшении последствий эпидемии.

#### ***3.4.2 Недопустимость дискриминации***

Не должно быть никакой дискриминации или стигматизации в отношении работников на основании действительного или приписываемого наличия ВИЧ-инфекции. Дискриминация и стигматизация людей, живущих с ВИЧ, препятствует осуществлению мер, способствующих профилактике ВИЧ - инфекции.

Необходимо разработать механизмы мониторинга и контроля за случаями стигмы и дискриминации ЛЖВ на рабочем месте, а так же меры пресечения и наказания подобных случаев.

Необходимо разработать вводные документы, и контракты, которые содержат информацию о недопустимости стигмы и дискриминации по признаку отсутствия или наличия ВИЧ инфекции.

Необходимо разработать конкретные действия, мотивирующие работников применять не дискриминирующее отношение и культивировать толерантное отношение в коллективе.

#### ***3.4.3. Гендерное равенство***

Женщины и девушки подвергаются большему риску и сильнее страдают от ВИЧ - инфекции, чем мужчины по биологическим, социально-культурным и экономическим причинам. Равноправные гендерные отношения и улучшение положения женщин в обществе чрезвычайно важны для профилактики распространения ВИЧ-инфекции и позволит самим женщинам лучше бороться с ВИЧ/СПИД.

Принимая тот факт, что трудящейся частью населения являются преимущественно мужчины, необходимо развивать специальные программы по активному вовлечению подростков и мужчин в профилактику ВИЧ и ТБ на рабочих местах. А также больше привлечь женщин и девушек в информационно-образовательные программы по трудоустройству (например, тренинги: “Женщины предприниматели: Добейся успеха”) и мероприятия связанные со снижением стигмы и дискриминации. Эта стратегия необходима также для более эффективной профилактики ВИЧ и ТБ среди трудовых мигрантов (внешней и внутренней).

Необходимо усиление комплексных мер МТСЗН РТ во взаимодействии с региональными Центрами по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД по реализации Стратегии трехсторонних партнеров:

- обучение на рабочих местах;
- подготовка национальных тренеров и экспертов;
- проведение информационно - просветительских программ путем привлечения СМИ;
- расширение доступа к ДКТ, психосоциальному консультированию;
- содействие в предоставлении доступа к социальным и медицинским услугам для ЛЖВ;

#### ***3.4.4. Безопасная для здоровья производственная среда***

Рабочая среда должна быть безопасной для здоровья и соответствовать физическому и психическому состоянию здоровья и возможностям работников.

Необходимо разработать стандартизированные модели рабочих мест, которые имеют все необходимые возможности профилактики ВИЧ и ТБ на рабочих местах.

Необходимо регулярно проводить обучение работников как обязательной программы в течение производственного периода.

Необходимо установить правила поведения на рабочих местах с учетом гендерных аспектов, которые позволят адекватно проводить профилактику ВИЧ.

Необходимо обеспечить включение компонента по профилактике ВИЧ и ТБ на рабочих местах в “Национальную программу по Охране труда” в Республике Таджикистан.

Включение компонента по профилактике ВИЧ /СПИД в сфере труда, в комплексные меры направленные на обеспечение охраны труда, безопасности и гигиены труда.

#### ***3.4.5 Социальный диалог***

Успешная разработка и реализация Стратегии и секторальных программ по профилактике ВИЧ/СПИДу требует полного сотрудничества и доверия между работодателями, работниками и Правительством.

Необходимо разработать партнерские взаимоотношения закрепленные соглашениями о сотрудничестве и предоставлении необходимых услуг с многосторонними партнерами.

Необходимо координировать усилия и действия на макро и микро уровне для достижения адекватного ответа в деле снижения возможности инфицирования ВИЧ на рабочем месте, снижения стигмы и дискриминации в отношении ЛЖВ и помощи и поддержки ЛЖВ и их семей.

Социальный диалог в стране находится на уровне становления и предстоит еще много сделать для развития социального диалога как механизма регулирования социально-трудовых отношений в отношении вопроса предотвращения ВИЧ-инфекции в сфере труда. Значимой и определяющей с точки зрения стратегических подходов является успешно проводимая в стране реформа органов управления государственной службы. Дальнейшее развитие и укрепление профессиональных союзов и организаций работодателей является одной из важных задач в формировании гражданского общества.

Основными партнерами для развития социального диалога являются: Министерства и ведомства, предприятия и организации, представители частного сектора, малого и среднего бизнеса, ассоциаций дехканских хозяйств, крупные предприятия и организации гражданского общества, профсоюзы и другие заинтересованные партнеры. Одними из основных партнеров, вовлечение которых необходимо осуществить при реализации каждого этапа Национальной программы являются, общественные организации Сети ЛЖВ и ЖЖВ.

#### ***3.4.6. Недопустимость скрининга с целью исключения из сферы занятости***

Подавшие заявление о приеме на работу или уже работающие не должны в обязательном порядке подвергаться скринингу – обследованию на ВИЧ, с целью их исключения из сферы занятости или лишения привилегий работников. Работодатели могут организовать проведение анонимного, не связанного с кадровыми решениями, исследования уровня заболеваемости ВИЧ на предприятии с целью оценки воздействия ВИЧ на рабочие места. Эти исследования могут проводиться при условии их соответствия этическим принципам научных исследований, профессиональной этике и принципам защиты прав человека и конфиденциальности. Подобные исследования должны проходить после консультации с работниками и их информированном согласии. Тестирование нельзя считать анонимным в случае, если имеются реальные возможности сделать вывод о ВИЧ-статусе человека по результатам его проведения, или если какое-либо постороннее лицо владел бы как положительным, так и отрицательным ответом скрининга.

#### ***3.4.7. Конфиденциальность***

Не существует таких обстоятельств, которые бы требовали, чтобы претенденты на рабочие места или работники должны были раскрывать персональные данные, касающиеся ВИЧ-инфекции. Сослуживцев также не следует принуждать раскрывать персональные данные коллег.

Необходимо, чтобы хранением персональных данных, предусматривающих соблюдение врачебной тайны, занимались только те сотрудники, которые обязаны соблюдать правила врачебной тайны, кроме того, эти данные должны храниться отдельно от другой персональной информации. Работодатель должен обеспечить конфиденциальное хранение данных.

В случае проведения медицинского осмотра работодателю необходимо предоставлять только ту информацию, которая необходима для решения соответствующего трудового вопроса. В подобных заключениях не должно содержаться информации о ВИЧ статусе, можно лишь указать на соответствие предполагаемым требованиям либо перечислить виды работ или условий работы, для которых имеются временные или постоянные противопоказания.

#### ***3.4.8. Продолжение трудовых отношений***

ВИЧ-инфекция не может служить причиной для расторжения трудового договора. Лица, с заболеваниями, вызванными ВИЧ-инфекцией, должны иметь возможность работать до тех пор, пока здоровье позволяет им это делать в соответствующих условиях.

#### ***3.4.9. Профилактика***

ВИЧ-инфекцию можно предотвратить. Социальные партнеры имеют уникальную возможность способствовать проведению профилактических мероприятий посредством информирования и просвещения, способствуя изменению знания в области ВИЧ и ТБ, стигмы и дискриминации, помощи и поддержки ЛЖВ, а так же изменения отношения к проблеме и поведения работников.

Необходимо разработать специфические профилактические программы с учетом сферы и условий труда, гендера, периода трудовой занятости и других аспектов трудовой деятельности.

Необходимо использовать лучшие практики профилактических программ на национальном уровне, доказавшие свою эффективность, имеющиеся как в стране, так и за рубежом.

Необходимо наладить активное сотрудничество с организациями гражданского общества и сообществами ЛЖВ и вовлекать в разработку и внедрение программ, декларируя и демонстрируя толерантное отношение к людям, живущим с ВИЧ.

Необходимо активно привлекать СМИ при организации профилактических мероприятий на рабочих местах (включая и неформальный сектор).

#### ***3.4.10. Уход и поддержка***

В сфере труда ответом на угрозу ВИЧ/СПИД должны стать солидарность, уход и поддержка людям, живущим с ВИЧ. Уход и поддержка включают в себя предоставление возможности добровольного тестирования и консультирования, приспособление условий труда, проведение программ поддержки работников и членов их семей и обеспечение доступных услуг по социальному и медицинскому страхованию и охране здоровья на производстве.

Все работники имеют право на доступное медицинское обслуживание, включая консультации и тестирование, антиретровирусную терапию, лечение ИППП и оппортунистических инфекций, а также на пособия в рамках установленных законом программ социального обеспечения и охраны здоровья на производстве.

Доступность комплексных и квалифицированных услуг на рабочем месте, способствует обеспечению конфиденциального добровольного тестирования на ВИЧ-инфекции и облегчает предоставление ухода и поддержки, способствует профилактике ВИЧ и ТБ.

Уход и поддержка должны быть обеспечены, людям, находящимся на рабочем месте, а так же тем, кто по состоянию здоровья находится вне рабочего места, на лечении в стационаре или дома.

Необходимо на рабочих местах разработать и внедрить систему информационной поддержки работникам о существующих в Таджикистане специализированных учреждениях и службах, которые могут и предоставляют медицинскую, социальную, психологическую и паллиативную помощь людям, пострадавшим от ВИЧ и их семьям.

### **3.5 Направления Стратегии трехсторонних партнеров по профилактике ВИЧ в сфере труда.**

#### **А) 3.5.1 Профилактика по предотвращению распространения ВИЧ на рабочих местах.**

- Содействие просвещению и обучению на всех предприятиях; проведение мер по изменению знаний, отношений и поведения работников посредством обучения коллег; включение вопросов, связанных с ВИЧ (ТБ, пневмонии и гепатита) в существующие и будущие программы обучения по охране труда на рабочих местах, например обучение, проводимое отделом кадров, в рамках программ по социальному обеспечению и охране труда и безопасности, инициатив корпоративной социальной ответственности и др.
- Разработка мер для работников, занятых в государственном и неформальном секторе экономики, а также для трудовых мигрантов (включая иностранных трудовых мигрантов в РТ), на основе проведения анализа уровня незащищенности и оценки рисков.
- Обеспечение доступа к презервативам, лечению ИППП; соблюдение универсальных мер безопасности и организация мероприятий по пост-контактной профилактики ВИЧ-инфекции.
- Рассмотреть возможность разработки трехсторонней секторальной программы на каждом предприятии, с участием мнения людей живущих с ВИЧ, где будут отражены все аспекты помощи и поддержки людям, живущим с ВИЧ с учетом гендерной чувствительности.
- Регулярное сотрудничество с сетями ЛЖВ, и организациями представляющими интересы ЛЖВ для координации деятельности не дублировании активностей проводимых на одной территории.

- Разработка активных мер по обеспечению доступа трудовых мигрантов (выезжающих и прибывающих) к диагностике, лечению и уходу при наличии ВИЧ инфекции и ТБ, как в стране проживания, так и в стране прибытия с целью заработка.
- Обеспечение доступа семьям ЛЖВ к социальной, психологической и медицинской помощи через развитие социального партнерства или обеспечение доступности услуг на рабочем месте.
- Работники, работающие в тяжелых и вредных условиях (включая работников младшего обслуживающего персонала) должны обеспечиваться СИЗ (перчатки и маски).

**В) 3.5.2. Создание и обеспечение благоприятных условий, не допускающих стигматизации и дискриминации по отношению к людям, инфицированным ВИЧ/СПИД в сфере труда, что возможно посредством следующего:**

- Разработка и реализация политики в отношении рабочих мест, которая не допускает дискриминации и учитывает гендерные аспекты этого вопроса;
- Интеграция услуг в отношении ВИЧ/СПИД и ТБ в другие медицинские услуги и развитие качественного медицинского сервиса посредством информирования на каждом предприятии;
- Привлечение людей, живущих с ВИЧ, к планированию и реализации, а так же к мониторингу трехсторонней политики и мероприятий;
- Обеспечение системы непрерывной занятости и социального обеспечения для людей, живущих с ВИЧ и их семей.

**С) 3.5.3 Предоставление консультаций, услуг по уходу и поддержке:**

- Обеспечение своевременного до и после тестового, психологического, социального, правового или медицинского консультирования инфицированных работников/членов их семей/сослуживцев на рабочих местах либо при помощи других государственных служб или организаций гражданского общества за счет развития партнерских отношений;
- Укрепление партнерских отношений в сфере профилактики и лечения ВИЧ/СПИД между государственным, гражданским и частным сектором;
- Укрепление партнерских отношений между частным сектором и Государственными организациями по борьбе с ВИЧ/СПИД, НПО/ОО, международными организациями с целью оказания содействия разработке секторальных программ на рабочих местах;
- Расширение мероприятий, проводимых в рамках Корпоративной социальной ответственности и включение в них решение вопросов, связанных с ВИЧ/СПИД;
- Создание и усиление службы психосоциальной помощи и поддержки на рабочих местах (включая консультации по ВИЧ/СПИД, ТБ и другие семейные и коллективные вопросы);

- Содействие в разработке пакетов социальных пособий, страховых полисов/продуктов, которые окажут поддержку лицам, инфицированным с ВИЧ или членам их семей;
- Мобилизация ресурсов частного сектора в и направление в дополнение к Национальной программе борьбы со ВИЧ/СПИД или в общественные фонды по помощи ВИЧ инфицированным.

### **3.6 Особые положения: Роль трехсторонних партнеров**

Ответственными по разработке и реализации Стратегии являются Министерство труда и социальной защиты населения РТ, при сотрудничестве с социальными партнерами, и при согласовании и взаимодействии с НКК и Министерства здравоохранения РТ, а также с участием представителей гражданского общества и ЛЖВ.

Стратегия трехсторонних партнеров должна реализовываться всеми заинтересованными сторонами: Министерствами и их подведомственными учреждениями, объединениями работодателей, предприятиями государственного, неформального и частного сектора/организациями гражданского общества на основе принципов и методических рекомендаций по осуществлению политики. Тем не менее, особые условия в этих организациях позволяют расширить возможности по решению проблемы незащищенности от ВИЧ инфекции и воздействия ВИЧ на сферу труда в каждой конкретной ситуации.

1. Стратегия трехсторонних партнеров по вопросу «Профилактика ВИЧ/СПИД в сфере труда» должна осуществляться в рамках Национальной программы.
2. Хотя реализация секторальных программ противодействия ВИЧ на рабочих местах не требует больших финансовых затрат, тем не менее, частному сектору и предприятиям, учреждениям и организациям необходима техническая поддержка для разработки и реализации плана в соответствии с утвержденной Стратегией.
3. Для успешной реализации планов в рамках данной Стратегии предприятиям, учреждениям, организациям и частному сектору необходимо тесно сотрудничать с региональными центрами по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИД и центрами ЗОЖ (МЗ РТ).
4. Предприятиям необходимо внести вклад в расширение охвата программ профилактики ВИЧ и услуг по уходу путем развития партнерских отношений.
5. Предприятия должны оказывать поддержку работникам, живущим с ВИЧ, в расширении возможностей получения обучения, развитии трудовых навыков и средств существования через трудоустройство.
6. Предприятия, на которых заняты работники, постоянно контактирующие на рабочих местах с человеческой кровью и биологическими жидкостями, должны проходить обучение по универсальным мерам безопасности. Сотрудники государственных и частных больниц должны иметь доступ к постконтактной профилактике ВИЧ-инфекции.

#### **3.6.1 Министерства и их подведомственные учреждения**

- Каждому Министерству и их подведомственным учреждениям необходимо разработать план деятельности на основе этой утвержденной Стратегии по

вопросу: «Профилактика ВИЧ/СПИДа в сфере труда» с учетом гендерной чувствительности. Для этих целей министерство должно назначить контактное лицо и создать внутренний комитет по ВИЧ/СПИД, при этом необходимо наладить партнерские отношения с соответствующими организациями для получения технической поддержки в процессе разработки программ для работников / членов их семей или плана действий.

- МТСЗН РТ в сотрудничестве с МЗ РТ рекомендовано подготовить методические рекомендации для подведомственных организаций государственного и частного сектора с целью разработки и реализации плана противодействия ВИЧ/СПИД и ТБ (пневмонии и гепатита) на рабочих местах и принятия ответных мер на основе данной Стратегии.
- МТСЗН с помощью внутренних агентств будут оказывать техническое содействие работодателям (формальный и неформальный сектор экономики) в реализации Стратегии и разработке секторальных программ на рабочих местах.
- МТСЗН и внутренние Агентства (Госслужба по инспекции труда) должны содействовать, проводить анализ и мониторинг результатов, достигнутых в ходе реализации Национальной Программы на рабочих местах посредством включения вопросов, касающихся ВИЧ в повестку дня совещаний департаментов.
- Министерства и их подведомственные учреждения должны выделить человеческие ресурсы и принять меры по выделению возможных финансовых средств для реализации плана противодействия распространению ВИЧ/СПИДа на рабочих местах, а также сотрудничать с международными институтами/организациями по мобилизации дополнительных ресурсов.
- Министерства должны информировать НКК и другие государственные подразделения о ходе выполнения задач Национальной Программы РТ, призывая их принять ответные меры по разработке собственных планов мероприятий на рабочих местах.
- Министерства и их подведомственные учреждения должны обеспечить вовлеченность Организаций гражданского общества/НПО и сообщества ЛЖВ в реализацию секторальных программ на рабочих местах.
- Содействовать укреплению межсекторального подхода в вопросах охраны труда и противодействия ВИЧ/СПИДу.

### **3.6.2 Объединение работодателей и Ассоциация дехканских и фермерских хозяйств**

Объединение работодателей / Ассоциация дехканских и фермерских хозяйств и частный сектор должны содействовать и способствовать в процессе реализации Стратегии и секторальных программ противодействия ВИЧ/СПИД на рабочих местах.

- Принимать активное участие в программах и реализуемых мероприятиях по случаю памятных дат или крупных мероприятий в стране (например: День охраны труда, Международный день борьбы со СПИДом).
- Принимать активное участие в разработке и реализации секторальных программ на рабочих местах по профилактике ВИЧ и ТБ.



- Участвовать и содействовать в реализации Стратегии и плана мероприятий по «Профилактике ВИЧ/СПИДа в сфере труда».
- Пропагандировать и вести информационную работу среди своих членов по распространению Стратегии по «ВИЧ/СПИД и сфера труда» как на национальном, так и на региональном уровне (включая джамоаты, махалла и хукуматы).
- Обеспечить вовлеченность Организаций гражданского общества/НПО и сообщества ЛЖВ в реализацию трехсторонних мероприятий на местах.

### **3.6.3 Предприятия и частный сектор Таджикистана**

Всем государственными, частным предприятиям в государственном и неформальном секторе предлагается разработать совместные меры по противодействию ВИЧ/СПИДа на рабочих местах, руководствуясь принципами данной Стратегии. Необходимо, чтобы они приняли следующие меры:

- Назначили работника, занимающего руководящий пост, координатором по вопросам ВИЧ/СПИД;
- Создали внутренний комитет по ВИЧ/СПИД с подключением сотрудников различных отделов с целью разработки плана в соответствии со Стратегией,
- Разработали меры, принимаемые на рабочих местах для штатных работников и работников по контракту, а также для членов их семей;
- Способствовали повышению доступности добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ-инфекцию, что можно делать напрямую в случае наличия медицинской службы либо, перенаправив сотрудника в Центры СПИД и ТБ.
- Создали службы психосоциальной помощи. Если у предприятия нет собственной медицинской службы, необходимо наладить контакт с государственными/неправительственными и частными организациями с целью перенаправления сотрудников для получения медицинских услуг;
- Поддерживали принятие мер по противодействию распространению ВИЧ на рабочих местах среди поставщиков и в сообществах, находящихся вокруг завода/предприятия в рамках реализации корпоративной социальной ответственности;
- Выделяли средства на реализацию плана и налаживали партнерские отношения с экспертными организациями для решения технических вопросов.
- Обеспечили вовлеченность Организаций гражданского общества/НПО и сообщества ЛЖВ в реализацию секторальных программ на предприятиях.

### **3.6.4 Федерация независимых профсоюзов Таджикистана**

- Являясь представителями работников, профсоюзы пользуются особым доверием и играют руководящую роль; необходимо, чтобы они возглавили мероприятия по защите работников пострадавших от ВИЧ и борьбе со стигматизацией и дискриминацией ЛЖВ.

- Профсоюзы являются ключевыми субъектами сферы труда и защитниками интересов работников, и они должны играть решающую роль в процессе:
  - Укрепления сотрудничества с Правительством РТ и предприятиями для принятия мер по профилактике ВИЧ.
  - Включения в национальные и отраслевые соглашения и коллективные договора положений, касающихся профилактики и защиты от ВИЧ – инфекции.
  - Проведения регулярных консультаций с работодателями по вопросу осуществления политики на рабочем месте, направленное на предотвращение распространения ВИЧ-инфекции.
  - Проведения мероприятий по снижению стигмы и дискриминации ЛЖВ на рабочих местах.
  - Оказания содействия повышению доступности достойного заработка.
  - Оказания поддержки и защиты прав работников инфицированных ВИЧ и их достоинства.
  - Обеспечения безопасных для здоровья условий труда.
  - Совместно с МТСЗН и работодателями проведения оценки экономические последствия эпидемии ВИЧ в сфере труда и совершенствовать нормативно-правовые акты по вопросам ВИЧ в сфере труда.
  - Укрепления межсекторального подхода в вопросах охраны труда и противодействия ВИЧ/СПИДу.
  - Оказания помощи лицам, живущим с ВИЧ в обучении, переобучении и трудоустройстве.
  - Содействия в разработке мероприятий и предоставления социальной защиты людям, пострадавшим от ВИЧ и лоббирование их принятия работодателями.
  - Участия в социальном диалоге для решения вопросов, связанных с занятостью и человеческими ресурсами, на национальном уровне и местном уровне.
  - Укрепления сотрудничества с ЛЖВ, работодателями и СМИ в проведении профилактических мероприятий на конкретных предприятиях.

### **3.6.5 Организации гражданского общества и НПО, работающие с ЛЖВ**

- Организациям гражданского общества предлагается сотрудничать с трехсторонними партнерами и разработать План действий на рабочих местах для своих сотрудников, руководствуясь принципами данной Стратегии.
- Организациям гражданского общества предлагается повысить свой потенциал по оказанию технической поддержки предприятиям/ объединениям и профсоюзам для разработки и реализации Стратегии и секторальных программ противодействия ВИЧ/СПИД на рабочих местах.
- Организациям гражданского общества предлагается принять меры, предназначенные для работников государственного и неформального сектора на предприятиях малого и среднего бизнеса посредством создания соответствующих партнерств в сотрудничестве с МТСЗН и МЗ РТ.
- Организациям гражданского общества предлагается особо выделить вопросы «ВИЧ/СПИД в сфере труда» в имеющихся программах развития, особенно тех,

которые реализуются для незащищенных слоев населения, таких как женщины, молодые люди, коренное население, а так же в программах, касающихся природных бедствий, конфликтов и рабочих мест неформального сектора, например в сфере строительства, транспортного сектора и сельского хозяйства. Это могло бы помочь сделать эти группы населения менее уязвимыми для негативных последствий ВИЧ.

- Организациям гражданского общества должны активно вовлекаться в процесс реализации политики и плана мероприятий трехсторонних партнеров на уровне работы всех социальных партнеров.

## **4. РЕАЛИЗАЦИЯ И МОНИТОРИНГ**

### **4.1 На национальном уровне**

При участии трехсторонних партнеров, при сотрудничестве с НКК и МЗ РТ, а так же организациями гражданского общества и сообществ ЛЖВ, необходимо разработать План действий с индикаторами и инструментами мониторинга и оценки реализации данной Стратегии.

Мониторинг действий по реализации утвержденной Стратегии должен быть осуществлен МТСЗН Республики Таджикистан при содействии НКК и МЗ РТ, при участии представителей от общественных организаций, профсоюзов, работодателей и представителей сообщества ЛЖВ.

Результаты мониторинга и оценки должны быть доступны для трехсторонних партнеров и других заинтересованных сторон.

Необходимо распространять данные мониторинга и оценки через публикации в печатных и электронных СМИ.

### **4.2. На рабочем месте**

Каждое предприятие (включая рынки и неформальный сектор) должны участвовать, содействовать в реализации данной Стратегии и разработать и реализовать секторальные программы по профилактике ВИЧ на рабочих местах.

Мониторинг осуществления Стратегии на рабочем месте должен проводиться не менее одного раза в год, комитетом по ВИЧ/СПИД, с участием инспекторов труда, представителей профсоюзов, объединения работодателей и представителем общественных организаций и самих лиц пострадавших от ВИЧ. Список лиц проводящих мониторинг утверждается комитетом по ВИЧ на каждом предприятии.

## Приложение 1

### **Контрольный список мероприятий, планирование и реализация Стратегии: «Профилактика ВИЧ/СПИДа в сфере труда»**

Для разработки плана мероприятий в соответствии с разработанной Стратегии можно использовать следующий контрольный список мероприятий:

- Создание комитета по ВИЧ/СПИДу с участием представителей высшего управленческого звена, руководителей, работников, профсоюзов, отдела кадров, отдела обучения, подразделений по трудовым отношениям, служб охраны труда, комитета по охране труда и людей, живущих с ВИЧ;
- Определение сферы компетенции комитета, его руководящих органов и круга обязанностей;
- Изучение и трактовка национального законодательства;
- Оценка степени влияния эпидемии ВИЧ/СПИД на трудовые ресурсы предприятия, а также потребностей работников, инфицированных или пострадавших от ВИЧ/СПИД, через осуществление базового конфиденциального исследования;
- Определение медицинских и информационных служб, которые уже существуют как на предприятиях и в организациях, так и на местном уровне и активное вовлечение последних в профилактику ВИЧ на рабочих местах.
- Сотрудничество с ОГО и сообществами ЛЖВ находящимися для эффективного внедрения данной Стратегии.
- Разработка проекта плана мероприятий, его обсуждение, переработка и утверждение, с учетом аспектов гендерной чувствительности;
- Планирование бюджета, при необходимости поиск средств из внешних источников, особенно для принятия мер в отношении работников неформального сектора экономики, и оценка ресурсов, имеющихся на местном уровне.
- Утверждение рабочего плана осуществления политики и программ с указанием сроков и ответственных за исполнение;
- Доведение Стратегии и рабочего плана до сведения самых широких кругов через доски объявлений и вкладыши к платежной ведомости, по почте, на специальных собраниях, вводных лекциях и учебных занятиях;
- Проведение мониторинга и осуществления Стратегии;
- Регулярный пересмотр Стратегии в свете результатов внутреннего мониторинга и внешней информации о ВИЧ и его воздействии на рабочие места.
- Все вышеизложенные этапы должны быть включены в комплексную политику предприятия, которая планируется, осуществляется и оценивается на устойчивой и постоянной основе.

**СОГЛАШЕНИЕ  
СТОРОН СОЦИАЛЬНОГО ПАРТНЕРСТВА  
ПО ВОПРОСАМ ВИЧ/СПИД В СФЕРЕ ТРУДА  
В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН**

в рамках Страновой

«Программы сотрудничества между трехсторонними партнерами Республики Таджикистан и  
Международной Организацией Труда по Достойному труду на 2011-2013 годы»

Стороны трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений

- считая, что распространение ВИЧ/СПИДа является потенциальной угрозой для работников, предприятий и национальной экономики;
- выражая глубокую озабоченность возможными масштабами воздействия ВИЧ/СПИДа и туберкулеза на трудовые ресурсы страны и, как следствие, на производительность труда;
- призывают все заинтересованные стороны к объединению усилий в борьбе с распространением ВИЧ/СПИД.

Основой реализации целей и задач по борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа в Республике Таджикистан в сфере трудовых отношений должны стать положения Рекомендации МОТ о ВИЧ и СПИДе в сфере труда № 200 от 2010 года, и принципы, провозглашенные в Своде практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД в сфере труда», 2001 года.

Стороны признают необходимым соблюдение и распространение указанных принципов через разработку и проведение на предприятиях и в организациях секторальных программы, направленных на:

- профилактику ВИЧ/СПИДа и туберкулеза на рабочих местах через просвещение и практическую поддержку изменения поведения;
- борьбу против дискриминации работников, живущих с ВИЧ/СПИД;
- поддержку работников, живущих с ВИЧ/СПИД, в том числе уход, консультирование, добровольное тестирование, а также лечение сопутствующих инфекций и доступ к антиретровирусному лечению.

Первый заместитель  
Министра труда и  
социальной защиты  
населения Республики  
Таджикистан



Председатель Объединения  
работодателей Республики  
Таджикистан



Председатель Федерации  
независимых  
Профсоюзов Республики  
Таджикистан



23 января 2011 года  
г. Душанбе, Республика Таджикистан

## **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:**

- Программа по Противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД в Республике Таджикистан на период 2011-2015 годы.
- Закон Республики Таджикистан о противодействии вирусу иммунодефицита человека и синдрому приобретенного иммунодефицита.
- Национальный отчет о ходе выполнения декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИД специальной сессии Генеральной Ассамблее ООН (Таджикистан, 2009).
- Программа сотрудничества между трехсторонними партнерами Республики Таджикистан и Международной Организацией Труда по достойному труду на 2011 - 2013 годы.
- Рекомендация МОТ № 200 и принципы Свода практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда».
- Пособие для работодателей по проблеме ВИЧ/СПИД - Руководство к действию Международная организация работодателей (МОП).
- Закон Республики Таджикистан «Об охране труда».
- Гендерная экспертиза политики в области ВИЧ/СПИД в Таджикистане, 2010г.
- Исследование Национального законодательства по вопросам ВИЧ/СПИД и сфера труда: Анализ и рекомендации, Душанбе, 2011 (МТСЗН РТ и ЦСИ).
- Методическое руководство МОТ: Как разработать национальную политику по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда»