

Kodi i praktikës së ILO
mbi **HIV/AIDS**
dhe botën e punës

Copyright © Organizata Ndërkombëtare e Punës (ILO) 2006
E publikuar për herë të parë në vitin 2006

Publikimet e Zyrës Ndërkombëtare të Punës gëzojnë të drejtën e autorësisë sipas Protokollit të 2-të të Konventës Universale të së drejtës së Autorit. Gjithsesi, pjesë të shkurtra të tyre mund të riprodhohen pa autorizim, me kusht që të tregohet burimi. Përsa i përket të drejtave të riprodhimit apo përkthimit, aplikimet duhet t'i drejtohen Byrosë së Publikimeve (të drejtat dhe lejimet), International Labour Office, CH-1211 Gjeneve 22, Switzerland. Zyra Ndërkombëtare e Punës mirëpret aplikime të tilla.

Libraritë, institucionet dhe përdorues të tjerë të regjistruar në Britaninë e Madhe me Agjensinë e Liçensimit të së Drejtës së Autorit, 90 Tottenham Court Road, London W1T 4LP [Fax: (+44) (0)20 7631 5500; email: cla@cla.co.uk], në Shtetet e Bashkuara me Qendrën e Qartësimit të së Drejtës së Autorit, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923 [Fax: (+1) (978) 750 4470; email: info@copyright.com] apo në vende të tjerë me Organizatat e bashkuara të të Drejtave të Riprodhimit, mund të bëjnë fotokopje në përputhje me liçensat lëshuar atyre për këtë qëllim.

ILO
Kodi i praktikës së ILO mbi HIV/AIDS dhe botën e punës
Tiranë, International Labour Office, 2006

ISBN 978-92-2-819883-6
ISBN 978-92-2-819884-3 (web pdf)

Konceptimet në publikimet e ILO-s, të cilat janë në përputhje me praktikat e Kombeve të Bashkuara dhe prezantimi i materialit në këtë Udhëzues, nuk nënkuptojnë shprehjen e ndonjë opinioni të Zyrës Ndërkombëtare të Punës në lidhje me statusin ligjor të ndonjë vendi, zone apo territori apo të autoriteteve të tij, apo në lidhje me përcaktimin e kufijve të tij.

Përgjegjësia për opinionet e shprehura në artikujt e firmosur, studimet dhe kontributet e tjerë bie vetëm mbi autorët e tyre dhe publikimi nuk përbën ndonjë miratim nga ana e Zyrës Ndërkombëtare të Punës mbi opinionet e shprehura në to.

Referimi që i bëhet emrave të firmave apo produkteve dhe proceseve komerciale nuk nënkupton miratimin e tyre nga ana e Zyrës Ndërkombëtare të Punës, dhe mos përmendja e një firme të caktuar, produkti apo procesi komercial nuk do të thotë mos miratim.

Publikimet e ILO-s mund të merren nëpërmjet librarive më të mëdha apo zyrave lokale të ILO-s në shumë vende, apo drejtpërsëdrejti nga Publikimet ILO, Zyra Ndërkombëtare e Punës, CH-1211 Gjeneve 22, Switzerland. Katalogët apo listat e publikimeve të reja gjenden pa pagesë në adresën e mësipërme apo duke dërguar një e-mail në adresën: pubvente@ilo.org

Vizitoni faqen tonë të internetit: www.ilo.org/publns

Faqosja nga ILO, Geneva
Shtypur në Shqipëri

Hyrje

Epidemia e HIV/AIDS përbën sot një krizë globale dhe është pjesë e njërës prej sfidave më të vështira për zhvillimin dhe progresin social. Në vendet më të prekura epidemia po gërryen arritjet e zhvillimit ndër dekada, duke minuar ekonominë, kërcënuar sigurinë dhe destabilizuar shoqëritë. Në Afrikën Sub-Sahariane, ku epidemia ka dhënë tashmë pasoja shkatërruese, kriza ka krijuar një gjëndje të jashtëzakonshme.

Përveç dhimbjeve që po ju jep individëve dhe familjeve të tyre, epidemia po prek thellësisht strukturën sociale dhe ekonomike të shoqërisë. HIV/AIDS është kërcënimi kryesor ndaj botës së punës: ai po prek segmentin më produktiv të fuqisë punëtore dhe po pakëson të ardhurat, duke vendosur kosto marramendëse në ndërmarrjet e të gjithë sektorëve nëpërmjet zvogëlimit të rendimentit, rritjes së kostos së punës dhe humbjes së dijeve dhe eksperiencës. Në vazhdim, HIV/AIDS po prek të drejtat themelore në punë, veçanërisht lidhur me diskriminimin dhe stigmatizimin e punëtorëve dhe njerëzve që janë prekur nga HIV/AIDS. Epidemia dhe pasojat e saj godasin në mënyrën më të fortë grupet e dobta, vulnerable, duke përfshirë gratë e fëmijët, duke rritur në këtë mënyrë pabarazitë egzistuese gjinore dhe duke rënduar problemin e punës së fëmijëve.

Kjo përbën arsien që ILO është angazhuar në bërjen e një deklaratë të fuqishme nëpërmjet Kodit të Praktikës mbi HIV/AIDS dhe botën e punës. Kodi do të ndihmojë në parandalimin e përhapjes së epidemisë, pakësimin e pasojave të saj mbi punëtorët dhe familjet e tyre dhe ofrimin e mbrojtjes sociale për të ndihmuar në përbalimin e sëmundjes. Ai përmban parimet kryesore, si psh njohjen e HIV/AIDS si një çështje e lidhur me vendin e punës, mos-diskriminimin në punësim, barazinë gjinore, egzaminimin dhe konfidencialitetin, dialogun social, parandalimin, kujdesin dhe mbështetjen, si bazë për të trajtuar epideminë në vendin e punës.

Ky kod është produkt i bashkëpunimit midis ILO dhe partnerëve të tij tripalësh, si edhe i bashkëveprimit me partnerët ndërkombëtarë. Ai i jep një drejtim praktik tepër të vlefshëm politikë-bërësve, organizatave të punëdhënësve dhe punëmarrësve, si edhe partnerëve të tjerë socialë, për formulimin dhe zbatimin e një politike të përshtatshme në vendin e punës, të programeve parandalues dhe kujdesor, dhe për hartimin e strategjive që i drejtohen punëtorëve në sektorin informal. Ky përbën një kontribut të rëndësishëm të ILO në përpjekjen globale për të luftuar HIV/AIDS.

Kodi do të ndihmojë për sigurimin e kushteve të punës së denjë në rrethanat e një krize të madhe humanitare dhe të zhvillimit. Tashmë janë përfituar mësimet shumë të vlefshme në përpjekjet për t'u marrë me krizën. Disa vende kanë arritur një shkallë suksesi në ngadalësimin e shpërndarjes së infeksionit dhe pakësimin e efekteve të tij ndër individë dhe komunitetet e tyre. Praktikant më të mira kanë përfshirë drejtimin serioz, qasjet shumë-sektoriale, partneritetin me shoqërinë civile, duke përfshirë njerëz me HIV/AIDS, dhe edukimin. Këto elementë reflektohen në parimet kryesore të kodit dhe në sigurinë e mobilizimit të partnerëve socialë për një zbatim efektiv të tij.

Kodi është një dokument pionier dhe parashikues, që trajton probleme aktualë dhe paraprin pasojat e ardhëshme të epidemisë dhe efektet e saj në botën e punës. Nëpërmjet tij, ILO do të rrisë mbështetjen e saj në angazhime ndërkombëtare dhe kombëtare në mbrojtje të të drejtave dhe dinjitetit të punëtorëve dhe njerëzve që jetojnë me HIV/AIDS.

Gjenevë, Qershor 2001

Juan Somavia,
Drejtor i Përgjithshëm.

Përmbajtja

Hyrja	iii
1. Objektivi	1
2. Përdorimi	1
3. Fushë-veprimi dhe termat e përdorur në kod	1
3.1 Fushë-veprimi.....	1
3.2. Termat e përdorur në kod.....	1
4. Parimet bazë	3
4.1. Njohja e HIV/AIDS si çështje e vendit të punës	3
4.2. Mos-diskriminimi	3
4.3. Barazia gjinore.....	3
4.4. Mjedisi i shëndetshëm i punës.....	3
4.5. Dialogu social.....	3
4.6. Egzaminimi me qëllim përjashtimin nga puna ose nga proceset e punës	4
4.7. Konfidencialiteti	4
4.8. Vazhdimësia e marrëdhënies së punësimit	4
4.9. Parandalimi.....	4
4.10. Kujdesi dhe mbështetja.....	4
5. Të drejtat dhe përgjegjësitë e përgjithshme	4
5.1. Qeveritë dhe autoritetet e tyre kompetente	4
5.2. Punëdhënësit dhe organizatat e tyre	6
5.3. Punëmarrësit dhe organizatat e tyre.....	8
6. Parandalimi nëpërmjet informimit dhe edukimit	9
6.1. Fushatat informuese dhe ndërgjegjësuese	10
6.2. Programet edukues	10
6.3. Programe specifike gjinore.....	11
6.4. Lidhja me programet e propagandimit shëndetsor	11
6.5. Masat praktike për mbështetjen e ndryshimit në sjellje.....	11
6.6. Programet që i tejkalojnë kufijtë e komunitetit	12
7. Trajnimi	12
7.1. Trajnimi për menaxherë, supervizorë dhe nëpunës kuadri	12
7.2. Trajnimi për trajnerët bashkëmoshatarë	13
7.3. Trajnimi për përfaqësuesit e punëtorëve	13
7.4. Trajnimi për zyrtarë të shëndetit dhe sigurisë.....	13
7.5. Trajnimi për inspektorët e punës/fabrikës	14
7.6. Trajnimi për punëtorët që hyjnë në kontakt me gjak njeriu dhe lëngje të tjerë truporë	14
8. Testimi	14
8.1. Ndalimi në rekrutim dhe punësim	15
8.2. Ndalimi për qëllime sigurimi	15
8.3. Vigjëlimi epidemiologjik.....	15
8.4. Testimi vullnetar.....	15
8.5. Testimet dhe trajtimet pas ekspozimit profesional	15
9. Kujdesi dhe mbështetja	16
9.1. Barazia me sëmundje të tjera serioze.....	16
9.2. Këshillimi	16
9.3. Shërbimet profesionale dhe shërbime të tjera shëndetsore	17
9.4. Lidhjet me grupet vet-ndihmues dhe të bazuara në komunitet	17
9.5. Përfitimet.....	17
9.6. Mbulimi me sigurim shoqëror	17
9.7. Privatësia dhe konfidencialiteti	18
9.8. Programe asistence për të punësuarin dhe familjen.....	18
Shtojcat	
I. Të dhëna bazë rreth epidemisë dhe implikimeve të saj	19
II. Kontrolli i infeksionit në vendin e punës	23
III. Një listë kontrolli për planifikimin dhe zbatimin e një politike të HIV/AIDS në vendin e punës	24
IV. Dokumenta të ILO.....	25

V. Udhëzuesit ndërkombëtarë dhe kombëtarë mbi HIV/AIDS	27
VI. Kodet sektorialë, udhëzuesit dhe informimi.....	29
VII. Materiale të zgjedhur edukues dhe trajnues si edhe informacione të tjera.....	32

1. Objektivi

Objektivi i këtij kodi është dhënia e një serie udhëzuesish për trajtimin e epidemisë së HIV/AIDS në botën e punës në kuadrin e propagandimit të punës së denjë. Udhëzuesit mbulojnë fushat më të rëndësishme të veprimit, që jepen këtu në vazhdim:

- (a) parandalimi i HIV/AIDS;
- (b) menaxhimi dhe pakësimi i pasojave të HIV/AIDS në botën e punës;
- (c) kujdesi dhe mbështetja e punëtorëve të infektuar dhe dëmtuar prej HIV/AIDS;
- (d) eliminimi i stigmës dhe diskriminimit mbi bazën e statusit real ose të imagjinuar të HIV.

2. Përdorimi

Ky kod duhet të përdoret për:

- (a) të zhvilluar përgjigje konkrete në nivele të ndërmarjes, komunitetit, rajonit, sektorit, kombëtare dhe ndërkombëtare;
- (b) të zhvillojë proceset e dialogut, konsultimeve, negociatave dhe të të gjithë formave të bashkëpunimit midis qeverive, punëdhënësve e punëtorëve dhe përfaqësuesve të tyre, personelit të shëndetit profesional, specialistëve të çështjeve të HIV/AIDS, si edhe të të gjithë partnerëve (që mund të përfshijë organizatat me bazë komuniteti dhe ato jo-qeveritare (NGO));
- (c) të japë efekt, në konsultim me partnerët socialë, në përmbajtjet e:
 - ligjeve kombëtarë, politikave dhe programeve të veprimit,
 - marrëveshjeve të vendit të punës/ndërmarjeve, dhe
 - politikave të vendit të punës dhe planeve të veprimit.

3. Fushë-veprimi dhe termat e përdorur në kod

3.1. Fushë-veprimi

Ky kod zbatohet:

- (a) tek të gjithë punëdhënësit dhe punëtorët (përfshirë edhe ata që kërkojnë punë) në sektorët publikë dhe privatë; dhe
- (b) në të gjithë aspektet e punës, formale dhe informale.

3.2. Termat e përdorur në kod

HIV: Human Immunodeficiency Virus – Virusi i Pamjaftueshmërisë së Imunitetit Njerëzor, një virus që dobëson sistemin imunitar trupor, që përfundimisht shkakton AIDS.

Personat e prekur: personat, jetët e të cilëve kanë ndryshuar në mënyra të ndryshme prej HIV/AIDS si rezultat i pasojave të mëdha të epidemisë.

AIDS: Acquired Immune Deficiency Syndrome – Sindroma e Marrë e Pamjaftueshmërisë së Imunitetit, një tërësi situatash mjekësore, që i referohet shpesh infeksioneve dhe kancereve të mundshëm, për të cilët, në ditët tona, nuk ka kurim.

Diskriminimi është përdorur në këtë kod në përputhje me përcaktimin e dhënë në Konventën e Diskriminimit (në punësim dhe profesion), viti 1958 (Nr. 111), për përfshirjen e statusit të HIV. Ajo rrok gjithashtu diskriminimin mbi bazën e imagjinuar të statusit HIV të punëtorit, duke përfshirë diskriminimin mbi bazën e orientimit seksual.

Personat me paaftësi është përdorur në këtë kod në përputhje me përcaktimin e dhënë në Konventën e Rehabilitimit Profesional dhe Punësimin (personat e paaftë), viti 1983, (Nr. 159); ai ka të bëjë përkatësisht me individët, shanset e të cilëve për të fituar, mbajtur dhe avancuar një punësim të përshtatshëm, janë pakësuar në mënyrë të ndjeshme si rezultat i një dëmtimi fizik ose mendor të mirënjohur.

Punëdhënës është personi ose organizata që punëson punëtorë me një kontratë punësimi të shkruar ose verbale, e cila vendos të drejtat dhe detyrat e të dyja palëve, në përputhje me ligjin dhe praktikën kombëtare. Punëdhënës mund të jenë qeveritë, autoritetet publike, ndërmarjet private dhe individë të veçantë.

Shërbimet e shëndetit profesional (OHS) është përdorur në këtë kod në përputhje me përshkrimin e dhënë në Konventën e Shërbimeve të Shëndetit Profesional, viti 1985 (Nr. 161); është fjala përkatësisht për shërbimet shëndetsore të cilat kanë një funksion të rëndësishëm parandalues dhe që janë përgjegjës për këshillimin e punëdhënësit, si edhe të punëtorëve dhe përfaqësuesve të tyre, lidhur me kërkesat për vendosjen dhe mbajtjen e mjedisit dhe metodave të punës të sigurta dhe të shëndetshme, për të mundësuar kështu shëndet fizik dhe mendor në lidhje me punën. OHS japin gjithashtu këshillim në përshtatjen e punës ndaj aftësive të punëtorëve, duke mbajtur në konsideratë shëndetin e tyre fizik dhe mendor.

Sistemim i arsyeshem: çdo modifikim apo përshtatje në një punë apo vend pune që është praktik në masë të arsyeshme dhe që do të mundësojë personin që jeton me HIV ose AIDS të ketë mundësi të fitojë një punësim, apo të marrë pjesë në të.

Egzaminimi: masa të drejtpërdrejta (testimi i HIV), jo të drejtpërdrejta (vlerësim i sjelljes rrezik-marrëse) ose bërje pyetjesh rreth testeve tashmë të bëra, apo rreth mjekimeve.

Seksi dhe gjinia: midis meshkujve dhe femrave ka si ndryshime biologjike, ashtu edhe sociale. Termi “seks” i referohet ndryshimeve përcaktuese biologjike, ndërsa termi “gjini” i referohet ndryshimeve në rolet dhe marrëdhëniet sociale midis meshkujve dhe femrave. Rolet gjinore mësohen nëpërmjet socializimit dhe ndryshojnë gjërësisht brenda dhe midis kulturave. Rolet gjinore ndikohen prej moshës, klasës, racës, etnisë dhe fesë, si edhe prej mjediseve gjeografike, ekonomike dhe politike.

STI: sexually transmitted infection – infeksione të transmetuara seksualisht, që ndër të tjera përfshijnë syphilis-in, chancroid-in, chlamydia-n dhe gonorrhoea-n. Ai përfshin gjithashtu situata gjërësisht të njohura si sëmundje të transmetuara seksualisht (STD).

Përfundim i punësimit ka kuptimin që i është dhënë në Konventën e Përfundimit të Punësimit, viti 1982 (Nr. 158); ai është pushimi nga puna me nismën e punëdhënësit.

Masat Parandaluese Universale janë një standart i thjeshtë i praktikës së kontrollit të infeksionit për t’u përdorur për minimizimin e rrezikut të pathogjenëve të lindur nga gjaku (shih shpjegimin e plotë në Shtojcën II).

Punëtorët në aktivitetet informale (i njohur gjithashtu si sektori informal): ky term është përkthyer në Shtojcën I.

Përfaqësuesit e punëtorëve, në përputhje me Konventën e Përfaqësuesve të Punëtorëve, viti 1971 (Nr. 135), janë persona të njohur si të tillë nga ligji ose praktika kombëtare, kur ata janë:

(a) përfaqësues të sindikatave, përkatësisht përfaqësuesit e caktuar ose zgjedhur prej sindikatave ose prej anëtarëve të këtyre organizatave; ose

(b) përfaqësues të zgjedhur, përkatësisht përfaqësuesit që janë zgjedhur në formë të lirë prej punëtorëve të ndërmarrjes në përputhje me dispozitat e ligjeve dhe rregulloreve kombëtare apo të marrëveshjeve kolektive, funksionet e të cilëve nuk përfshijnë aktivitetet që janë njohur si e drejtë e posaçme e sindikatave në vendin në fjalë.

Vulnerabiliteti i referohet mungesës së fuqisë socio-ekonomike dhe kontekstit kulturor, situatave në punë që i bëjnë punëtorët më të prekshëm ndaj rrezikut të infeksionit dhe situatave që i bëjnë fëmijët më të ekspozuar për t'u përfshirë në punësim (për më shumë detaje shih Shtojcën I).

4. Parimet bazë

4.1. Njohja e HIV/AIDS si çështje e vendit të punës

HIV/AIDS është një çështje e lidhur me vendin e punës dhe duhet të trajtohet si çdo sëmundje/kondicion tjetër serioz në vendin e punës. Kjo është e nevojshme jo vetëm sepse ajo prek fuqinë punëtore, por gjithashtu sepse vendi i punës, pjesë e komunitetit lokal, ka një rol për të luajtur në luftën e madhe për kufizimin e përhapjes dhe efekteve të epidemisë.

4.2. Mos-diskriminimi

Nën frymën e punës së denjë, të respektit për të drejtat e njeriut dhe dinjitetit të personave të infektuar prej HIV/AIDS, nuk duhet të ketë diskriminim ndaj punëtorëve mbi bazën e statusit konkret apo të imagjinuar të HIV. Diskriminimi dhe stigmatizimi i njerëzve që jetojnë me HIV/AIDS frenon përpjekjet që synojnë parandalimin e HIV/AIDS.

4.3. Barazia gjinore

Përmasat gjinore të HIV/AIDS duhet të njihen. Femrat kanë më shumë gjasa për t'u infektuar dhe janë më shpesh të prekura nga epidemia e HIV/AIDS në krahasim me meshkujt, si pasojë e arsyeve biologjike, social-kulturore dhe ekonomike. Sa më i madh të jetë diskriminimi gjinor në shoqëri dhe sa më e ulët të jetë pozita e femrës, aq më shumë do të preken ato prej HIV. Gjithsesi, raportet më të barabartë gjinore dhe fuqizimi i rolit të grave janë jetësore për parandalimin e suksesshëm të përhapjes së infeksionit të HIV dhe aftësimin e femrave për t'i bërë ballë HIV/AIDS.

4.4. Mjedisi i shëndetshëm i punës

Mjedisi i punës duhet të jetë i shëndetshëm dhe i sigurt për të gjithë palët e interesuara, për aq kohë sa ai është edhe praktik, me qëllim që të parandalojë transmetimin e HIV, në përputhje me dispozitat e Konventës së Sigurisë dhe Shëndetit Profesional, viti 1981 (Nr. 155).

Një ambient pune i shëndetshëm mundëson shëndetin optimal fizik dhe mendor të lidhur me punën dhe përshtatjen e punës ndaj aftësive të punëtorëve nën dritën e gjëndjes së shëndetit të tyre fizik dhe mendor.

4.5. Dialogu social

Zbatimi i suksesshëm i një politike dhe programi të HIV/AIDS kërkon bashkëpunim dhe besim ndërmjet punëdhënësve, punëtorëve/përfaqësuesve të tyre dhe qeverisë, kur kjo është e përshtatëshme, me përfshirjen aktive të punëtorëve të infektuar dhe dëmtuar prej HIV/AIDS.

4.6. Egzaminimi me qëllim përjashtimin nga puna ose nga proceset e punës

Egzaminimi i HIV/AIDS nuk duhet t'u kërkohej punë-kërkuesve apo personave që janë të punësuar.

4.7. Konfidencialiteti

Nuk ka justifikim që punë-kërkuesve apo punëtorëve t'u kërkohej të zbulojnë informacione personale që lidhen me HIV. Po kështu shokët e punës nuk duhet të jenë të shtrënguar të bëjnë të ditur një informacion të tillë personal rreth kolegëve të tyre të punës. Mundësia për të hyrë në të dhënat personale që kanë të bëjnë me statusin HIV të punëtorit, duhet të kufizohet nga rregullat e konfidencialitetit në përputhje me kodin e praktikës së ILO mbi mbrojtjen e të dhënave personale të punëtorëve, viti 1997.

4.8. Vazhdimësia e marrëdhënies së punësimit

Infeksioni HIV nuk është arsye për përfundimin e punësimit. Ashtu si edhe për shumë kondicione të tjera, personat me sëmundje që lidhen me HIV duhet të jenë të aftë të punojnë për aq kohë sa ata i plotësojnë kushtet mjekësore të një pune të përshtatëshme që është në ofertë.

4.9. Parandalimi

Infeksioni HIV është i parandalueshëm. Parandalimi i të gjithë mënyrave të transmetimit mund të arrihet nëpërmjet një tërësie strategjish që drejtohen siç duhet kah kushtet kombëtare dhe që janë të ndjeshme nga ana kulturore.

Parandalimi mund të ndihmohet më tej nëpërmjet ndryshimeve në sjellje, dije, trajtim dhe krijimit të një ambienti jo-diskriminues.

Partnerët socialë kanë një pozicion të veçantë në nxitjen e përpjekjeve parandaluese, veçanërisht në lidhje me ndryshimin e qëndrimeve dhe sjelljeve, nëpërmjet dhënies së informacionit dhe edukimit, si edhe trajtimit të faktorëve socio-ekonomik.

4.10. Kujdesi dhe mbështetja

Solidariteti, kujdesi dhe mbështetja duhet të drejtojnë përgjigjen ndaj HIV/AIDS në botën e punës. Të gjithë punëtorët, përfshirë ata me HIV, kanë të drejtën e shërbimeve shëndetsore financiarisht të përballueshëm. Nuk duhet të ketë diskriminim ndaj tyre dhe personave që varen prej tyre lidhur me mundësinë për të fituar dhe për të marrë përfitime prej programeve të mbrojtjes sociale dhe skemave profesionale.

5. Të drejtat dhe përgjegjësitë e përgjithshme

5.1. Qeveritë dhe autoritetet e tyre kompetente

(a) *Koherenca*. Qeveritë duhet të sigurojnë koherencë në strategjitë dhe programet kombëtarë mbi HIV/AIDS, duke njohur rëndësinë e përfshirjes së botës së punës në planet kombëtare, për shembull, duke siguruar që këshillat kombëtarë të AIDS të kenë në përbërje përfaqësues të punëdhënësve, punëtorëve, njerëzve që jetojnë me HIV/AIDS dhe të ministrive përgjegjëse për punën dhe çështjet sociale.

(b) *Pjesëmarrja shumë-sektorëshe*. Autoritetet kompetente duhet të mobilizojnë dhe mbështesin aleanca të gjëra për mbrojtjen dhe parandalimin, duke përfshirë agjensi publike, sektorin privat, organizatat e punëdhënësve dhe punëmarrësve, si edhe të gjithë të interesuarit e tjerë, duke bërë të mundur kështu përfshirjen e numrit më të madh të partnerëve të botës së punës.

(c) *Kordinimi*. Qeveritë duhet të mundësojnë dhe kordinojnë të gjithë veprimet në nivel kombëtar që ofrojnë një mjedis të favorshëm për ndërhyrjet në botën e punës dhe e bëjnë këtë në prezencë të partnerëve socialë dhe të të gjithë faktorëve të tjerë të përshtatshëm. Kordinimi duhet të ndërtohet mbi masa dhe shërbime mbështetëse që janë tashmë të ngritura.

(d) *Parandalimi dhe nxitja e problemeve të shëndetit*. Autoritetet kompetente duhet të nxiten dhe të punojnë në aleancë me partnerë të tjerë socialë për të nxitur programe ndërgjegjësimi dhe parandalimi, veçanërisht në vendin e punës.

(e) *Udhëzuesit klinikë*. Në vendet ku punëdhënësit marrin përsipër përgjegjësi të dorës së parë për dhënien e shërbimeve të drejtëpërdrejta të kujdesit shëndetsor për punëtorët, qeveritë duhet të ofrojnë udhëzuesit për të asistuar punëdhënësit në kujdesin dhe menaxhimin klinik të HIV/AIDS. Këto udhëzues duhet të marrin në konsideratë shërbimet egzistues.

(f) *Mbrojtja sociale*. Qeveritë duhet të sigurojnë që përfitimet që jepen nëpërmjet ligjeve dhe rregulloreve kombëtare të zbatohen për punëtorët me HIV/AIDS njëjloj si për punëtorët me sëmundje të tjera serioze. Gjatë hartimit dhe zbatimit të programeve të sigurimit social, qeveritë duhet të marrin në konsideratë natyrën progresive dhe

ndërprerëse të sëmundjes dhe t'i ndërtojnë skemat në përputhje me këtë, për shëmbull, nëpërmjet dhënies së përfitimeve në masën që duhet dhe kur duhet, si edhe nëpërmjet trajtimit të përshtatshëm të kërkesave për to.

(g) *Kërkimi*. Me synim arritjen e përputhjes me planet kombëtarë të AIDS, të mobilizimit të partnerëve socialë, të vlerësimit të kostos së epidemisë në vendin e punës, për sistemin e sigurimit social dhe për ekonominë, si edhe për të bërë të mundur planifikimin për zvogëlimin e pasojave të tij socio-ekonomike, autoritetet kompetente duhet të inkurajojnë, mbështesin, realizojnë dhe publikojnë gjetjet e parashikimeve demografike, studime mbi ndodhshmërinë dhe shpeshhtësinë, si edhe studime rastesh të praktikave më të mira. Qeveritë duhet të përpiqen të krijojnë kornizën institucionale dhe rregullatore për arritjen e kësaj. Kërkimi duhet të përfshijë analiza të ndjeshme ndaj çështjes gjinore, që përdorin kërkimin dhe të dhënat e punëdhënësve, organizatave të tyre, si edhe të sindikatave. Grumbullimi i të dhënave duhet të jetë, sa më shumë që të jetë e mundur kjo, specifike sipas sektorëve dhe e ndarë sipas seksit, racës, orientimit seksual, moshës, punësimit dhe statusit profesional, si edhe duhet të bëhet në një mënyrë të tillë që të mund të merren parasysh kulturat e ndryshme. Atje ku është e mundur, duhet të egzistojnë mekanizma të vlerësimit të pasojave të përherëshme.

(h) *Burimet financiare*. Qeveritë, në rastet e mundshme dhe në bashkëpunim me partnerët socialë dhe aktorë të tjerë, duhet të vlerësojnë implikimet financiare të HIV/AIDS dhe të kërkojnë të mobilizojnë financim mbi bazë lokale dhe ndërkombëtare për planet e tyre strategjike kombëtarë mbi AIDS, duke përfshirë këtu, kur është rasti, edhe sistemet e tyre të sigurimit social.

(i) *Legjislacioni*. Me synim eliminimin e diskriminimit në vendin e punës dhe sigurimin e masave parandaluese dhe mbrojtjen sociale, qeveritë, në konsultim me partnerët socialë dhe ekspertët e fushës së HIV/AIDS, duhet të japin kornizën e përshtatshme rregullatore dhe, kur është e nevojshme, të rishikojnë legjislacionin e punës dhe më gjërë se këtë të fundit.

(j) *Kushtëzimet për mbështetjen qeveritare*. Kur qeveritë japin një financim fillestar dhe nxitësa të tjerë për ndërmarrjet kombëtare dhe ndërkombëtare, ato duhet t'u kërkojnë përfituesve që të zbatojnë legjislacionin kombëtar dhe t'i inkurajojnë përfituesit që të zbatojnë këtë kod, politikat apo kodet që japin efekt në dispozitat e këtij kodi.

(k) *Detyrimi i zbatimi të ligjit*. Autoritetet kompetente duhet të ofrojnë informim dhe këshillim teknik për punëdhënësit dhe punëmarrësit lidhur me rrugën më efektive të përputhjes me legjislacionin dhe rregulloret të zbatueshme ndaj HIV/AIDS dhe botës së punës. Ato duhet të forcojnë procedurat dhe strukturat që punojnë për zbatimin e ligjit, siç janë inspektoriatet e punës, apo të fabrikës, dhe gjykatat e punës.

(l) *Punëtorët në aktivitete informale (i njohur gjithashtu si sektori informal)*. Qeveritë duhet të përhapin dhe adaptojnë programet e tyre parandalues të HIV/AIDS tek këta punëtorë, duke përfshirë edhe gjenerimin e të ardhurave dhe mbrojtjen sociale. Qeveritë duhet gjithashtu të hartojnë dhe zhvillojnë qasje të reja duke përdorur komunitetet lokale, kur kjo është e mundur.

(m) *Zbutja*. Qeveritë duhet të nxisin kujdesin dhe mbështetjen nëpërmjet programeve publikë të kujdesit shëndetsor, sistemeve të sigurimit social dhe/ose nismave të tjera qeveritare që kanë të bëjnë me këtë çështje. Qeveritë duhet të përpiqen gjithashtu të sigurojnë mundësinë e marrjes së trajtimit dhe, kur kjo është e mundëshme, të punojnë në partneritet me organizatat e punëdhënësve dhe punëmarrësve.

(n) *Fëmijët dhe të rinjtë*. Në programet e eliminimit të punës së fëmijëve, qeveritë duhet të sigurojnë vëmendjen ndaj pasojave të epidemisë ndër fëmijë dhe të rinj, të cilët kanë njërin ose të dy prindërit të sëmurë ose të vdekur si rezultat i HIV/AIDS.

(o) *Bashkëpunimi rajonal dhe ndërkombëtar*. Qeveritë duhet të nxisin dhe zhvillojnë bashkëpunimin në nivel rajonal dhe ndërkombëtar nëpërmjet agjensive ndërqeveritare dhe gjithë partnerëve të tjerë të fushës, me qëllim fokusimin e vëmëndjes ndërkombëtare mbi HIV/AIDS dhe nevojat që lidhen me të në botën e punës.

(p) *Asistenca ndërkombëtare*. Qeveritë duhet të sigurojnë asistencë ndërkombëtare, kur kjo është e përshtatshme, në mbështetje të programeve kombëtarë. Ato duhet të inkurajojnë nismat që synojnë mbështetjen e fushatave ndërkombëtare për pakësimin e kostove të ilaçeve antiretrovirale, si edhe për rritjen e mundësisë së marrjes së këtyre ilaçeve.

(q) *Vulnerabiliteti*. Qeveritë duhet të marrin masa për identifikimin e grupeve të punëtorëve që janë të pafuqishëm ndaj infeksionit dhe të adoptojnë strategji për kapërcimin e faktorëve që i bëjnë këta punëtorë të prekshëm. Qeveritë duhet të përpiqen gjithashtu të sigurojnë për këta punëtorë hartimin e programeve të përshtatshëm parandalues.

5.2. Punëdhënësit dhe organizatat e tyre

(a) *Politika e vendit të punës*. Punëdhënësit duhet të konsultohen me punëtorët dhe përfaqësuesit e tyre për zhvillimin dhe zbatimin e një politike të përshtatshme për vendin e tyre të punës, të hartuar për parandalimin e përhapjes së infeksionit dhe mbrojtjen e të gjithë punëtorëve prej diskriminimit të lidhur me HIV/AIDS. Një listë kontrolli për planifikimin dhe zbatimin e politikës së vendit të punës gjëndet në Shtojcën III.

(b) *Marrëveshjet kombëtare, sektoriale dhe të vendit të punës/ndërmarrjes*. Punëdhënësit duhet të zbatojnë ligjin dhe praktikën kombëtare lidhur me afatet dhe konditat negociuese të punësimit rreth çështjeve të HIV/AIDS, kur këto negociata bëhen me punëtorët dhe përfaqësuesit e tyre, dhe të përpiqen të përfshijnë dispozita mbi mbrojtjen ndaj HIV/AIDS në marrëveshjet kombëtare, sektoriale dhe të vendit të punës/ndërmarrjes.

(c) *Edukimi dhe trajnimi*. Punëdhënësit dhe organizatat e tyre, në konsultim me punëtorët dhe përfaqësuesit e tyre, duhet të fillojnë dhe mbështetin programe në vendin e punës për informimin, edukimin dhe trajnimin e punëtorëve rreth parandalimit të HIV/AIDS, kujdesin, mbështetjen dhe politikën e ndërmarrjes mbi HIV/AIDS, përfshirë masat për pakësimin e diskriminimit ndaj njerëzve të infektuar apo dëmtuar prej HIV/AIDS si edhe të drejtën për përfitime të veçanta të personelit.

(d) *Efekti ekonomik*. Punëdhënësit, punëtorët dhe organizatat e tyre, duhet të punojnë së bashku në zhvillimin e strategjive të përshtatshme për të vlerësuar dhe për t'ju përgjigjur siç duhet efektit ekonomik të HIV/AIDS në vendin dhe sektorin e tyre të veçantë të punës.

(e) *Politikat e personelit*. Punëdhënësit nuk duhet të jenë vetë të përfshirë dhe as të lejojnë ndonjë politikë ose praktikë të personelit që diskriminon punëtorët e infektuar ose dëmtuar prej HIV/AIDS. Në veçanti, punëdhënësit duhet:

- të mos kërkojnë egzaminimin ose testimin e HIV/AIDS, përderisa nuk është specifikuar ndryshe në seksionin 8 të këtij kodi;
- të sigurojnë që puna është bërë e lirë prej diskriminimit apo stigmatizimit që bazohet në statusin real apo të imagjinuar të HIV;

– të inkurajojnë personat me HIV dhe sëmundje që lidhen me AIDS të punojnë aq sa gjëndja e tyre shëndetsore përputhet me një punë të përshtatëshme; dhe

– të sigurojnë që, në kushtet kur një punëtor me kondicion të lidhur me AIDS është mjaftë i sëmurë për të vazhduar punën dhe kur rregullimet alternative në punë, përfshirë edhe lejen e zgjatur për sëmundje, janë konsumuar, marrëdhënia e punësimit të mund të përfundojë në përputhje me ligjet e anti-diskriminimit dhe ligjet e punës dhe me respektin për procedurat e përgjithëshme dhe përfitimet e plota.

(f) *Ankimimi dhe procedurat disiplinore.* Punëdhënësit duhet të kenë procedura që mund të përdoren nga punëtorët dhe përfaqësuesit e tyre lidhur me ankime që lidhen me punën. Këto procedura duhet të specifikojnë se në çfarë rrethanash mund të fillojnë procedurat disiplinore ndaj çdo të punësuarit i cili diskriminon të tjerët mbi bazën e statusit real ose të imagjinuar të HIV, apo që dhunon politikën e vendit të punës ndaj HIV/AIDS.

(g) *Konfidencialiteti.* Informacioni i punëtorëve që lidhet me HIV/AIDS duhet të mbahet në mënyrë strikte konfidencial dhe vetëm në dosje mjekësore, ku e drejta për t'a parë këtë informacion të përputhet me kërkesat e Rekomandimit të Shërbimeve të Shëndetit Profesional, viti 1985 (Nr. 171) dhe me ligjet dhe praktikat kombëtare. Mundësia për t'a parë këtë informacion duhet të kufizohet në mënyrë strikte vetëm për personelin mjekësor dhe informacioni mund të hapet vetëm po qe se kjo është kërkuar ligjërisht ose me pëlqimin e personit në fjalë.

(h) *Pakësimi i rrezikut dhe menaxhimi.* Punëdhënësit duhet të sigurojnë ambient pune të sigurt dhe të shëndetshëm, duke përfshirë zbatimin e Masave Paraprake Universale, siç janë dhënia dhe mirëmbajtja e pajisjeve dhe ndihmës së parë. Për të mbështetur ndryshimin në sjellje të individëve, punëdhënësit duhet të venë në dispozicion, atje ku kjo është e mundur, prezervativë për meshkuj dhe femra, këshillim, kujdes, mbështetje dhe shërbime referuese. Kur madhësia e aksionit dhe kostoja përkatëse e bëjnë këtë të vështirë, punëdhënësit dhe/ose organizatat e tyre duhet të kërkojnë mbështetje nga qeveria dhe institucione të tjera të përshtatëshme.

(i) *Vendi i punës ku punëtorët janë në kontakt të rregullt me gjak njeriu dhe lëngje truporë.* Në një vend të tillë të punës, punëdhënësit kanë nevojë të marrin masa shtesë për t'u siguruar që të gjithë punëtorët janë trajnuar lidhur me Masat Paraprake Universale, që ata kanë dijeni rreth procedurave për t'u ndjekur në rastin e një incidenti profesional dhe që Masat Paraprake Universale janë marrë gjithnjë në konsideratë. Për këto masa duhet të jepen kushte lehtësuese.

(j) *Sistemimi i përshtatshëm.* Punëdhënësit, në konsultim me punëtorin(rët) dhe përfaqësuesit e tij(tyre), duhet të marrin masat për sistemimin e përshtatshëm të punëtorit(rëve) me sëmundje që lidhen me AIDS. Këto mund të përfshijnë ri-rregullimin e kohës së punës, pajisje speciale, mundësinë për ndërprerje pushimi, shkëputje nga puna për takime mjekësore, leje fleksibile për sëmundjeje, punë me kohë të pjesëshme dhe rregullime të tjera që realizojnë kthimin në punë.

(k) *Përkrahja.* Në kushtet e marrëdhënieve të mira qytetare midis korporatave, punëdhënësit dhe organizatat e tyre duhet të inkurajojnë, kur kjo është e mundur, punëdhënësit partnerë që të kontribuojnë në parandalimin dhe menaxhimin e HIV/AIDS në vendin e punës, si edhe të inkurajojnë qeveritë të ndërmarrin të gjitha veprimet e nevojshme për të ndaluar përhapjen e HIV/AIDS dhe pakësuar efektet e tij. Këtë proces

mund ta mbështesin edhe aleanca të tjera, si psh këshillat e përbashkëta biznes/sindikata mbi HIV/AIDS.

(l) *Mbështetje për këshillimin dhe testimin konfidencial vullnetar mbi HIV.* Punëdhënësit, punëtorët dhe përfaqësuesit e tyre duhet të inkurajojnë mbështetje për këshillimin dhe testimin vullnetar mbi HIV që jepet prej shërbimeve shëndetsorë të kualifikuar, si edhe duhet t'a bëjë këtë të mundshëm për të gjithë nevojtarët.

(m) *Punëtorët në aktivitetet informale (i njohur gjithashtu si sektori informal).* Punëdhënësit e punëtorëve në aktivitete informale duhet të investigojnë dhe, kur kjo është e mundshme, të zhvillojnë programe parandalimi dhe kujdesi për këta punëtorë.

(n) *Partneritetet ndërkombëtare.* Punëdhënësit dhe organizatat e tyre duhet të kontribuojnë, sipas situatës, në partneritetet ndërkombëtare në luftë kundër HIV/AIDS.

5.3. Punëtorët dhe organizatat e tyre

(a) *Politika e vendit të punës.* Punëtorët dhe përfaqësuesit e tyre duhet të konsultohen me punëdhënësit lidhur me zbatimin e një politike të përshtatëshme për vendin e tyre të punës, të hartuar për të parandaluar përhapjen e infeksionit dhe mbrojtjen e të gjithë punëtorëve prej diskriminimit të lidhur me HIV/AIDS. Një listë kontrolli për planifikimin dhe zbatimin e politikës së vendit të punës gjendet në Shtojcën III.

(b) *Marrëveshjet kombëtare, sektoriale dhe të vendit të punës/ndërmarrjes.* Punëtorët dhe organizatat e tyre duhet të mbështeten tek ligji dhe praktika kombëtare kur negociohen afatet dhe kushtet e punësimit lidhur me çështje të HIV/AIDS si edhe të përpiqen të përfshijnë dispozita të mbrojtjes dhe parandalimit të HIV/AIDS në marrëveshjet kombëtare, sektoriale dhe të vendit të punës/ndërmarrjes.

(c) *Informimi dhe edukimi.* Punëtorët dhe organizatat e tyre duhet të përdorin strukturat egzistuese të sindikatave, struktura dhe mjete të tjera, për dhënien e informacionit mbi HIV/AIDS në vendin e punës, si edhe të zhvillojnë materiale edukativë dhe aktivitete të përshtatshëm për punëtorët dhe familjet e tyre, përfshirë këtu informacionin e rregullt dhe të freskët mbi të drejtat dhe përfitimet e punëtorëve.

(d) *Efektet ekonomik.* Punëtorët dhe organizatat e tyre duhet të punojnë së bashku me punëdhënësit për zhvillimin e strategjive të përshtatëshme që vlerësojnë dhe i përgjigjen siç duhet efektit ekonomik të HIV/AIDS në vendin e tyre të posaçëm të punës.

(e) *Përkrahja.* Punëtorët dhe organizatat e tyre duhet të punojnë me punëdhënësit, me organizatat e tyre dhe qeveritë për të ngritur ndërgjegjshimin mbi parandalimin dhe menaxhimin e HIV/AIDS.

(f) *Politikat e personelit.* Punëtorët dhe përfaqësuesit e tyre duhet të mbështesin dhe inkurajojnë punëdhënësit në krijimin dhe zbatimin e politikave dhe praktikave të personelit që nuk diskriminojnë punëtorët me HIV/AIDS.

(g) *Monitorimi i përputhjes.* Përfaqësuesit e punëtorëve kanë të drejtën e ngritjes së çështjeve në vendin e tyre të punës nëpërmjet ankimit dhe procedurave disiplinore dhe ata duhet të raportojnë tek autoritetet e duhura lokale të gjithë diskriminimet mbi bazën e HIV/AIDS.

(h) *Trajnimi.* Organizatat e punëtorëve duhet të zhvillojnë dhe realizojnë kurse trajnimi për përfaqësuesit e tyre lidhur me probleme të vendit të punës të lindura nga epidemia, për përgjigjet e duhura, si edhe për nevojat e përgjithshme të njerëzve që jetojnë me HIV/AIDS dhe për karrierat e tyre.

(i) *Pakësimi i rrezikut dhe menaxhimi*. Punëtorët dhe organizatat e tyre duhet të jenë pro dhe duhet të bashkëpunojnë me punëdhënësit për të mbajtur një ambient pune të sigurt dhe të shëndetshëm, përfshirë zbatimin korrekt dhe mirëmbajtjen e paisjeve mbrojtëse dhe të ndihmës së parë. Punëtorët dhe organizatat e tyre duhet të vlerësojnë pamjaftueshmërinë e kushteve të ambientit të punës edhe të nxisin programe të ndërtuar në mënyrë speciale për punëtorët, sipas nevojës.

(j) *Konfidencialiteti*. Punëtorët kanë të drejtë të shohin dosjet e tyre personale dhe mjekësore. Organizatat e punëtorëve nuk duhet të kenë të drejtë hyrje në të dhënat e personelit lidhur me statusin HIV të punëtorit. Në të gjithë rastet, kur realizohen përgjegjësi dhe funksione të sindikatave, duhet të zbatohen rregullat e konfidencialitetit dhe kërkesa për pëlqimin e personit në fjalë, ashtu siç jepet në Rekomandimin për Shërbimet e Shëndetit Profesional, viti 1985 (Nr. 171).

(k) *Punëtorët në aktivitetet informale (i njohur gjithashtu si sektori informal)*. Punëtorët dhe organizatat e tyre duhet t'i shtrijnë aktivitetet e tyre tek këta punëtorë në partneritet me të gjithë aktorët e tjerë të fushës, atje ku kjo është e mundëshme, dhe të mbështesin nisma të reja që ndihmojnë parandalimin dhe përhapjen e HIV/AIDS dhe pakësojnë efektin e tyre.

(l) *Vulnerabiliteti*. Punëtorët dhe organizatat e tyre duhet të sigurojnë që faktorët që rrisin rrezikun e infeksionit për grupe të caktuara punëtorësh, të jenë trajtuar në konsultim me punëdhënësit.

(m) *Mbështetje për këshillimin dhe testimin konfidencial vullnetar mbi HIV*. Punëtorët dhe organizatat e tyre duhet të punojnë me punëdhënësit për të inkurajuar dhe mbështetur mundësinë e hyrjes në këshillimin dhe testimin konfidencial vullnetar.

(n) *Partneritetet ndërkombëtare*. Organizatat e punëtorëve duhet të ndërtojnë solidaritet nëpër kufijtë kombëtarë duke përdorur grupime sektoriale, rajonale dhe ndërkombëtare për të hedhur dritë mbi HIV/AIDS dhe botën e punës dhe për t'a përfshirë atë në fushatat për të drejtat e punëtorëve.

6. Parandalimi nëpërmjet informimit dhe edukimit

Programet e informimit dhe edukimit të vendit të punës janë shumë të rëndësishëm për të luftuar përhapjen e epidemisë dhe për të ushqyer tolerancë më të madhe për punëtorët me HIV/AIDS. Edukimi efektiv mund të kontribuojë në kapacitetin e punëtorëve për të mbrojtur vetveten kundër infeksionit të HIV. Ai mund të pakësojë në mënyrë të ndjeshme ankthin dhe stigmatizimin e lidhur me HIV, të minimizojë përçarjen në vendin e punës dhe të sjellë ndryshime qëndrimi dhe sjelljeje. Programet duhet të zhvillohen nëpërmjet konsultimeve midis qeverive, punëdhënësve dhe punëtorëve dhe përfaqësuesve të tyre, për të siguruar mbështetje në nivelet më të larta dhe pjesëmarrje të plotë të të gjitha palëve të interesuara. Informimi dhe edukimi duhet të jepen në një shumëllojshmëri formash, duke mos u bazuar ekskluzivisht në fjalën e shkruar dhe duke përfshirë edhe të mësuarit në distancë, kur kjo është e nevojshme. Programet duhet t'i drejtohen dhe të ndërtohen enkas për moshat, gjininë, orientimin seksual, karakteristikat sektoriale dhe faktorët rrezikues të sjelljes të fuqisë punëtore dhe kontekstit të saj kulturor. Ato duhet të zbatohen prej individësh të besuar dhe respektuar. Trajnimi nga bashkëmoshatarët rezulton të jetë veçanërisht efektiv, po ashtu siç është

efektive edhe përfshirja e njerëzve që jetojnë me HIV/AIDS në hartimin dhe zbatimin e programeve.

6.1. Fushatat informative dhe ndërgjegjsuese

(a) Programet e informimit duhet, kur kjo është e mundur, të lidhen me fushatat më të mëdha të HIV/AIDS në komunitetin lokal, sektor, rajon apo vend. Programet duhet të bazohen në informacion korrekt dhe të freskët lidhur me atë se si HIV është/nuk është transmetuar, të shpërndajë mitet që rrethojnë HIV/AIDS, si HIV mund të parandalohet, aspektet mjekësore të sëmundjes, efektet e AIDS ndër individë dhe mundësitë për kujdes, mbështetje dhe trajtim.

(b) Në atë masë që kjo është praktike, programet informativë, kurset dhe fushatat duhet të integrohen brenda politikave dhe programeve egzistues të edukimit dhe të burimeve njerëzore, si edhe në strategjitë e sigurisë dhe shëndetit në punë dhe në ato anti-diskriminuese.

6.2. Programet edukativë

(a) Strategjitë edukative duhet të bazohen në konsultimin midis punëdhënësve dhe punëtorëve dhe përfaqësuesve të tyre dhe, kur është e mundur, me qeverinë dhe partnerë të tjerë të përshtatshëm me ekspertizë në edukimin, këshillimin dhe kujdesin në probleme të HIV/AIDS. Metodat duhen të jenë, sa më shumë që të jetë e mundur kjo, interaktive dhe gjithë-pjesëmarrëse.

(b) Konsideratë duhet t'i jepet programeve edukativë që zhvillohen gjatë orëve të paguara të punës dhe zhvillimit të materialeve edukativë për t'u përdorur nga punëtorët jashtë vendit të punës. Kur ofrohen kurse, pjesëmarrja në to duhet konsideruar si një pjesë e detyrimeve të punës.

(c) Kur është praktike dhe e përshtatshme, programet duhet:

- të përfshijnë aktivitete për të ndihmuar individët që të vlerësojnë rreziqet me të cilat ata përballen personalisht (si individë ose si anëtarë të një grupi) dhe t'i pakësojnë këto rreziqe nëpërmjet vendim-marrjes, aftësive negociuese dhe komunikuese, si edhe programeve edukativ, parandalues dhe këshillues;

- t'i japin një theks të veçantë sjelljeve me rrezik të madh dhe faktorëve të tjerë rrezikues, si psh mobilitetit profesional që ekspozon grupe të caktuara punëtorësh ndaj rrezikut të rritur të infeksionit të HIV;

- të japë informacion mbi transmetimin e HIV nëpërmjet injektimit të ilaçeve dhe rreth mënyrës së pakësimit të rrezikut të këtij transmetimi;

- të rrisë dialogun midis qeverive dhe punëdhënësve dhe organizatave të punëtorëve të vendeve fqinjë dhe në nivel rajonal;

- të nxisë ndërgjegjsimin mbi HIV/AIDS në programet e trajnimit profesional të zbatuar nga qeveritë dhe ndërmarrjet, në bashkëpunim me organizatat e punëtorëve;

- të nxisë fushatat që kanë si objektiv punëtorët e rinj dhe gratë;

- t'i japë theks të veçantë pafuqishmërisë së grave ndaj HIV dhe strategjive parandaluese që mund t'a zvogëlojnë këtë pafuqishmëri (shih seksionin 6.3);

- të theksojnë që HIV nuk mund të merret nëpërmjet kontakteve rastësore dhe që njerëzit që janë HIV-pozitiv nuk ka se përse të shmangen dhe stigmatizohen, por në të kundërt duhet të mbështeten dhe sistemohen në vendin e punës;

- të shpjegojnë efektet dobësues të virusit dhe nevojën që të gjithë punëtorët të jenë të ndjeshëm dhe jo-diskriminues ndaj punëtorëve me HIV/AIDS;
- t’u japë punëtorëve mundësinë të shprehin dhe diskutojnë reagimet dhe emocionet e tyre të shkaktuara prej HIV/AIDS;
- të instruktojnë punëtorët (veçanërisht punëtorët e kujdesit shëndetsor) në përdorimin e Masave Paraprake Universale dhe t’i informojë ata lidhur me procedurat që duhet të ndiqen në rast ekspozimi;
- të japë edukim rreth parandalimit dhe menaxhimit të STI dhe turbekulozit, jo vetëm si pasojë e rrezikut të bashkangjitur të infeksionit HIV, por gjithashtu sepse këto kondita janë të trajtueshme, duke përmirësuar në këtë mënyrë shëndetin e përgjithshëm dhe imunitetin e punëtorëve;
- të nxisin higjienën dhe të ushqyerit e duhur;
- të propagandojnë praktikat e sigurta të seksit, përfshirë instruksionet në përdorimin e prezervativëve për meshkuj dhe femra;
- të nxisin trajnimin nëpërmjet bashkëmoshatarve dhe aktivitetet e edukimit informal;
- të jenë rregullisht të monitoruar, vlerësuar dhe rishikuar, kur kjo të jetë e nevojshme.

6.3. Programe specifike gjinore

- (a) Të gjithë programet duhet të jenë të ndjeshëm ndaj çështjeve gjinore, po ashtu edhe ndaj racës dhe orientimit seksual. Kjo do të thotë që objektivi i qartë duhet të jenë si femrat, ashtu edhe meshkujt, ose që femrat dhe meshkujt do të trajtohen nëpërmjet programeve të veçantë, duke njohur llojet dhe shkallët e ndryshme të rrezikut për punëtorët meshkuj dhe femra.
- (b) Informacioni për femrat duhet t’i alarmojë ato vetë lidhur me infeksionin, si edhe t’u shpjegojë atyre rrezikun e madh të tij, dhe këtë t’a bëjë në veçanti me grupet më të pafuqishëm të grave të reja.
- (c) Edukimi duhet të ndihmojë si meshkujt ashtu edhe femrat të kuptojnë dhe veprojnë sipas marrëdhënieve jo të barabarta midis tyre në raport me fuqinë në punësim dhe në situata personale; ngacmimet seksuale dhe dhuna duhet të trajtohen veçmas.
- (d) Programet duhet të ndihmojnë gratë të kuptojnë të drejtat e tyre, si në vendin e punës, ashtu edhe jashtë tij, si edhe t’u japin atyre forcë për të mbrojtur vetveten.
- (e) Edukimi për meshkujt duhet të përfshijë rritjen e ndërgjegjësimit, vlerësimin e rrezikut dhe strategjitë për shtimin e përgjegjësive të meshkujve lidhur me parandalimin e HIV/AIDS.
- (f) Programe të veçantë parandalues duhet të zhvillohen për meshkujt aktivë homoseksualë, në konsultim me këta punëtorë dhe me përfaqësuesit e tyre.

6.4. Lidhja me programet e propagandimit shëndetsor

Programet edukues duhet të lidhen, atje ku kjo funksionon, me programet e propagandës shëndetsore që merren me çështje të tilla si abuzimi i substancave, stresi dhe shëndeti riprodhues në vendin e punës. Këshillat egzistues të punës apo komitetet e shëndetit dhe sigurisë, japin informacion fillestar për fushatat e ndërgjegjësimit dhe programet edukative lidhur me HIV/AIDS. Kjo lidhje duhet të hedhë dritë mbi rrezikun e rritur të infeksionit në përdorimin e hageve të infektuara gjatë injeksionit intravenoz të ilaçeve. Duhet hedhur

dritë gjithashtu mbi faktin që intoksikimi nga alkooli dhe drogat mund të çojnë në sjellje që rrisin rrezikun e infeksionit prej HIV.

6.5. Masat praktike për mbështetjen e ndryshimit në sjellje

(a) Punëtorët duhet të marrin edukim cilësor dhe të përditsuar rreth strategjive të pakësimit të rrezikut dhe, kur kjo është e mundshme, duhen vënë në dispozicion prezervativë për meshkuj dhe femra.

(b) Duhet gjithashtu të mundësohen, kur kjo është e përshtatshme, diagnostifikimi i shpejtë dhe efektiv i STI dhe tuberkulozit, trajtimi dhe menaxhimi, si edhe programet e hageve sterile dhe të këmbimit të shiringave, ose të jepet informacion se ku mund të sigurohen ato.

(c) Për gratë punëtore që kanë nevoja financiare, edukimi duhet të përfshijë strategjitë për mbështetjen e të ardhurave të ulta, për shëmbull, nëpërmjet dhënies së informacionit mbi aktivitetet që gjenerojnë të ardhura, lehtësi në taksa dhe mbështetje në pagë.

6.6. Programet që i tejkalojnë kufijtë e komunitetit

Punëdhënësit, punëtorët dhe përfaqësuesit e tyre duhet të inkurajojnë dhe nxisin programet informativë dhe edukativë në parandalimin dhe menaxhimin e HIV/AIDS brenda komunitetit lokal, veçanërisht në shkolla. Pjesëmarrja në programet që i tejkalojnë kufijtë e komunitetit duhet të inkurajohet me synim dhënien e mundësisë për njerëzit që të shprehin pikpamjet e tyre dhe të rrisin mirëqënien e punëtorëve me HIV/AIDS nëpërmjet pakësimit të izolimit të tyre. Programe të tillë duhet të zbatohen në partneritet me institucionet përkatës kombëtar dhe lokal.

7. Trajnimi

Trajnimi duhet të ketë si objektiv (dhe të përshtatet për) grupet e ndryshme që duhet të trajnohen: menaxherët, supervizorët dhe nëpunësit e kuadrit; punëtorët dhe përfaqësuesit e tyre; trajnerët e trajnerëve (si meshkuj, ashtu edhe femra); trajnerët bashkëmoshatarë; personelin e sigurisë dhe shëndetit në punë; si edhe inspektorët e punës/fabrikës. Duhet të shikohen qasje novatore që ulin kostot. Për shëmbull, ndërmarrjet mund të kërkojnë mbështetje nga jashtë programeve kombëtarë të AIDS ose prej partnerëve të tjerë të përshtatshëm nëpërmjet huazimit të instruktorëve apo prej instruktorëve të vet tashmë të trajnuar. Materialet trajnues mund të jenë të shumtë dhe të ndryshëm, në përputhje me burimet në dispozicion. Ato mund të përshtaten ndaj zakoneve lokale dhe rrethanave të ndryshme të femrave dhe meshkujve. Trajnerët duhet të trajnohen gjithashtu që të merren me paragjykimet kundër minoriteteve, veçanërisht në raport me origjinën etnike dhe orientimin seksual. Ata duhet të trajtojnë raste studimore dhe materiale egzistues të praktikave të mira. Trajnerët më të mirë shpesh janë vetë pjesë e personelit dhe trajnimi nga bashkëmoshatarët, për këtë arsye, rekomandohet në të gjithë nivelet. Trajnimi mbi HIV/AIDS duhet të shndërrohet në pjesë të planit vjetor të trajnimit të vendit të punës, i cili duhet të zhvillohet në konsultim me përfaqësuesit e punëtorëve.

7.1. Trajnimi për menaxherë, supervizorë, nëpunës kuadri

Përveç pjesëmarrjes në programet e informimit dhe edukimit të të gjithë punëtorëve, personeli supervizor dhe menaxherial duhet të marrë gjithashtu trajnim për:

- t'u aftësuar që të shpjegojnë dhe t'u përgjigjen pyetjeve rreth politikës së vendit të punës mbi HIV/AIDS;
- të qënë mirë të informuar rreth HIV/AIDS, për të ndihmuar kështu punëtorët e tjerë të kapërcejnë konceptet e gabuara rreth përhapjes së HIV/AIDS në vendin e punës;
- t'u shpjeguar punëtorëve me HIV/AIDS variantet e arsyeshme të sistemimit, për t'u mundësuar kështu këtyre të fundit vazhdimin e punës për sa më shumë kohë që të jetë e mundur;
- të identifikuar dhe menaxhuar sjelljen në vendin e punës, praktikrat që diskriminojnë ose armiqësojnë punëtorët me HIV/AIDS;
- t'u aftësuar për këshillim rreth shërbimeve shëndetsore dhe përfitimeve sociale egzistuese.

7.2. Trajnimi për trajnerët bashkëmoshatarë

Trajnerët bashkëmoshatarë duhet të marrin trajnim të specializuar në mënyrë që:

- të dinë mjaftueshëm rreth përmbajtjes dhe metodave të parandalimit të HIV/AIDS, kështu që të mund të përçojnë tek fuqia punëtore, në masë të plotë ose të pjesëshme, programin informues dhe edukativ;
- të jenë të ndjeshëm ndaj racës, orientimit seksual, çështjeve gjinore dhe kulturës gjatë përgatitjes dhe zhvillimit të trajnimit;
- të jenë në gjëndje të bëjnë lidhje me politikrat e tjera egzistuese të vendit të punës, si ato të ngacmimit seksual apo ato për personat me paaftësi në vendin e punës;
- të aftësojnë bashkëpunëtorët e tyre që të identifikojnë ata faktorë të jetës së vet që çojnë në rritjen e rrezikut për infektim;
- të jenë në gjëndje të këshillojnë punëtorët që jetojnë me HIV/AIDS se si të përballojnë situatën e tyre dhe ndërlikimet e saj.

7.3. Trajnimi për përfaqësuesit e punëtorëve.

Përfaqësuesit e punëtorëve duhet që, gjatë orëve të punës, të trajnohen në mënyrë që:

- të jenë në gjëndje të shpjegojnë dhe t'u përgjigjen pyetjeve rreth politikës së HIV/AIDS në vendin e punës;
- të jenë të aftë të trajnojnë punëtorët e tjerë në programe të edukimit të trajnerëve;
- të identifikojnë sjelljen individuale në vendin e punës, praktikrat që diskriminojnë apo luftojnë punëtorët me HIV/AIDS, me synim që t'a luftojnë me efektivitet këtë sjellje;
- të ndihmojnë dhe të përfaqësojnë punëtorët me sëmundje të lidhura me AIDS për të bërë të mundur sistemimin e arsyeshëm, kur kjo kërkohet;
- të jenë në gjëndje të këshillojnë punëtorët për të identifikuar dhe pakësuar faktorët e rrezikut në jetën e tyre personale;
- të jenë të instruktuar mirë rreth HIV/AIDS me synim që të informojnë punëtorët rreth përhapjes së tij;

– të sigurojnë që çdo informacion që ata marrin rreth punëtorëve me HIV/AIDS gjatë ushtrimit të funksioneve të tyre përfaqësose, është mbajtur konfidencial.

7.4. Trajnimi për zyrtarë të shëndetit dhe sigurisë

Përveç familjarizimit me programet e informimit dhe edukimit që i drejtohen të gjithë punëtorëve, zyrtarët e shëndetit dhe sigurisë duhet të marrin trajnim të specializuar me synim që:

- të dinë mjaftueshëm rreth përmbajtjes dhe metodave të parandalimit të HIV/AIDS, kështu që të mund të përçojnë tek punëtorët programet e informimit dhe edukimit;
- të jenë të aftë të vlerësojnë ambientin e punës dhe të identifikojnë metodat ose kushtet e punës të cilat mund të ndryshohen ose përmirësohen me qëllim që të pakësojnë pafuqishmërinë e punëtorëve me HIV/AIDS;
- të verifikojnë nëse punëdhënësi ndërton dhe mirëmban një ambient pune dhe procese të shëndetshme dhe të sigurta për punëtorët, përfshirë këtu procedurën të sigurta të ndihmës së parë;
- të sigurojnë që informacioni i lidhur me HIV/AIDS, në rast se ka të tillë, mbahet në kushtet e konfidencialitetit të plotë, po ashtu si edhe të gjithë të dhënat e tjera mjekësore që i përkasin punëtorëve, dhe bëhen të njohura vetëm në përputhje me kodin e praktikës së ILO mbi mbrojtjen e të dhënave personale të punëtorëve;
- të jenë në gjendje të këshillojnë punëtorët në identifikimin dhe pakësimin e faktorëve të rrezikut në jetën e tyre personale;
- të jenë të aftë t'i dërgojnë punëtorët në shërbimet mjekësore të brendshme të vendit të punës dhe në ato jashtë tij, të cilat mund t'u përgjigjen me efektivitet nevojave të tyre.

7.5. Trajnimi për inspektorët e punës/fabrikës

Autoriteti kompetent duhet të sigurojë që inspektorët e punës/fabrikës kanë në dispozicion mjete të mjaftueshme për të përmbushur funksionet e tyre kontrolluese, detyruese dhe këshilluese, në veçanti lidhur me parandalimin e HIV/AIDS në ndërmarrje. Për t'a arritur këtë, ata duhet të marrin trajnim të specializuar mbi parandalimin e HIV/AIDS dhe strategjitë mbrojtëse në vendin e punës. Ky trajnim duhet të përfshijë:

- informacionin mbi standartet përkatës ndërkombëtarë të punës, veçanërisht mbi Konventën e Diskriminimit (në punësim dhe profesion), viti 1958 (Nr. 111), dhe mbi ligjet dhe rregulloret kombëtare;
- mënyrën e ndërgjegjimit të punëtorëve dhe drejtuesve rreth HIV/AIDS;
- mënyrën e përfshirjes së çështjeve të HIV/AIDS në informimet e tyre të shkurtra dhe të rregullta mbi sigurinë dhe shëndetin në punë dhe në trajnimin në vendin e punës;
- mënyrën se si të asistohen punëtorët që të mund t'i marrin përfitimet egzistuese (psh si të plotësojnë formularët e përfitimeve) dhe të ushtrojnë të drejta të tjera ligjore;
- mënyrën e identifikimit të dhunimeve apo të mungesës së zbatimit të të drejtave të punëtorëve lidhur me statusin HIV;
- aftësinë për të mbledhur dhe analizuar të dhëna që lidhen me HIV/AIDS në vendin e punës, kur kjo është për studime epidemiologjike ose për efekte sociale, në përputhje me këtë kod.

7.6. Trajnimi për punëtorët që hyjnë në kontakt me gjak njeriu dhe lëngje të tjerë truporë

Të gjithë punëtorët duhet të marrin trajnim lidhur me procedurat e kontrollit të infeksionit në kontekstin e aksidenteve dhe ndihmës së parë në vendin e punës. Programet duhet të japin trajnim lidhur me:

- dhënien e ndihmës së parë;
- Masat Paraprake Universale për pakësimin e rrezikut të ekspozimit ndaj gjakut të njeriut dhe lëngjeve të tjerë truporë (shih Shtojcën II);
- përdorimin e pajisjeve mbrojtëse;
- procedurat korrekte që duhet të ndiqen në rastin e ekspozimit ndaj gjakut të njeriut ose lëngjeve truporë;
- të drejtat për kompensim në rastin e incidentit profesional; ato duhet të theksojnë që marrja e masave paraprake nuk është nevojshëmrisht e lidhur me statusin aktual ose të imagjinuar të HIV për individë të caktuar.

8. Testimi

Testimi për HIV nuk duhet të bëhet në vendin e punës, përveç rasteve të specifikuar në këtë kod. Kjo do të ishte e panevojshme dhe rrezikon të drejtat njerëzore dhe dinjitetin e punëtorëve: rezultatet e analizës mund të zbulohen dhe të keq përdoren dhe pëlqimi i dhënë nga punëtorët mund të mos jetë gjithmonë tërësisht i lirë ose i bazuar në vlerësimin e të gjithë fakteve dhe ndërlikimeve të testimit. Edhe jashtë vendit të punës, testimi konfidencial për HIV duhet të jetë pasojë e pëlqimit vullnetar dhe e realizuar vetëm prej personeli të kualifikuar siç duhet, në kushtet e konfidencialitetit më të madh.

8.1. Ndalimi në rekrutim dhe punësim

Testi i HIV nuk duhet të kërkohet në kohën e rekrutimit apo si kusht i punësimit të vazhdueshëm. Çdo analizë mjekësore rutinë, si psh testimi për rezistencë, e realizuar për punëtorët përpara fillimit të punësimit ose mbi një bazë periodike, nuk duhet të përfshijë testin e detyrueshëm të HIV.

8.2. Ndalimi për qëllime sigurimi

(a) Testi i HIV nuk duhet të kërkohet si kusht klasifikues për skemat kombëtare të sigurimeve shoqërore, për politikën e përgjithshme të sigurimit, skemat profesionale dhe sigurimin shëndetsor.

(b) Kompanitë e sigurimit nuk duhet të kërkojnë testin e HIV përpara se të bien dakort për mbulimin me sigurim të një vendi të dhënë pune. Ata mund t'i bazojnë vlerësimet e tyre të kostos dhe të ardhurave si edhe kalkulimet e tyre aktuariale mbi të dhëna egzistuese epidemiologjike të popullsisë së përgjithshme.

(c) Punëdhënësit nuk duhet të kërkojnë ndonjë analizë për qëllime sigurimi, kur ndërkohë i gjithë informacioni në dispozicion të tyre duhet të mbetet konfidencial.

8.3. Vigjëlimi epidemiologjik

Vigjëlimi anonim dhe pa lidhje ose testimi epidemiologjik i HIV në vendin e punës mund të ndodhë, me kusht që të jetë ndërmarrë në përputhje me parimet etike të kërkimit shkencor, etikën profesionale dhe mbrojtjen e të drejtave individuale dhe konfidencialitetit. Kur bëhet një kërkim i tillë, punëtorët dhe punëdhënësit duhet të konsultohen dhe informohen për atë që po ndodh. Informacioni i fituar nuk duhet të përdoret për diskriminimin e individëve apo grupeve të personave të ndryshëm. Testimi nuk do të konsiderohet anonim po qe se ka një mundësi të arsyeshme që statusi HIV i një personi të mund të rezultojë prej analizave.

8.4. Testimi vullnetar

Mund të ndodhë që punëtorët, me kërkesën e tyre, t'i nënshtrohen analizës, si pjesë e programeve të testimeve vullnetare. Testimi vullnetar duhet të realizohet normalisht prej shërbimeve shëndetsore të komunitetit dhe jo në vendin e punës. Kur egzistojnë shërbime shëndetsore kompetente, testimi vullnetar mund të ndërmerret me kërkesë dhe pëlqim në formë të shkruar të punëtorit, me këshillën e përfaqësuesve të punëtorëve, po qe se kërkohet kështu. Ai duhet të bëhet nga personel i kualifikuar siç duhet dhe duke qënë besnik i kërkesave të konfidencialitetit të plotë dhe rregullave të përhapjes së informacionit. Këshillimi me sensibilitet gjinor para dhe pas analizës, i cili bën të mundur kuptimin e natyrës dhe qëllimit të testit të HIV, avantazhet dhe disavantazhet e testeve dhe efekti i rezultatit mbi punëtorin, duhet të formojnë një pjesë esenciale të çdo procedure testimi.

8.5. Testet dhe trajtimi pas ekspozimit profesional

(a) Në rast se egziston rreziku i ekspozimit ndaj gjakut të njeriut, lëngjeve truporë apo fijeve muskulore, vendi i punës duhet të ketë procedurë të përcaktuara për menaxhimin e rrezikut të një ekspozimi të tillë dhe të incidenteve profesionalë.

(b) Në vazhdim të rrezikut të ekspozimit ndaj materialeve potencialisht të infektuar në vendin e punës (gjak njeriu, lëngje truporë, fije muskulore), punëtori duhet të konsultohet menjëherë se si të përballlet me incidentin, rreth pasojave mjekësore, dëshirës për t'u testuar për HIV dhe gatishmërinë për profilaksi pas-ekspozimit, si edhe të drejtohet në institucione mjekësore të përshtatshëm. Përfundimi i vlerësimit të rrezikut duhet të pasohet me dhënien e orientimit të mëtejshëm në të drejtat ligjore të punëtorit, duke përfshirë kushtet e përfitimit dhe procedurat e kërkuara për kompensimin e tyre.

9. Kujdesi dhe mbështetja

Solidariteti, kujdesi dhe mbështetja janë elementë kritikë që duhet të orientojnë një vend pune në përgjigjen ndaj HIV/AIDS. Duhet të krijohen mekanizma për inkurajimin e hapjes, pranimit dhe mbështetjes për ata punëtorë që zbulojnë statusin e

tyre HIV; këto mekanizma duhet të sigurojnë mos-diskriminimin dhe mos-stigmatizimin e tyre. Për të pakësuar pasojën e epidemisë së HIV/AIDS në vendin e punës, vendet e punës duhet të përpiqen të japin këshillim dhe forma të tjera të mbështetjes sociale për punëtorët e infektuar dhe dëmtuar prej HIV/AIDS. Kur shërbimet mjekësore egzistojnë në vendin e punës, atëherë duhet të jepet trajtim i përshtatshëm. Kur këto shërbime nuk janë të mundshme, punëtorët duhet të informohen rreth vend-ndodhjes së shërbimeve që janë jashtë ndërmarrjes. Këto lidhje duhet të kenë avantazhin e të shkuarit përtej punëtorit për të mbuluar familjet e tyre, në veçanti – fëmijët e tyre. Aleanca midis qeverive, punëdhënësve, punëtorëve, organizatave të tyre dhe gjithë aktorëve të tjerë të fushës, siguron gjithashtu dhënien e shërbimeve dhe kursimin e shpenzimeve.

9.1. Barazia me sëmundje të tjera serioze

- (a) Infeksioni HIV dhe AIDS-i klinik duhet të menaxhohen në vendin e punës me po atë kujdes që trajtohet çdo sëmundje ose kondicion tjetër serioz.
- (b) Punëtorët me HIV/AIDS duhet të trajtohen po ashtu si edhe punëtorët me sëmundje të tjera serioze përsa i takon përfitimeve, kompensimeve të punëtorëve dhe sistemimit të arsyeshëm.
- (c) Për aq kohë sa punëtorët përmbushin nga ana mjekësore kushtet për punësim të përshtatshëm, ata duhet të gëzojnë sigurim normal pune dhe mundësi për transferim dhe progres.

9.2. Këshillimi

- (a) Punëdhënësit duhet t'i inkurajojnë punëtorët me HIV/AIDS të përdorin ekspertizë dhe asistencë nga jashtë ndërmarrjes për këshillim ose, kur kjo është e mundur, të përdorin njësinë e vet të sigurisë dhe shëndetit profesional apo programe të tjera të vendit të punës, po qe se ofrohet këshillim i specializuar dhe konfidencial.
- (b) Për t'a bërë këtë të mundur, punëdhënësit duhet të marrin në konsideratë veprimet në vazhdim:
 - të identifikojnë profesionistët, grupet vet-ndihmues dhe shërbimet në komunitetin lokal ose rajon, që janë të specializuar në këshillimin lidhur me HIV/AIDS dhe trajtimin e HIV/AIDS;
 - të identifikojnë organizatat me bazë komuniteti të karakterit mjekësor dhe jo mjekësor, që mund të jenë të dobishme për punëtorët me HIV/AIDS;
 - t'i sugjerojë punëtorit të kontaktojë doktorin e tij apo ofruesit e kualifikuar të kujdesit shëndetsor për vlerësim fillestar dhe për trajtim, po qe se ai ende nuk është trajtuar, apo të ndihmojë punëtorin të gjejë një ofrues të kualifikuar të kujdesit shëndetsor, po qe se ai nuk e ka një të tillë.
- (c) Punëdhënësit duhet t'u japin punëtorëve me HIV/AIDS pushim me zgjatje të arsyeshme për këshillim dhe trajtim në përputhje me kërkesat minimale kombëtare.
- (d) Mbështetja me këshillim duhet të bëhet e mundur pa pagesë për punëtorët dhe të përshtatet ndaj nevojave dhe rrethanave të ndryshme të femrave dhe meshkujve. Mund të jetë e përshtatshme që ata të lidhen me qeverinë, punëtorët, organizatat e tyre dhe aktorë të tjerë të fushës, në vendosjen dhe dhënien e një mbështetje të tillë.
- (e) Përfaqësuesit e punëtorëve duhet, po qe se kërkohet, të asistojnë një punëtor me HIV/AIDS në marrjen e këshillimit profesional.

(f) Shërbimet e këshillimit duhet të informojnë të gjithë punëtorët lidhur me të drejtat dhe përfitimet e tyre në raport me programet e mbrojtjes sociale, skemat profesionale, si edhe programet afat-gjatë të studimit profesional, që mund t'i ndihmojnë punëtorët për t'u përballur me HIV/AIDS.

(g) Në rastin e ekspozimit profesional ndaj HIV, punëdhënësit duhet t'u japin punëtorëve leje të paguar me zgjatje të arsyeshme për qëllime këshillimi.

9.3. Shërbimet profesionale dhe shërbime të tjera shëndetsore

(a) Disa punëdhënës mund të jenë në gjëndje t'i asistojnë punëtorët e tyre që të marrin ilaçe antiretrovirale. Kur shërbimet mjekësore egzistojnë në vendin e punës, ato, në bashkëpunim me qeverinë dhe të gjithë aktorët e tjerë të fushës, duhet të ofrojnë gamën më të gjërë të mundshme të shërbimeve shëndetsore për parandalimin dhe menaxhimin e HIV/AIDS dhe të asistojnë punëtorët që jetojnë me HIV/AIDS.

(b) Këto shërbime mund të përfshijnë dhënien e ilaçeve antiretrovirale, trajtimin për lirimin nga simptomat e lidhura me HIV, këshillimin për çështje të të ushqyerit, uljen e stresit dhe trajtimin për më shumë infeksione të rastësishme të përgjithshme, duke përfshirë STI dhe tuberkulozin.

9.4. Lidhjet me grupet vet-ndihmues dhe grupet e bazuar në komunitet

Kur është e përshtatshme, punëdhënësit, organizatat e punëtorëve dhe personeli i shëndetit profesional duhet të mundësojnë ngritjen e grupeve vet-ndihmues brenda ndërmarrjes, ose t'i orientojnë punëtorët e prekur prej HIV/AIDS drejt grupeve vet-ndihmues, si edhe të mbështesin organizatat e komunitetit lokal.

9.5. Përfitimet

(a) Qeveritë, në konsultim me partnerët socialë, duhet të sigurojnë që përfitimet sipas ligjeve dhe rregulloreve kombëtare të zbatohen tek punëtorët me HIV/AIDS njëjloj si edhe tek punëtorët me sëmundje të tjera serioze. Ato duhet gjithashtu të shqyrtojnë qëndrueshmërinë e përfitimeve të reja, në mënyrë të veçantë ato që trajtojnë natyrën progresive dhe ndërprerëse të HIV/AIDS.

(b) Punëdhënësit dhe organizatat e punëdhënësve dhe punëtorëve, duhet të ndjekin me qeveritë përshtatjen e mekanizmave egzistues të përfitimeve ndaj nevojave të punëtorëve me HIV/AIDS, përfshirë skemat e subvencionimit të pagave.

9.6. Mbulimi me sigurim shoqëror

(a) Qeveritë, organizatat e punëdhënësve dhe punëtorëve, duhet të ndërmarrin të gjithë hapat e nevojshëm për të siguruar që punëtorët me HIV/AIDS dhe familjet e tyre nuk janë të përjashtuar nga mbrojtja e plotë dhe përfitimet e programeve të sigurimeve shoqërore dhe skemave profesionale. Kjo duhet të zbatohet gjithashtu tek punëtorët dhe familjet e tyre që vijnë nga grupet profesioniste dhe sociale që mendohet se janë të rrezikuar prej HIV/AIDS.

(b) Këto programe dhe skema duhet të japin për punëtorët me HIV/AIDS përfitime të ngjajshme me ato të punëtorëve me sëmundje të tjera serioze.

9.7. Privatësia dhe konfidencialiteti

(a) Qeveritë, kompanitë private të sigurimit dhe punëdhënësit duhet të sigurojnë që informacioni i lidhur me këshillimin, kujdesin, trajtimin dhe marrjen e përfitimeve, të mbahet konfidencial, po ashtu si edhe të dhënat mjekësore që kanë të bëjnë me punëtorët, dhe që ato të mund të shfrytëzohen vetëm në përputhje me Rekomandimet e Shërbimeve të Shëndetit Profesional, viti 1985 (No. 171).

(b) Palët e treta, si psh kujdestarët dhe administratorët e programeve të sigurimit shoqëror dhe skemave profesionale, duhet t'a mbajnë në mënyrë konfidenciale të gjithë informacionin lidhur me HIV/AIDS, po ashtu siç veprojnë edhe me të dhënat mjekësore që kanë të bëjnë me punëtorët, në përputhje me kodin e praktikës së ILO mbi mbrojtjen e të dhënave personale të punëtorëve.

9.8. Programe asistence për të punësuarin dhe familjen

(a) Sipas natyrës së epidemisë, mund të lindë nevoja e ndërtimit të programeve të asistimit të të punësuarve ose të zgjerimit të tyre të përshtatshëm për të përfshirë një gamë shërbimesh për punëtorët si anëtarë familje, dhe për të mbështetur anëtarët e familjeve të tyre. Kjo duhet të bëhet në konsultim me punëtorët dhe përfaqësuesit e tyre, në bashkëpunim me qeverinë dhe aktorët e tjerë të fushës, në përputhje me burimet dhe nevojat.

(b) Programe të tillë duhet të njohin faktin që normalisht femrat marrin përsipër pjesën më të madhe të kujdesit për ata që kanë sëmundje të lidhura me AIDS. Ato duhet të njohin gjithashtu nevojat e veçanta e grave shtatzëna. Programet duhet t'u përgjigjen nevojave të fëmijve që kanë humbur njërin ose të dy prindërit si pasojë e AIDS dhe që, në këto kushte, mund t'a lënë shkollën, mund të shtrëngohen të punojnë dhe të bëhen gjithnjë e më shumë të pafuqishëm ndaj shfrytëzimit seksual. Programet mund të zhvillohen brenda shtëpisë, ose ndërmarrjet mund t'i mbështesin këto programe kolektivisht, apo të kontraktojnë një ndërmarrje të pavarur për të dhënë këto shërbime.

(c) Programet e asistencës familjare mund të përfshijnë:

- leje zemërdhëmbshurie (për mëshirë);
- ftesa për të marrë pjesë në programet e informimit dhe edukimit;
- referenca në grupet e mbështetjes, përfshirë grupet vet-ndihmues;
- asistencë familjeve të punëtorëve për të fituar punësim alternativ për punëtorin ose anëtarët e familjes, me kusht që puna të mos ndërhyjë në procesin e shkollimit;
- masa specifike, si psh mbështetje për arsimimin formal, trajnim profesional dhe stazhe në punë, për të plotësuar nevojat e fëmijve dhe të rinjve që kanë humbur një ose të dy prindërit si pasojë e AIDS;
- bashkëveprimin me të gjithë aktorët e fushës dhe organizatat me bazë komuniteti, përfshirë shkollat që ndiqen nga fëmijët e punëtorëve;
- asistencë financiare të drejtpërdrejtë apo të tërthortë;
- menaxhimin e çështjeve financiare që lidhen me sëmundjen dhe nevojat e personave në ngarkim;
- informimin ligjor, këshillimin dhe asistencën;

- asistencë lidhur me të kuptuarin e proçeseve ligjorë të sëmundjes dhe vdekjes, si psh menaxhimi i çështjeve financiare të lidhura me sëmundjen, përgatitja e testamenteve dhe planeve pasues;
- ndihmë familjeve për t'u marrë me programet e sigurimeve shoqërore dhe skemat profesionale;
- dhënien e pagesave avancë për punëtorin;
- orientimin e familjeve tek autoritetet e duhura ligjore dhe shëndetsore ose dhënien e listës së autoriteteve të rekomanduara.

Shtojca I

Të dhëna bazë rreth epidemisë dhe implikimeve të saj

Të dhëna rreth HIV dhe AIDS

Virusi i Pamjaftueshmërisë së Imunitetit Njerëzor (Human Immunodeficiency Virus - HIV) që shkakton AIDS-in, transmetohet nëpërmjet lëngjeve truporë – veçanërisht nëpërmjet gjakut, spermës, sekrecioneve vaginale dhe qumështit të gjirit. Eshte arritur në përfundimin se transmetimi bëhet nëpërmjet katër rrugëve: aktit seksual të pambrojtur me partner të infektuar (më e shpeshta); përcimit me anë të gjakut dhe produkteve të tij, psh, nëpërmjet transfuzioneve të infektuara dhe transplantëve të organeve dhe fibrave muskulore, apo përdorimi i injeksioneve të infektuar dhe paisjeve të tjera për piercing në lëkurë; transmetimi nga nëna e infektuar tek fëmija, në mitër ose gjatë lindjes; dhe, së fundi, transmetimi nëpërmjet të ushqyerit me gjirin e nënës. HIV nuk transmetohet nëpërmjet kontakteve fizike të rastit, kollës, tështimës dhe puthjes, nëpërmjet përdorimit të përbashkët të ambienteve të tualetit dhe të larjes, përdorimit të enëve të guzhinës apo konsumit të ushqimit dhe pijeve të përgatitura nga dikush që ka HIV; po ashtu ai nuk përhapet prej mushkonjave apo insekteve të tjerë pickues.

HIV dobëson sistemin imunitar të trupit të njeriut, duke e bërë të vështirë luftën kundër infeksioneve. Personi mund të jetojë për dhjetë ose më shumë vjet pas infektimit, shumicën e kësaj kohe pa simptoma apo sëmundje, pavarësisht se ata mund të t'ua transmetojnë infeksionin tek të tjerët. Simptomat e herëshme të AIDS përfshijnë: lodhje kronike, diarre, temperaturë, ndryshime mendore si psh humbje kujtese, humbje në peshë, puçrra të shpeshta dhe të majisura të lëkurës, herpes dhe infeksione goje, si edhe zmadhim të qendrave limfatike. Sëmundjet e rastësishme si kanceri, meningjitet, pneumonia dhe tuberkulozi mund të stimulohen prej sistemit imun të dobësuar të trupit. Megjithëse periudhat e sëmundjes mund të kombinohen me periudha lehtësimi, AIDS është në çdo rast fatal. Aktualisht po zhvillohen kërkime në fushën e vaksinave, por asnjë nga këto nuk është ende disponibël. Ilaçet antiretroviralë janë në përdorim dhe ato ngadalsojnë avancimin e sëmundjes dhe zgjasin jetën; aktualisht ato janë shumë të shtrenjta dhe për pasojë të paarrtëshme nga shumica e vuajtësve, por situata po ndryshon me shpejtësi të madhe. HIV është virus delikat, që mund të mbijetojë vetëm në rrethanat e një numri të kufizuar konditash. Ai mund të depërtojë në trupin e njeriut vetëm nëpërmjet vendeve të lagështa/njomura dhe nuk mund të penetrojë në lëkurën e shëndoshë. Parandalimi gjithsesi duhet të sigurojë një barrierë për virusin, psh prezervativë apo pajisje mbrojtëse, siç janë dorashkat dhe maskat (kur është e mundëshme), pajisje piercingu të lëkurës të sterilizuara; virusi vritet prej zbardhuesve, detergjentëve të fortë dhe ujit shumë të nxehtë (shih Shtojcën II).

Efektet demografike dhe të fuqisë punëtore

Në fund të vitit 2000, mbi 36 milion njerëz jetonin me HIV/AIDS, dy të tretat e tyre në Afrikën Sub-Sahariane. Afro 22 milion njerëz kanë vdekur nga AIDS; për 12 muajt e vitit 2000 pati 3 milion vdekje në mbarë botën.

Janë prekur të gjithë rajonet: numërohen mbi 25 milion të rinj dhe fëmijë me HIV/AIDS në Afrikën Sub-Sahariane; mbi 6 milion në Azi; afro 2 milion në Amerikën Latine dhe Karaibe; diçka nën 1 milion në Amerikën e Veriut; gjysëm milioni në Europën Perëndimore; afro treçerek milioni në Europën Lindore dhe Azinë Qendrore; afro gjysëm milioni në Afrikën e Veriut dhe Lindjen e Mesme. Pavarësisht se mënyra transmetuese dominante mund të ndryshojë, rajonet po njohin norma të rritura të infeksionit.

Pasojat e vdekjeve nga AIDS për numrin e përgjithshëm të popullsisë së Afrikës janë të qarta: në vitin 2010, për 29 vende me norma përhapje mbi 2 për qind, popullsia e përgjithshme do të jetë 50 milion më pak se sa do të ishte në kushtet e mungesës së AIDS. Ka gjithashtu edhe pasoja të seksit dhe moshës, meqë në shumë vende femrat shpesh infektohen në një moshë më të re se sa meshkujt; në Afrikë më shumë se gjysma e infeksioneve të reja janë ndër femra. Grup-mosha e prekur më keq është gjithandej ajo 15-49 vjeç, pra popullsia aktive, kontributet e së cilës për familjen, shoqërinë dhe ekonominë janë në këtë mënyrë të humbura. ILO vlerëson se më shumë se 20 milion punëtorë në të gjithë botën jetojnë me HIV/AIDS. Numri i fuqisë punëtore në vendet me normë të lartë përhapje do të jetë 10 deri në 30 për qind më i vogël në vitin 2020 se sa do të kishte qënë pa AIDS; 14 milion fëmijë kanë humbur njërin ose të dy prindërit prej AIDS dhe shumë prej tyre do të shtrëngohen të lenë shkollën dhe të futen në tregun e punës, duke rënduar kështu problemin e punës së fëmijve.

HIV/AIDS ka një efekt mjaftë të madh tek individët e infektuar dhe familjet e tyre, si edhe në komunitet në tërësi. Ndërlikimet janë serioze për personat në ngarkim, të rinj dhe të vjetër, apo për anëtarët e familjes së infektuar. Efekti në nivelin individual apo familjar pasqyrohet në nivelin e ndërmarrjes dhe, në mënyrë rritëse, në ekonominë kombëtare. Epidemia e shfaq vehten e saj në botën e punës nëpërmjet shumë rrugëve: shkatërrimi i prodhimit, diskriminimi në punësim, keqësimi i pabarazive gjinore dhe shtimi i rasteve të punës së fëmijve; shfaqje të tjera janë shterimi i kapitalit njerëzor, presioni mbi sistemet shëndetsore dhe sociale, si edhe kërcënimi i sigurisë dhe shëndetit profesional.

Kondicionet që kontribuojnë për pafuqishmërinë

Faktorët e përgjithshëm

AIDS lulëzon atje ku të drejtat ekonomike, sociale dhe kulturore dhunohen dhe gjithashtu atje ku injorohen normat civile dhe politike. Në krahun ekonomik, varfëria meriton të nxirret në pah si faktor kryesor: analfabetizimi dhe skajëzimi i të varfërve i bën ata më të pafuqishëm ndaj infeksionit, ndërsa varfëria i vendos femrat nën presion për të mbijetuar dhe mbështetur familjet e tyre nëpërmjet angazhimit në seks të

pambrojtur. Dieta e varfër, strehimi i papërshtatshëm dhe mungesa e higjienës e bëjnë personin e infektuar me HIV më të pafuqishëm ndaj sëmundjeve të lidhura me AIDS. Në krahun social dhe kulturor, pabarazia në raportet personale dhe ato të punës çon në seks të padëshiruar dhe në kushtet e rrezikut. Qëndrimet dhe sjellja duhet të njihen gjithashtu si faktorë që mund të rrisin rrezikun. HIV mund të transmetohet nëpërmjet injektimit të ilaçeve intravenoze me pajisje të infektuara. Gjithashtu ka të dhëna që abuzimi me droga dhe alkool mund të dëmtojë aftësinë e individit për të praktikuar sjellje të sigurta seksuale dhe injektuese. Stigmatizimi i njerëzve që jetojnë me HIV/AIDS ndez një dëshirë natyrore për të qëndruar i heshtur ndaj infeksionit, duke ndihmuar kështu përhapjen e tij. Presionet dhe mohimi kulturor maskojnë shtrirjen e infeksionit lokalisht dhe mbi baza kombëtare, duke e bërë kështu më të vështirë planifikimin e një përgjigje efektive si për komunitetet, ashtu edhe për individët.

Në krahun politik dhe civil, situatat konfliktuale, thyerja e ligjit dhe rendit, korrnizat ligjore dhe mekanizmat e dobët detyruar të ligjit, së bashku me mohimin e të drejtave organizative dhe kontratave kolektive, frenojnë zhvillimin në përgjithsi dhe minojnë në veçanti masat esenciale të propagandimit shëndetsor. Në shumë vende, sistemet shëndetsore të varfër financiarisht, tashmë të dobësuar prej borxheve dhe rregullimeve strukturore, kanë qënë të paaftë të ofrojnë kujdesin apo parandalimin e nevojshëm.

Duke bërë një përmbledhje, klima e diskriminimit dhe mungesa e respektit për të drejtat e njeriut i bën punëtorët më të pafuqishëm ndaj infeksionit dhe më pak të aftë për t'u përballur me AIDS, sepse ajo e bën më të vështirë për ta të kërkuarit e testimit vullnetar, këshillimin, trajtimin apo mbështetjen; ata gjithashtu nuk do të jenë në gjendje të marrin pjesë në fushata mbrojtëse dhe parandaluese

Faktorët që rrisin rrezikun e infektimit për grupe të caktuara punëtorësh

Disa lloje të caktuara situatash pune janë më të prekshme ndaj rrezikut të infeksionit në krahasim me të tjerat, pavarësisht se çështja kryesore është ajo e sjelljes dhe jo e profesionit. Në vazhdim jepet një listë treguese:

- punë që presupozon lëvizshmëri, në veçanti detyrimi për të udhëtuar rregullisht dhe për të jetuar larg bashkëshortit dhe partnerit;
- punë në ambiente gjeografikisht të izoluar me bashkëveprim social jo të zhvilluar siç duhet dhe institucione shëndetsore të rrallë;
- masa rregulluese pune dhe jetese uni-sex midis meshkujve;
- situata ku punëtori nuk mund të kontrollojë mbrojtjen ndaj infeksionit;
- punë që dominohet prej meshkujve dhe ku femrat përfaqsojnë një minoritet të vogël;
- punë që paraqesin rreziqe profesionale si psh kontakti me gjak njeriu, produkte të gjakut dhe lëngje të tjerë truporë, dëmtime prej çarjes me hage dhe ekspozimi i gjakut të infektuar, kur Masat Universale Paraprake nuk janë ndjekur dhe/ose pajisjet nuk janë të përshtatshme.

Kësaj liste mund t'i shtoheshin edhe situata që “nuk lidhen me punën”, me synim që të mbulohen situatat ku: punëtorët e papunë, të mbledhur në qendra të banuara me

shpresën e përfitimit të çdo lloj të ardhure të vogël, janë të ekzpozuar ndaj presioneve të HIV, ose personat e zhvendosur dhe banorët e kampeve të refugjatëve, gjithashtu të pa zënë me punë dhe që ndjehen të abandonuar, mund t'i kthehen seksit ose mund të detyrohen t'a ushtrojnë atë, sidomos shumica e nënave që jetojnë të vetme në të tilla situata.

Nevojat e veçanta të sektorit informal¹

Punëtorët informalë kanë veçanërisht gjasa të vuajnë prej pasojave të AIDS, së pari, sepse ata zakonisht nuk mund të përfitojnë prej institucioneve shëndetsore dhe përfitimeve të mbrojtjes shoqërore, që janë në dispozicion për punëtorët në punësim formal; së dyti, sepse aktivitetet e tyre janë rrallë të bazuar në një situatë të sigurt financiare, apo që të çojnë drejt një situatë të tillë; dhe, së treti, sepse natyra e përkohëshme dhe e pasigurt e punës së tyre do të thotë që çdo mungesë do të mund të rezultonte në humbjen e mjeteve të tregëtisë ose prodhimit. Për bizneset informalë, humbja e një ose më shumë punëmarrësve mund të ketë pasoja të mëdha që çojnë në shkatërrimin e ndërmarrjes. Në rast se pronari merr HIV, sëmuret dhe vdes, kalimi i kapitalit të ndërmarrjes për të mbuluar trajtimin, kujdesin dhe kostot e varrimit, mund të shkatërrojë ri-investimin e ardhshëm, të shkaktojë falimentin dhe t'i lërë punëmarrësit në ngarkim dhe anëtarët e familjes pa asgjë. Në sektorin informal rural, pesha e kujdesit shpesh rezulton në shmangjen e punës nga aktivitetet bujqësore, kur humbjet e punës si pasojë e AIDS çojnë në një prodhim më të vogël ushqimesh dhe në uljen e sigurisë afatgjatë për ushqime. Në përgjithsi, spiralja ekonomike në rënie ndjehet veçanërisht më shumë nga bizneset informale kur shfaqet modeli në vazhdim: tregjet tkurren kur konsumatorët vdesin ose ruajnë të ardhura minimale të disponueshme si pasojë e shpenzimeve të trajtimit shëndetsor dhe të kujdesit.

Dimensionin gjinor

HIV/AIDS i prek në mënyrë të ndryshme meshkujt dhe femrat në kuptimin e pafuqishmërisë dhe efekteve. Ka faktorë biologjikë që i bëjnë femrat më të prekshme prej infeksionit se sa meshkujt, si edhe pabarazira strukturore në statusin e femrave që e bëjnë

¹

Sipas Raportit të Drejtorit të Përgjithshëm të ILO në Konferencën Ndërkombëtare të Punës të vitit 1991, termi "sektor informal" është rënë dakord t'i referohet njësisë të madhësisë shumë të vogël prodhuese dhe shpërndarëse të prodhimeve dhe që përbëhet gjërësisht prej prodhuesish të pavarur, të vet-punësuarish në zonat urbane të vendeve në zhvillim, disa prej të cilëve angazhojnë në punë pjesëtarë të familjes dhe/ose një pakicë punëtorësh ose ndihmësash të tjerë me pagesë; që operojnë me një kapital shumë të vogël, ose me asnjë lloj kapitali; që përdorin një nivel të ulët teknologjie dhe dijesh; që për pasojë operojnë me një nivel të ulët rendimenti në punë; dhe që përgjithsisht japin të ardhura shumë të vogla e të ç'rregullta dhe një punësim jo-stabël në masë të madhe për ata që punojnë në të. Ata janë informalë në kuptimin që janë për pjesën më të madhe të paregjistruar dhe pa të dhëna në zyrat e statistikave zyrtare; ata tentojnë të kenë pak ose aspak mundësi lidhje me tregjet e organizuar, institucionet e kredisë, institucionet e arsimit formal dhe të trajnimeve, apo me shumë shërbime dhe pajisje publike; ato nuk janë të njohura, të mbështetura apo të rregulluara prej qeverisë; ato janë shpesh të shtrënguara prej rrethanave të operojnë jashtë kornizës së ligjit dhe, edhe në rastin kur ato janë të regjistruara dhe respektojnë aspekte të caktuar të ligjit, ato janë pothuajse pa asnjë ndryshim larg territorit të mbrojtjes sociale, legjislativitetit të punës dhe masave mbrojtëse në vendin e punës. Prodhuësit dhe punëtorët e sektorit informal janë përgjithsisht të pa-organizuar (pavarësisht se mund të egzistojnë shoqata lokale informale të të angazhuarve në aktivitetet specifike) dhe në shumicën e rasteve mbrapa fushë-veprimit të sindikatave dhe organizatave të punëdhënësve (shih ILC: *The dilemma of the informal sector (dilemma e sektorit informal)*, Sesioni 78 (1991), Raporti I (1), fq. 4 (teksti në Anglisht)).

më të vështirë për to marrjen e masave për parandalimin e infeksionit; këta faktorë i intensifikojnë gjithashtu efektet e AIDS ndër to.

– Shumë gra përjetojnë nënshtrim seksual dhe ekonomik në martesat apo lidhjet e tyre dhe, për këtë arsye, ato janë të paafta të kërkojnë seks të sigurt apo të refuzojnë seks të pasigurt.

– Mos balancini i forcës në vendin e punës i ekspozon gratë ndaj kërcënimit të ngacmimit seksual.

– Varfëria është një faktor kontribues i njohur i nxitjes së AIDS dhe femrat përbëjnë shumicën e të varfërve të botës; gjatë krizave të varfërisë, ka më shumë gjasa që të jetë vajzë ai fëmijë që hiqet nga shkolla apo që shitet për punë të sforcuar ose shfrytëzim seksual.

– Mundësia që femrat të mund t'i kapin mesazhet parandalues pengohet prej analfabetizmit, një situatë që prek më shumë femrat se sa meshkujt në shkallë botërore – dy fish më shumë në disa vende.

– Femrat përbëjnë një proporcion shumë të rëndësishëm të migrantëve brenda vendit dhe, së bashku me fëmijët, ato përfaqsojnë mbi tre të katërtat e refugjatëve; të dyja këto situata lidhen me një rrezik infektimi nga HIV, më të madh se niveli mesatar. Në situata konfliktuale ka një ngritje të aktit të përdhunimit sistematik të grave prej palëve ndërluftuese.

– Pësha e kujdesit për pjesëtarët e familjeve dhe komunitetit të infektuar nga HIV bie më shumë mbi gratë dhe vajzat, duke rritur kështu ngarkesën e punës dhe pakësuar mundësitë për gjenerim të ardhurash dhe arsimim.

– Supremacia mashkullore në seks, ligjet e trashëgimisë, ruajtjes dhe mbështetjes, nënkuptojnë që gratë që jetojnë me HIV/AIDS, që kanë humbur partnerët ose që janë abandonuar sepse ato janë HIV-pozitiv, janë privuar prej sigurisë financiare dhe mundësive ekonomike; kjo ka mundësi që në këmbim t'i detyrojë ato të kalojnë në “seks mbijetues”; fëmija vajzë është veçanërisht e pambrojtur ndaj shfrytëzimit komercial seksual.

– Studimet tregojnë shkallën e lartë të pafuqishmërisë së femrave, krahasuar me meshkujt, ndaj stigmës dhe izolimit social të lidhur me AIDS, veçanërisht në vendbanime fshatare, duke i lënë ato kështu të papërfillura dhe të hedhura tutje; kjo edhe një herë rrit presionin mbi to që të mbijetojnë nëpërmjet seksit.

– Puna që bëjnë gratë, e paguar ose informale, është më lehtë e shkatërrueshme prej AIDS: psh, femrat dominojnë sektorin informal ku punët nuk mbulojnë as nga sigurimi shoqëror, as nga ndonjë nga përfitimet e shëndetit profesional.

– Më pak femra se sa meshkuj janë të mbuluara prej përfitimeve të sigurimit social ose të përfitimeve shëndetsorë të lidhur me punësimin.

– Meshkujt janë shpesh viktimat e stereotipeve dhe normave të sjelljes mashkullore, e cila mund ta çojë drejt seksit të pasigurt dhe/ose seksit të pa dëshiruar.

– Burrat janë të mbi-përfaqësuar në një numër kategorish të punëtorëve të pafuqishëm dhe të dobët dhe mund t'a gjejnë vehten nëpërmjet punësimit të tyre në situata që i ekspozojnë ata drejt seksit të pasigurt midis meshkujve.

– Duke pasur parasysh raportet mbizotërues të forcës midis meshkujve dhe femrave, meshkujt kanë një rol të rëndësishëm për të luajtur në miratimin dhe inkurajimin e qëndrimeve të përgjegjshme ndaj mekanizmave parandalues dhe përbalues të HIV/AIDS.

Shtojca II

Kontrolli i infeksionit në vendin e punës

A. Masat paraprake universale të gjakut dhe lëngjeve truporë

Masat paraprake të gjakut dhe lëngjeve truporë (të njohura si “Masat Paraprake Universale” ose “Masat Paraprake Standart”) u krijuan për herë të parë nga Qendrat e Shteteve të Bashkuara për Kontrollin dhe Parandalimin e Sëmundjes (CDC) në vitin 1985, më shumë si pasojë e epidemisë së HIV/AIDS dhe nevojës urgjente për strategji të reja për të mbrojtur personelin e spitaleve prej infeksioneve që lindin nga gjaku. Qasja e re vuri theks për herë të parë në zbatimin e masave paraprake universale për të gjithë personat, pavarësisht statusit të tyre të supozuar infektiv.

Masat paraprake janë një standart i thjeshtë i praktikës së kontrollit të infeksionit për t’u përdorur gjatë kujdesit për të gjithë pacientët dhe gjatë gjithë kohës, për minimizimin e rrezikut të patogjeneve që lindin prej gjakut. Masat paraprake përbëhen nga:

- mbajtja dhe depozitimi i kujdesshëm i sendeve të mprehta (hageve ose objekteve të tjera të mprehta);
- larja e duarve para dhe mbas çdo procedure;
- përdorimi i pengesave mbrojtëse – si psh dorezat, përparëset e trupit, maskat – gjatë kontaktit të drejtëpërdrejtë me gjakun dhe lëngje të tjerë truporë;
- depozitimi i kujdesshëm i mbeturinave të infektuara me lëngje truporë dhe gjak;
- desinfektimi siç duhet i instrumentave dhe pajisjeve të tjera të infektuara; dhe
- sistemimi siç duhet i fashave dhe garzave të ndotura.

B. Udhëzues të zgjedhur dhe Masa Universale Paraprake të kontrollit të infeksionit

Bednarsh, H.S.; Eklund, K.J.: “Kontrolli i infeksionit: Masat paraprake të rikonsideruara”, në *Shoqatën Amerikane të Higjienistëve Dentarë: Gjëhet në* (Chicago, 1995) Vol. 11, No. 1.

Qendrat për Kontrollin dhe Parandalimin e Sëmundjes (CDC)/Qendra Kombëtare për Parandalimin e HIV, STD dhe TB/Divizioni i Parandalimit të HIV/AIDS: *Parandalimi i transmetimit të HIV profesional tek punonjësit e kujdesit shëndetsor* (ri-freskuar në Qershor, 1999).

Komisioni i Ligjit Jug Afrikan: *Aspekte të ligjit lidhur me AIDS* (Projekt Nr. 85): Masat universale të kontrollit të infeksionit në vendin e punës (Masat Paraprake Universale) (1997).

WHO: *Udhëzuesit e WHO mbi AIDS dhe ndihmën e parë në vendin e punës*, WHO AIDS seria 7 (Gjenevë, 1990).

WHO/UNAIDS/ICN (Këshilli Ndërkombëtar i Infermjereve): *HIV, vendi i punës dhe Masat Paraprake Universale*, të dhëna mbi HIV/AIDS për infermjeret dhe mamitë (Gjenevë, 2000).

Shtojca III

Një listë kontrolli për planifikimin dhe zbatimin e politikës së HIV/AIDS në vendin e punës

Punëdhënësit, punëtorët dhe organizatat e tyre duhet të bashkëpunojnë në mënyrë dashamirëse dhe pozitive, për të zhvilluar një politikë mbi HIV/AIDS që i përgjigjet dhe balancon nevojat e punëdhënësve dhe punëtorëve. I mbështetur nga angazhimi i niveleve më të larta, politika duhet t'i ofrojë komunitetit në përgjithsi një shembull se si të menaxhohet HIV/AIDS. Elementët thelbësorë të kësaj politike, të zhvilluar në seksionet 6-9 të këtij kodi, përfshijnë informacion rreth HIV/AIDS dhe mënyrës së transmetimit të tij; masa edukative për të rritur të kuptuarit e rrezikut personal dhe për të nxitur aktivizimin e strategjive; masa praktike parandaluese të cilat inkurajojnë dhe mbështesin ndryshime në sjellje; masat për kujdesin dhe mbështetjen e punëtorëve të dëmtuar, në rastin kur ata vetë ose anëtarë të familjes së tyre jetojnë me HIV/AIDS; dhe parimin e tolerancës zero për çdo formë të stigmatizimit ose diskriminimit në vendin e punës.

Hapat në vazhdim mund të përdoren si listë kontrolli për të zhvilluar një politikë apo një program:

- Ngrihet komiteti HIV/AIDS me përfaqësues të lartë të drejtimit, supervizorëve, punëtorëve, sindikatave, departamentit të burimeve njerëzore, departamentit të trajnimeve, njësisë së marrëdhënieve industriale, njësisë së shëndetit profesional, komitetit të sigurisë dhe shëndetit dhe personave që jetojnë me AIDS, nqs këta bien dakort;
- Komiteti vendos mbi termat e tij të referencës, mbi forcat vendim-marrëse dhe përgjegjësitë;
- Rishikimi i ligjeve kombëtarë dhe ndërlikimeve të tyre për ndërmarrjen;
- Komiteti vlerëson pasojën e epidemisë HIV në vendin e punës dhe nevojat e punëtorëve të infektuar dhe dëmtuar prej HIV/AIDS nëpërmjet kryerjes së një studimi bazë konfidencial;
- Komiteti përcakton se cilët shërbime shëndetsorë dhe informativë janë tashmë në dispozicion, si në vendin e punës, ashtu edhe në komunitetin lokal;
- Komiteti formulon një projekt-politikë; projekti qarkullohet për komente, më pas rishikohet dhe miratohet;
- Komiteti harton një buxhet, duke kërkuar fonde nga jashtë ndërmarrjes, po qe se kjo është e nevojshme, dhe identifikon burimet egzistuese në komunitetin lokal;
- Komiteti ndërton një plan veprimi për të zbatuar politikën, me afate dhe linja përgjegjësie;
- Politika dhe plani i veprimit shpërndahen gjërësisht nëpërmjet, për shembull, fletë-shpalljeve, tabelave, postës, fletushkave poshtë derës, mbledhjeve të posaçme, kurseve fillestarë, sesioneve të trajnimit;
- Komiteti monitoron efektin e politikës;

- Komiteti rishikon rregullisht politikën në dritën e monitorimit të brendshëm dhe informacionit të jashtëm rreth virusit dhe ndërlikimeve të tij në vendin e punës.

Çdo hap i përshkruar më sipër duhet të përfshihet brenda një politike të hollësishme të ndërmarrjes që është planifikuar, zbatuar dhe monitoruar në një mënyrë serioze dhe në vazhdimësi.

Shtojca IV **Dokumentat e ILO**

A. Rezolutat, konferencat, mbledhjet dhe raportet

Hodges-Aeberhard, J.: *Çështje politike dhe ligjore në lidhje me HIV/AIDS dhe botën e punës* (ILO, Gjenevë, 1999).

– *Skicë e zhvillimeve të fundit lidhur me çështje barazie në punësim për gjyqtarët dhe ekspertët e gjykatave të punës* (ILO, Gjenevë, 1997), shih “Zhvillime specifike lidhur me diskriminimin për shkak të HIV/AIDS”, faqet 27-31.

ILO: *Roli i sektorit të organizuar në shëndetin riprodhues dhe parandalimin e AIDS*, Raport i seminarit tri-palësh për Afrikën anglofone mbajtur në Kampala, Uganda, 29 Nëntor-1 Dhjetor 1994 (Gjenevë, 1995).

– *Raporti i mbledhjes së ekspertëve mbi vëzhgimin e shëndetit të punëtorëve*, 2-9 Shtator 1997, dok. GB.270/6 (Gjenevë, 1998).

– *Puna e denjë*, Raport i Drejtorit të Përgjithshëm, Konferenca Ndërkombëtare e Punës, Sesioni 87, Gjenevë, 1999.

– *Aksioni kundër HIV/AIDS në Afrikë: Nismë në kontekstin e botës së punës*, bazuar në punimet e Seminarit tri-palësh rajonal Afrikan mbi Strategjitë për të trajtuar ndërlikimet sociale dhe të punës të HIV/AIDS, Windhoek, Namibi, 11-13 Tetor 1999 (Gjenevë, 1999).

– *Rezoluta lidhur me HIV/AIDS dhe botën e punës*, Konferenca Ndërkombëtare e Punës, Sesioni 88, Gjenevë, 2000.

– *Mbledhje speciale e nivelit të lartë mbi HIV/AIDS dhe botën e punës*, Përmbledhje e punimeve të panelit teknik tri-palësh, Gjenevë, 8 Qershor 2000.

– *AIDS dhe bota e punës: grumbullim donacionesh në Togo* (Lomé, Shtator 2000).

– *Shtirja dhe pasojat e pandemisë HIV/AIDS dhe ndërlikimet e saj për botën e punës në Tanzani*, dokument informativ për misionin e ILO në Republikën e Bashkuar të Tanzanisë (Dar es Salaam, Shtator 2000).

– *Konkluzionet dhe rekomandimet i forumit tri-palësh të ILO lidhur me HIV/AIDS dhe botën e punës*, Forumi i Zhvillimit Afrikan 2000, Addis Ababa, Dhjetor 2000.

– *Platformë për veprim lidhur me HIV/AIDS në kontekstin e botës së punës: diskutim në panel*, Raporti dhe konkluzionet e Mbledhjes së 9-të Rajonale Afrikane (Abidjan, 8-11 Dhjetor 1999), Bordi Egzekutiv, Sesioni 277, Gjenevë, 2000.

– *HIV/AIDS: kërcënim për punën e denjë, rendimentin dhe zhvillimin*, Dokument për diskutim në mbledhjen speciale të nivelit të lartë mbi HIV/AIDS dhe botën e punës, (Gjenevë, 2000).

– *HIV/AIDS në Afrikë: Pasoja në botën e punës* (Gjenevë, 2000).

ILO/Ministria e Punës dhe Zhvillimit të Rinisë, Republika e Bashkuar e Tanzanisë: *Raport për seminarin kombëtar tri-palësh për shefat egzekutivë mbi forcimin e*

menaxhimit të vendit të punës gjatë përballjes me ndërlikimet e STI/HIV/AIDS (Dar es Salaam, 2000).

N'Daba, L.; Hodges-Aeberhard, J.: *HIV/AIDS dhe punësimi* (ILO, Gjenevë, 1998).

Raport mbi Seminarin e OATUU/UNAIDS/ILO mbi veprimin e sindikatës kundër HIV/AIDS në Afrikë, Accra, 26 Korrik, 2000.

B. Konventat përkatëse të ILO, Rekomandimet, kodet e praktikës dhe udhëzuesit

- Konventa e Diskriminimit (në punësim dhe profesion), 1958 (Nr. 111).
- Konventa e Rehabilitimit Profesional dhe Punësimi (personat e paaftë), 1983 (Nr. 159).
- Konventa e Përfundimit të Punësimi, 1982 (Nr. 158), dhe Rekomandimi (Nr. 166).
- Konventa e të Drejtës për Organizim dhe Negociata Kolektive, 1949 (Nr. 98).
- Konventa e Negociatës Kolektive, 1981 (Nr. 154).
- Konventa e Sigurisë dhe Shëndetit Profesional, 1981 (Nr. 155), dhe Rekomandimi (Nr. 164).
- Konventa e Shërbimeve të Shëndetit Profesional, 1985 (Nr. 161), dhe Rekomandimi (Nr. 171).
- Konventa e Përfitimeve për Dëmtime në Punë, 1964 (Nr. 121).
- Konventa e Sigurimeve Shoqërore (standartet minimale), 1952 (Nr. 102).
- Konventa e Personelit Infermier, 1977 (Nr. 149).
- Konventa e Migrimit për Punësim (e rishikuar), 1949 (Nr. 97).
- Konventa e Punëtorëve Migrantë (dispozitat shtesë), 1975 (Nr. 143).
- Konventa e Punës me Kohë të Pjesëshme, 1994 (Nr. 175).
- Konventa e Formave më të Këqia të Punës së Fëmijve, 1999 (Nr. 182), dhe Rekomandimi (Nr. 190).
- Menaxhimi i çështjeve që lidhen me alkoolin dhe drogat në vendin e punës: Kodi i Praktikës i ILO (Gjenevë, 1996).
- Mbrojtja e të dhënave personale të punëtorëve: Kodi i Praktikës i ILO (Gjenevë, 1997).
- ILO: *Udhëzues teknik dhe etik për vëzhgimin shëndetsor të punëtorëve*, Seria Nr. 72 e Sigurisë dhe Shëndetit Profesional (Gjenevë, 1998).
- Kodi i praktikës në menaxhimin e paaftësisë në vendin e punës (është në përgatitje e sipër).

Shtojca V

Udhëzues ndërkombëtarë dhe kombëtarë mbi HIV/AIDS

A. Ndërkombëtarë

Këshilli Europës, Komiteti European i Shëndetit: *Egzaminimet mjekësore që paraprijnë punësimin dhe/ose sigurimin privat: Propozim për udhëzuesit Europeanë* (Strasbourg, Maj 2000).

Shëndeti Familjar Ndërkombëtar: *Spektori privat i politikës AIDS, menaxhimi mbi baza biznesi i HIV/AIDS: Guidë për menaxherët* (Research Triangle Park, NC, 1999).

Zyra e Komisionerit të Lartë për të Drejtat e Njeriut (OHCHR)/UNAIDS: *HIV/AIDS dhe të drejtat e njeriut: udhëzues ndërkombëtar* (New York dhe Gjenevë, 1998).

Komuniteti Zhvillues Afrikanë-Jugor (SADC): *Kod mbi HIV/AIDS dhe punësimin në Komunitetin Zhvillues Afrikanë-Jugor* (Zambia, 1997).

UNAIDS: *Udhëzues për studime të pasojave sociale dhe ekonomike të HIV/AIDS* (Gjenevë, 2000).

UNAIDS: *AIDS dhe infeksioni HIV, informacion për punëmarrësit e Kombeve të Bashkuara dhe familjet e tyre* (Gjenevë, 1999).

UNAIDS/IPU (Unioni Inter-Parlamentar): *Doracak për ligjvënësit mbi HIV/AIDS, të drejtat ligjore dhe njerëzore* (Gjenevë, 1999), shih “Udhëzuesit ndërkombëtarë të pajisur me shënime”.

Kombet e Bashkuara: Rezoluta 54/283 mbi rishikimin e problemit të virusit të pamjaftueshmërisë së imunitetit njerëzor/sindromës së marrë të pamjaftueshmërisë së imunitetit në të gjithë aspektet, miratuar nga Asamblea e Përgjithshme në Sesionin e 54, New York, 14 Shtator 2000.

Komisioni i Kombeve të Bashkuara mbi të Drejtat e Njeriut: *Diskriminimi ndaj njerëzve të infektuar me HIV ose atyre me AIDS*, Raporti përfundimtar dorëzuar prej Z. Varela Quiros (Gjenevë, 28 Korrik 1992).

WHO: *Udhëzues mbi AIDS dhe ndihmën e parë në vendin e punës*, Seria 7 e WHO AIDS (Gjenevë, 1990).

WHO/ILO: *Deklaratë nga Konsultimi mbi AIDS dhe vendin e punës* (Gjenevë, 27-29 Qershor 1988).

B. Kombëtarë

Qeveria

Qendrat për Kontrollin e Sëmundjes dhe Parandalimin: “Udhëzuesit 1999 USPHS/IDSA për parandalimin e infeksioneve të rastit në personat e infektuar me virusin e pamjaftueshmërisë së imunitetit njerëzor”, në *Raportin Javor mbi Sëmundshmërinë dhe Vdekshmërinë (MMWR)* (Atlanta), shih Shtojcën: “Ekspozimet ambientale dhe profesionale”, 20 Gusht 1999, Vol. 48, Nr. RR-10, faqet 62-64.

Komisioni Qytetar mbi AIDS: *Duke iu përgjigjur AIDS: Dhjetë parimet për vendin e punës* (New York dhe Northern New Jersey, 1988).

Ministri për Shërbim Publik, Punë dhe Mirëqenie Sociale, Zimbabwe: *Rregulloret e marrëdhënieve të punës (HIV dhe AIDS)* (Zimbabwe, 1998).

Ministria Namibiane e Punës: *Udhëzuesit për zbatimin e kodit kombëtar mbi HIV/AIDS në punësim*, (Namibia, 1998), Nr. 78.

Ministria Namibiane e Punës: *Kodi i Praktikës së Mirë: Aspekte thelbësorë të HIV/AIDS dhe punësimit* (Namibia, 2000), Nr. R. 1298.

Departamenti Jug-Afrikan i Shëndetsisë/Agjensia Komunitare për Kërkim Social (CASE): *Udhëzues për zhvillimin e programit të politikës së vendit të punës mbi HIV/AIDS dhe STD* (Mars 1997).

Departamenti i Shteteve të Bashkuara për Shëndetsinë dhe Shërbimet Njerëzore: *Udhëzuesit e Biznesit të Vogël: Si mundet AIDS të dëmtojë biznesin tuaj* (Washington, DC, pa datë).

Komisioni i Australisë Perëndimore: *Kodi i praktikës për menaxhimin e HIV/AIDS dhe hepatitit në vendin e punës*, (West Perth, Sep. 2000).

Organizatave e punëdhënësve

Konfederata e Punëdhënësve të Karaibeve: *Thirrje për zgjim të punëdhënësve në Karaibe*, Kumtesat e Konferencës mbi HIV/AIDS/STD në vendin e punës (Suriname, Prill 1997).

Christie, A.: *Të punosh me AIDS: Guidë për biznese dhe biznesmenë* (Bradford dhe San Francisco, Shërbimi këshillues për punëdhënësit mbi AIDS & HIV, 1995).

Federata e Punëdhënësve të Kenias (FKE): *Kodi i sjelljes mbi HIV/AIDS në vendin e punës* (Kenya, 2000).

Loewenson, R. (botues): *Ndërhyrjet në nivelin e kompanisë në HIV/AIDS – 1. Çfarë mund të bëjnë kompanitë?* (Harare, Organizata e Bashkimit Afrikan të Sindikatave, 1997).

Korporata Jug Afrikane e Motorëve (Pty.) Ltd.: *Politika SAMCOR/Letër mbi HIV/AIDS* (1999).

UNAIDS/Këshilli i Biznesit Global mbi HIV & AIDS/Forumi i Drejtuesve të Biznesit të Princit të Wellsit (PWBLF): *Përgjigja e biznesit ndaj HIV/AIDS: Pësimet dhe mësimet* (Gjenevë dhe Londër, 2000).

UNAIDS: *Korporata PHILACOR: Përgjigja e Sektorit Privat mbi HIV/AIDS (Filipine)*, Koleksioni i praktikave më të mira (Gjenevë, 1999).

Zyra e Shteteve të Bashkuara për Menaxhimin e Personelit: *Udhëzuesit e politikës së HIV/AIDS* (Washington, DC, 1995).

Organizatave e punëtorëve

Federata Amerikane e Punës dhe Kongresi i Organizatave Industriale (AFL-CIO): *Rezolutat mbi HIV/AIDS* (1991 dhe 1993).

Kongresi Kanadez i Punës: *Deklaratë politike kombëtare mbi AIDS dhe vendin e punës. Udhëzues për sindikatat dhe anëtarët e tyre* (Ottawa, 1990).

Kongresi i Punës i Karaibeve: *Roli i sindikatave në ndërgjegjësimin ndaj AIDS, objektivat dhe strategjitë*, Deklaratë nga seminari i Karaibeve lidhur me sindikatat dhe HIV/AIDS, Shtator 1990.

Konfederata Ndërkombëtare e Sindikatave të Lira (ICFTU): *Deklaratë e Kongresit mbi luftën ndaj HIV/AIDS* (e rishikuar) (dokumenti 17GA/8.14, 1 Prill 2000).

ICFTU/Federata e Sindikatave të Botswanës: *Deklarata e sindikalistëve të Gaborones lidhur me përfshirjen e punëtorëve në luftën ndaj HIV/AIDS në vendin e punës* (Gaborone, Shtator 2000).

Qeveria kombëtare lokale dhe qendrore e shkrirë në një dhe manuali i unionit punëtor (NALCGPMWU), Botswana: *Udhëzuesit e politikës dhe vendit të punës* (pa datë).
Unioni ndërkombëtar i punëmarrësve të shërbimeve: *Të luftohet diskriminimi ndaj AIDS nëpërmjet veprimit të unionit* (Washington, DC, 1996).

Shtojca VI

Kodet, udhëzuesit dhe informimi sektorial

Bujqësia

Barnett, T.: “Bujqësia për mjete jetese”, në Barnett, A.; Blas, E.; Whiteside, A. (botues): *Informim i shkurtër mbi AIDS për planifikuesit dhe menaxherët sektorialë* (Gjenevë, GPA/UNAIDS, 1996).

Du Guerny, J.: *AIDS dhe bujqësia në Afrikë: A mundet politika bujqësore të bëjë ndryshim?* Departamenti i Zhvillimit të Qëndrueshëm të FAO (Romë, 1999).

Schapink, D.: *Strategjia e përfshirjes së punëtorëve ruralë në luftën kundër HIV/AIDS nëpërmjet programeve mobilizues komunitarë, projekt për rishikim*, Dokument i diskutuar në seminarin rajonal lidhur me pjesëmarrjen e komunitetit dhe HIV/AIDS, Qershor 2000, Republika e Bashkuar e Tanzanisë (Washington, DC, Nismat e Bankës Botërore lidhur me HIV/AIDS rural, 2000).

Shërbimi Afrikan Jugor i shpërndarjes së informacionit lidhur me AIDS (SAFAIDS): *AIDS dhe pronarët e vegjël afrikanë të bujqësisë* (Zimbabwe, 1999).

Edukimi

Edukimi ndërkombëtar: *AIDS: Të shpëtohen fëmijët dhe mësuesit*, Rezoluta e Bordit Egzekutiv mbi HIV/AIDS dhe edukimin (Bruksel, 2000).

Universiteti Ndërkombëtar i Floridës (FIU) Qendra e Kujdesit Shëndetsor/Komiteti FIU AIDS: *Udhëzues veprimi për punëmarrësit e FIU, informacion mbi HIV/AIDS* (Florida, 1999).

Qendra e Kujdesit Shëndetsor e FIU: *Udhëzues veprimi për studentët, informacion mbi HIV/AIDS* (Florida, 1999).

Kelly, M.J.: “Çfarë mund t’i bëjë HIV/AIDS edukimit dhe çfarë mund t’i bëjë edukimi HIV/AIDS” (Lusaka, 1999), në *Doracakun e praktikave më të mira*, website i UNAIDS.

Këshilli i Informimit Seksual dhe Edukimit të Shteteve të Bashkuara (SIECUS): “Edukimi me bashkëmoshatarë mbi HIV/AIDS: shkollat e New Yorkut”, në *SHOP Talk (Mundësi Shëndeti dhe Progresi në Shkollë) Buletin* (Brooklyn), 16 Gusht 1996, Vol. 1, Botimi 5.

UNAIDS: *Edukimi shëndetsor shkollor për parandalimin e AIDS dhe STD: Paketë burimore për planifikuesit e kurrikulave* (Gjenevë, 1999).

Universiteti i Queensland: “Politika dhe Udhëzuesit e HIV”, në *Doracakun e politikave dhe procedurave universitare* (Brisbane, 2000).

Konsultimi Botëror i Organizatave Ndërkombëtare të Mësuesve: *Deklaratë konsensusi mbi AIDS në shkolla* (pa datë).

Shëndetsia

Qendrat për Kontroll dhe Parandalim të Sëmundjes: “Rekomandime për parandalimin e transmetimit të HIV në institucionet shëndetsore”, në *Raportin Javor të Sëmundshmërisë dhe Vdekshmërisë (MMWR)* (Atlanta), 21 Gusht 1987, Vol. 36, Nr. 2.

Qendrat për Kontroll dhe Parandalim të Sëmundjes: “Udhëzues për parandalimin e transmetimit të virusit të pamjaftueshmërisë së imunitetit njerëzor dhe hepatitit B tek punonjësit e kujdesit shëndetsor dhe të sigurisë publike”, në *Raportin Javor të Sëmundshmërisë dhe Vdekshmërisë (MMWR)* (Atlanta), 23 Qershor 1989, Vol. 38, Nr.5-6.

Qendrat për Kontroll dhe Parandalim të Sëmundjes: “Udhëzuesit e shërbimit të shëndetit publik për menaxhimin e ekspozimit të punonjësve të kujdesit shëndetsor ndaj HIV dhe rekomandimet për profilaksinë pas-ekspozimit”, në *Rekomandimet dhe Raportet e Sëmundshmërisë dhe Vdekshmërisë* (Atlanta, 1998), Vol. 47, Nr. RR-7.

Garner, J.S.: *Udhëzues për masat paraprake izoluese në spitale*, Komiteti Këshillues dhe Kontrollues i Praktikave Infektive në Spitale, CDC (Atlanta, 1996).

ICN (Këshilli Ndërkombëtar i Infermierëve): *Pakësimi i pasojave të HIV/AIDS ndër personelin infermier-mami* (Gjenevë, 1996).

Agjensia e Shteteve të Bashkuara për Zhvillim Ndërkombëtar (USAID): *Informime të shkurtëra mbi AIDS, sektori shëndetsor* (Washington, DC, pa datë).

WHO/ILO: *Deklaratë e Konsultimit mbi veprimin që duhet të ndërmerret pas ekspozimit profesional ndaj HIV të punonjësve të kujdesit shëndetsor* (Gjenevë, Tetor 1989).

Hoteleria, kateringju dhe turizmi

Qendra Epidemiologjike e Karaibeve (CAREC): *HIV/AIDS në vendin e punës – Program për industrinë e turizmit*, Projekti i Konservimit të Turizmit, Shëndetsisë, Sigurisë dhe Burimeve të Karaibeve (CTHSRCP) (Trinidad dhe Tobago, 2000).

Evans, C.: *Klubet private mbi HIV/AIDS: Guidë për të ndihmuar klubet private të përballen me pasojat e HIV dhe AIDS*, Departamenti i Shërbimeve të Klubeve, Shoqata e Menaxherëve të Klubeve të Amerikës (Alexandria, pa datë).

Shoqata Ndërkombëtare e Hoteleve dhe Restoranteve/Shoqata e Udhëtimeve të Azisë së Paqësorit/UNAIDS: *Sfida e HIV/AIDS në vendin e punës: Guidë për industrinë e mikpritjes* (Gjenevë dhe Paris, 1999).

Moomaw, P.: “Kur i punësuari thotë, “Pronar, unë kam AIDS””, në *Restorantet e SHBA* (Shoqata Kombëtare e Restoranteve, Washington, DC), Mars 1996.

Agjensia e Shteteve të Bashkuara për Zhvillim Ndërkombëtar (USAID), WHO: *Raport i Konsultimit mbi udhëtimin ndërkombëtar dhe infeksionin HIV* (Gjenevë, Mars 1987).

WHO: *Deklaratë mbi kontrollin e udhëtarëve ndërkombëtarë për infeksionin e virusit të pamjaftueshmërisë së imunitetit njerëzor* (Gjenevë, 1988).

Detaria dhe transporti

Komiteti i Faktorëve Njerëzorë të Shoqatës Mjekësore të Hapësirës Ajrore (AsHFC): *Testimi i neuro-sjelljes të aviatorëve të infektuar me HIV*, Projekt dokument (Alexandria, 1996).

Bikaako-Kajura, W.: *AIDS dhe transporti: Eksperienca e punëtorëve ugandezë të transportit rrugor dhe hekurudhor si edhe i sindikatave të tyre* (Federata e Punëtorëve të Transportit Ndërkombëtar, Londër, 2000).

Federata e Punëtorëve të Transportit Ndërkombëtar: *Propozime për një politikë parandaluese të HIV/AIDS dhe për kujdesin lidhur me të për punëtorët e transportit në Uganda* (Londër, 2000).

Nueva Era en Salud/Aleanca Civile Ushtarake për të luftuar HIV/AIDS: *Projekti panamez i STD/HIV/AIDS në sektorin e Shërbimeve Ndërkombëtare Detare, civil dhe ushtarak, përmbledhje egzekutive* (1998).

Programi për asistencë ndaj detarëve në Filipine (PSAP)/ITF Trusti i detarëve: *Programe edukimi PSAP AIDS për detarët filipinas* (Rotterdam, pa datë).

WHO/ILO: *Deklaratë konsensusi prej Konsultimit mbi AIDS dhe detarët* (Gjenevë, Tetor 1989).

Yeager, R.: *Mbledhje mbi Politikën midis Organizatave mbi zhvillimin e parandalimit të HIV/AIDS në sektorin e detarisë*, (Londër, Tetor 1997).

Yeager, R.; Norman, M.: "HIV, marinarët dhe punëtorët e porteve: Një popullsi e fshehur në rrezik", në *Materialin Informues të Aleancës Civile-ushtarake* (Hanover, NH), Tetor 1997, Vol. 3, Nr. 4.

Minierat dhe energjia

Korporata me përgjegjësi të kufizuar Anglo-Amerikane e Afrikës së Jugut: *Politika mbi HIV/AIDS* (1993).

Federata Ndërkombëtare e Sindikatave të Kimisë, Energjisë, Minierave dhe Punëtorëve të Përgjithshëm (ICEM), *Raporti dhe konkluzionet e seminarit mbi HIV/AIDS* (Johannesburg, 2001).

Agjensia e Shteteve të Bashkuara për Zhvillim Ndërkombëtar (USAID): *Informime të shkurtëra mbi AIDS, sektori i minierave* (Washington, DC, pa datë).

Banka Botërore/Korporata Financiare Ndërkombëtare (IFC): *HIV/AIDS dhe minierat*, website i IFC.

Shërbimi publik dhe ushtarak

Aleanca Civile-Ushtarake (CMA)/UNAIDS: *Të fitosh luftën kundër HIV dhe AIDS: Doracak lidhur me planifikimin, monitorimin dhe vlerësimin e parandalimit dhe të programeve të kujdesit ndaj HIV në shërbimet me uniformë* (Gjenevë, 1999).

Departamenti i Shëndetit të Vancouverit: *AIDS në vendin e punës, program edukues për punëmarrësit qytetarë* (Vancouver, 1990).

Shërbimet Publike Ndërkombëtare (PSI): *Politika dhe programe lidhur me HIV/AIDS për anëtarët e PSI dhe punëtorët e sektorit publik* (Ferney-Voltaire, 2000).

UNAIDS: *AIDS dhe ushtria, pikpamja e UNAIDS*, Koleksioni i praktikave më të mira të UNAIDS (Gjenevë, 1998).

Planizuesit dhe Komandantët ushtarakë të Kombeve të Bashkuara/Departamenti i Kombeve të Bashkuara për operacionet paqeruajtëse dhe Aleanca Civile Ushtarake për luftën ndaj HIV/AIDS: *Udhëzues politik mbi parandalimin e HIV/AIDS dhe kontrollin për planizuesit dhe komandantët ushtarakë të Kombeve të Bashkuara* (Gjenevë, Shkurt 2000).

Agjensia e Shteteve të Bashkuara për Zhvillim Ndërkombëtar (USAID): *Informime të shkurtëra mbi AIDS, popullsia ushtarake* (Washington, DC, pa datë).

Shtojca VII

Materiale të zgjedhur edukues dhe trajnues si edhe informacione të tjera

Federata Amerikane e Punëmarrësve Shtetërorë: *Guidë e AFGE: Gratë dhe HIV/AIDS* (Washington, DC, pa datë).

Federata Amerikane e Punës dhe Kongresi i Organizatave Industriale (AFL-CIO): *AIDS në vendin e punës: Manual për punonjësit e shërbimit* (Washington, DC, pa datë).

Federata Amerikane e Punës dhe Kongresi i Organizatave Industriale (AFL-CIO): *AIDS në vendin e punës: shqetësimet e punës* (Washington, DC, pa datë).

Federata Amerikane e Mësuesve: *Projekt edukimi mbi HIV/AIDS* (Washington, DC, pa datë).

Shoqëria kanadeze e AIDS/Bashkimi kanadez i Punëmarrësve Publikë: *VEPRO TANI: Menaxhimi i HIV/AIDS në vendin e punës kanadez – Manual për zhvillimin politik dhe edukimin* (1990).

Bashkimi kanadez i Punëmarrësve Publikë: *Komplet materialesh informativë mbi HIV/AIDS dhe vendin e punës* (Ontario, 2000).

Punëtorët e Komunikacionit të Amerikës: *CWA dhe përgjigja perëndimore amerikane ndaj AIDS* (1994).

Leather, S.: “Përse AIDS është një çështje për sindikatat”, në *Botën Specifike*, 1992, Vol. 36, Nr. 2.

Bashkimi Kombëtar i Punëtorëve Namibianë (NUNW): *Manuali i trajnimit bazë mbi HIV/AIDS* (Namibia, 1995).

Roskam, E.: *AIDS dhe vendi i punës*, një modul i *Shëndeti dhe siguria juaj në punë: Paketë trajnuese* (ILO, Gjenevë, 1996).

Shërbimet Publike Ndërkombëtare (PSI): *Fokusimi* (Ferney-Voltaire), Vol. 8, Nr. 1.

Bashkimi Ndërkombëtar i Punëmarrësve të Shërbimit: *Projekt edukimi mbi AIDS* (pa datë).

Bashkimi Ndërkombëtar i Punëmarrësve të Shërbimit: *Libër mbi HIV/AIDS: Informacion për punëtorët* (1991).

Korporata Jug Afrikane e Motorëve (Pty.) Ltd.: *Doracak mbi HIV/AIDS* (2000).

UNAIDS: *HIV/AIDS dhe vendi i punës: Të krijojmë përgjigje inovative biznesi*, Koleksioni i Praktikave më të mira të UNAIDS (Gjenevë, 1998).

Departamenti i Kombeve të Bashkuara i Operacioneve Paqeruajtëse: “Moduli 1: Përcaktimi i HIV dhe pasojave të tij në ushtri”, në *Parandalimi i HIV dhe ndryshimi i sjelljes në popullsitë ushtarake ndërkombëtare* (New York, 1999).

Whiteside, A.; Sunter, C.: *AIDS: Sfidë për Afrikën e Jugut* (Human & Rousseau, Cape Town dhe Tafelberg, 2000).