

შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის  
პრაქტიკის კოდექსი სამუშაო გარემო და  
ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსსა და  
შიდსთან (HIV/AIDS) დაკავშირებით

ქენევა, შრომის საერთაშორისო ორგანიზაცია

© შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის ბიურო, 2007 წელი  
მეორე გამოცემა, შესწორებული, 2007 წელი

შრომის საერთაშორისო ბიუროს გამოცემები დაცულია საავტორო უფლებებით, საავტორო უფლებების მსოფლიო კონვენციის მე-2 ოქმის თანახმად.. მიუხედავად ამისა, მოკლე ამონარიდები შეიძლება გამოყენებულ იქნას ნებართვის გარეშეც, პირველწყაროს მითითების შემთხვევაში. ამონარიდზე ან თარგმანზე ნებართვის მისაღებად უნდა მიმართოთ შემდეგ მისამართზე: **Publications Bureau (Rights and Permissions), International Labour Office, CH-1211, Geneva 22, Switzerland**, ან შემდეგ ელ-ფოსტაზე: [pubdroit@ilo.org](mailto:pubdroit@ilo.org)

---

ISBN 978-92-2-820198-7 (print)  
978-92-2-820199-4 (pdf)

აივ/შიდსი და კერძო სექტორი, შსო-ს პროგრამა

პრაქტიკის კოდექსი/აივ - შიდსი/ უნარშეზღუდული თანამშრომელი/უნარშეზღუდულთა უფლებები/თანამშრომელთა უფლებები/ დასაქმების თანაბარი შესაძლებლობები/ შრომის უსაფრთხო პირობები და ჯანდაცვა

აგრეთვე, ხელმისაწვდომია ინგლისური ვერსია: **An ILO code of practice on HIV/AIDS and the world of work (ISBN 92-2-112562-9), Geneva, 2001** და რუსული ვერსია (**ISBN 92-417089**), მოსკოვი, 2005.

---

გაეროში მიღებული პრაქტიკის შესაბამისი დასახელებები და წინამდებარე გამოცემაში მოცემული მასალები არ გამოხატავენ შრომის საერთაშორისო ოფისის რაიმე აზრს რომელიმე ქვეყნის, რაიონის ან ტერიტორიის ან მათი ხელისუფლების სამართლებრივ სტატუსზე, არც მათი საზღვრების დელიმიტიზაციაზე. პასუხისმგებლობა ხელმოწერილ სტატიებზე მთლიანად ეკისრება მათ ავტორებს და გამოცემის ფაქტი არ ნიშნავს, რომ შრომის საერთაშორისო ბიურო იზიარებს მათში გამოთქმულ აზრს.

ფირმების, კომერციული ნაკეთობების და პროცესების მოხსენიება ან არ მოხსენიება არ ნიშნავს, რომ შრომის საერთაშორისო ოფისი ამით გამოხატავს მათ შიარდაჭერას ან პირიქით.

შრომის საერთაშორისო ოფისის გამოცემები იყიდება მრავალი ქვეყნის მსხვილი წიგნების მაღაზიებში, ან შრომის საერთაშორისო ბიუროს ადგილობრივ ბიუროებში. ასევე, შესაძლებელია პუბლიკაციების და ბოლო წლების გამოცემების კატალოგების შექმნა შემდეგ მისამართზე: **Publications Bureau, International Labour Office, CH-1211, Geneva 22, Switzerland**. ახალი გამოცემების ნახვა შესაძლებელია კატალოგში მითითებულ მისამართზე ან აღნიშნულ ელ-ფოსტაზე: [pubvente@ilo.org](mailto:pubvente@ilo.org)

იხილეთ ინტერნეტ გვერდი: [www.ilo.org/publns](http://www.ilo.org/publns), [www.ilo.ru](http://www.ilo.ru)

---

გამოცემულია საქართველოში

---

## წინასიტყვაობა

დღესდღეობით აივ/შიდსის ეპიდემია ერთ-ერთ ყველაზე მწვავე პრობლემას წარმოადგენს გლობალურ დონეზე. იგი მნიშვნელოვნად აფერხებს სოციალურ და ეკონომიკურ განვითარებას. იმ ქვეყნებში, სადაც აივ ინფექცია გენერალიზებული ეპიდემიაა, სერიოზული საფრთხე ექმნება მათ ეკონომიკურ განვითარებას, რადგან აივ/შიდსი ინვესტს დესტაბილიზაციას და ამასთან ერთად დიდ ეკონომიკურ ხარჯებთან არის დაკავშირებული. სუბ-საჰარულ აფრიკაში, სადაც ეპიდემიამ გამანადგურებელი ფორმები მიიღო, სახელმწიფოებში განსაკუთრებული მდგომარეობა გამოცხადდა.

იმის გარდა, რომ აივ ინფიცირებულები და შიდსით დაავადებულები მათ ოჯახის წევრებთან ერთად დიდ დისკომფორტს განიცდიან, ეპიდემია, ასევე უაღრესად მძიმე დარტყმას აყენებს საზოგადოებების სოციალურ და ეკონომიკურ მდგომარეობას.

აივ/შიდსი სერიოზულ საფრთხეს უქმნის სამუშაო გარემოსაც. უპირველეს ყოვლისა, ეს დაავადება სამუშაო ძალის ყველაზე პროდუქტიულ სეგმენტს უქმნის საფრთხეს, ამცირებს ამ ნაწილის შემოსავლებს და ეკონომიკის ყველა სექტორში წარმოდგენილ სანარმოებს დამატებითი ხარჯებისა და პროდუქტიულობის შემცირების, სამუშაო ძალის გაძვირებისა და გამოცდილი და კვალიფიცირებული სამუშაო ძალის დაკარგვის გამო მძიმე ტვირთად აწვება. გარდა ამისა, აივ/შიდსის მიზეზით ირღვევა ადამიანის ისეთი ფუნდამენტალური უფლება, როგორცაა მუშაობის უფლება, ხდება აივ/შიდსით დაავადებული ადამიანების სტიგმატიზაცია და დისკრიმინაცია. ეპიდემია განსაკუთრებით მძიმე ზეგავლენას ახდენს მოსახლეობის დაუცველ ნაწილზე, მათ შორის ქალებსა და ბავშვებზე, რითაც ზრდის გენდერულ უთანასწორობას და ბავშვთა შრომის პრობლემას კიდევ უფრო ამწვავებს.

სწორედ ზემოთხსენებული მოსაზრებების გამო შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციამ ვალდებულება იკისრა დაერეგულირებინა აივ/შიდსით გამოწვეული მდგომარეობა და სამუშაო გარემოსთან მიმართებაში დასაწერგი პრაქტიკის სტანდარტების შემუშავების ინიციატივით გამოვიდა. მოცემული კოდექსი ხელს შეუწყობს ეპიდემიის გავრცელების პრევენციას, შეამცირებს ეპიდემიის უარყოფით ზეგავლენას თანამშრომლებსა და მათი ოჯახის წევრებზე და უზრუნველყოფს მათ სოციალურ დაცვას. კოდექსი მოიცავს ისეთ ძირითად პრინციპებს, როგორცაა: აივ/შიდსის სამუშაო გარემოში გაცნობიერება, თანამშრომლებში არადისკრიმინაციული დამოკიდებულება; გენდერული თანასწორობის უზრუნველყოფა; სოციალური დიალოგის ხელშეწყობა, აივ ინფექციაზე კვლევა და კონფიდენციალურობის შენარჩუნება, აივ ინფექციის პრევენცია და აივ ინფიცირებული ადამიანების მხარდაჭერა. ყველა ზემოთ ჩამოთვლილი პრინციპი სამუშაო გარემოში პრობლემების დარეგულირების საფუძველს წარმოადგენს.

კოდექსი შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის, საერთაშორისო პარტნიორებისა და ორგანიზაციის საქმიანობის სფეროში წარმოდგენილი მხარეების ერთობლივი ძალისხმევის შედეგია. კოდექსი პოლიტიკური გადაწყვეტილებების მიღებაზე პასუხისმგებელი პირების, დამსაქმებლებთა და დასაქმებულთა ორგანიზაციებისთვის და სხვა სოციალური პარტნიორებისთვის ერთგვარ სახელმძღვანელო რეკომენდაციათა კრებულს წარმოადგენს, რომელიც დაეხმარება მათ სათანადო სამუშაო გარემოს პოლიტიკის, პროფილაქტიკის და მზრუნველობის პროგრამების, არაფორმალურ სექტორში მომუშავეთა პრობლემების გადასაჭრელად სტრატეგიის შემუშავებაში და განხორციელებაში. მოცემული კოდექსით, შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციას მნიშვნელოვანი წვლილი შეაქვს გლობალურ დონეზე აივ/შიდსის წინააღმდეგ ბრძოლაში.

კოდექსი ხელს შეუწყობს სათანადო სამუშაო პირობების შექმნას სერიოზული ჰუმანიტარული და განვითარების კრიზისის პერიოდში. აღსანიშნავია, რომ ასეთ კრიზისულ ვითარებასთან ბრძოლის თვალსაზრისით უკვე მნიშვნელოვანი გამოცდილება დაგროვდა. რიგმა ქვეყნებმა წარმატებით მოახერხეს ინფექციების გავრცელების და მისი უარყოფითი შედეგების შემცირება როგორც ინდივიდუალურ, ასევე საზოგადოებრივ დონეზე. საუკეთესო პრაქტიკა გულისხმობს მოცემულ სფეროში სათანადო ხელმძღვანელობას, ყველა სექტორის ერთობლივ ძალისხმევას, სამოქალაქო საზოგადოებასთან თანამშრომლობას და პარტნიორული ურთიერთობების ჩამოყალიბებას, აივ ინფიცირებულ პირებთან პარტნიორობისა და საგანმანათლებლო საქმიანობის ჩათვლით. სწორედ ამ ელემენტების ეფექტურად განხორციელება და სოციალური პარტნიორობის მობილიზაცია არის ასახული კოდექსის ძირითად პრინციპებში.

მოცემული დოკუმენტი ახალ სიტყვას წარმოადგენს სამუშაო გარემოსთან დაკავშირებული მთელი რიგი მიმდინარე საკითხების დარეგულირებასა და მათი გადაწყვეტის გზებზე, დოკუმენტში ასევე ყურადღება გამახვილებულია მომავალში ნავარაუდები პრობლემებისა და უარყოფითი ზეგავლენის დარეგულირებასა და შერბილებაზე. წინამდებარე კოდექსის მეშვეობით შრომის საერთაშორისო ორგანიზაცია მნიშვნელოვნად შეუწყობს ხელს აივ/შიდსით დაავადებული ადამიანების უფლებების დაცვას და ეროვნული და საერთაშორისო ვალდებულებების შესრულებას.

ქენევა, 2001 წლის ივნისი

ხუან სომავია,  
გენერალური დირექტორი

შესავალი.....	3
<b>1. მიზნები.....</b>	<b>7</b>
<b>2. გამოყენების სფერო.....</b>	<b>7</b>
<b>3. კოდექსის მოქმედების სფერო და გამოყენებული ტერმინების განმარტება .....</b>	<b>8</b>
3.1. მოქმედების სფერო.....	8
3.2. კოდექსში გამოყენებული ტერმინები.....	8
<b>4. ძირითადი პრინციპები.....</b>	<b>10</b>
4.1. აივ/შიდსი - სამუშაო გარემოში არსებული პრობლემები .....	10
4.2. დისკრიმინაციის დაუშვებლობა.....	11
4.3. გენდერული თანასწორობა.....	11
4.4. ჯანსაღი სამუშაო გარემო.....	11
4.5. სოციალური დიალოგი.....	11
4.6. სამუშაო პროცესიდან გამორიცხვის ან სამუშაოდან განთავისუფლების მიზნით სამედიცინო შემოწმების (სკრინინგის) ჩატარება .....	12
4.7. კონფიდენციალურობის დაცვა .....	12
4.8. სამუშაო ურთიერთობების (დასაქმების) შენარჩუნება.....	12
4.9. პრევენცია.....	12
4.10. მზრუნველობა და მხარდაჭერა.....	13
<b>5. ზოგადი უფლებები და პასუხისმგებლობები.....</b>	<b>13</b>
5.1. მთავრობები და პასუხისმგებელი სტრუქტურები.....	13
5.2. დამსაქმებლები და მათი ორგანიზაციები.....	17
5.3. დასაქმებულები და მათი ორგანიზაციები.....	20
<b>6. პრევენცია ინფორმაციის მიწოდებისა და განათლების მეშვეობით.....</b>	<b>22</b>
6.1. ინფორმირებულობისა და ცოდნის ამაღლებაზე მიმართული კამპანიები.....	22
6.2. საგანმანათლებლო პროგრამები.....	23
6.3. გენდერული პროგრამები.....	25
6.4. კავშირი ჯანდაცვის პროგრამებთან.....	25
6.5. ქცევის მოდელის შეცვლაზე მიმართული პრაქტიკული ზომები.....	26
6.6. თემების მონაწილეობაზე მიმართული პროგრამები.....	26
<b>7. ტრენინგი.....</b>	<b>27</b>
7.1. მენეჯერების, ზედამხედველებისა და კადრების ოფიცრების ტრენინგი.....	27
7.2. შესაბამისი საგანმანათლებლო ფუნქციის მქონე სპეციალისტთა მომზადება .....	28
7.3. დასაქმებულთა წარმომადგენლების ტრენინგი .....	28
7.4. შრომის დაცვისა და უსაფრთხოების ოფიცრების ტრენინგი .....	29
7.5. საწარმოებში შრომის ინსპექტორების ტრენინგი .....	29
7.6. იმ პირების ტრენინგი, რომლებსაც ადამიანის სისხლსა და სხვა ბიოლოგიურ სითხეებთან აქვთ შეხება .....	30

<b>8. შემოწმება/ტესტირება</b> .....	31
8.1. შემოწმების/ტესტირების აკრძალვა და ქირავებისა და დასაქმების პროცესში ..	31
8.2. შემოწმების/ტესტირების დაუშვებლობა და ზღვევისას .....	31
8.3. ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობა .....	32
8.4. ნებაყოფლობითი ტესტირება .....	32
8.5. ტესტირება და მკურნალობა სამუშაო ადგილზე რისკს დაქვემდებარების შემთხვევაში .....	33
<b>9. მზრუნველობა და მხარდაჭერა</b> .....	33
9.1. მოცემული დაავადების სხვა სერიოზულ დაავადებებთან გათანაბრება .....	34
9.2. კონსულტაციების უზრუნველყოფა .....	34
9.3. სამსახურეობრივი და სხვა სახის ჯანდაცვის მომსახურება .....	35
9.4. კავშირი თვითდაზმარების წგუფებსა და ადგილობრივ სამსახურებს შორის ..	36
9.5. შემწეობები და მომსახურებები .....	36
9.6. სოციალური დაცვა .....	36
9.7. კონფიდენციალურობისა და ბირადი ინფორმაციის დაცვა .....	37
9.8. მუშაკთა და ოჯახის დახმარების პროგრამები .....	37

**დანართები:**

I. ძირითადი ფაქტები აივ ინფექციის ეპიდემიასა და მის შედეგებზე .....	39
II. სამუშაო ადგილზე ინფექციურ დაავადებებზე კონტროლი .....	45
III. აივ/შიდსთან დაკავშირებით სამუშაო ადგილზე გასატარებელი პოლიტიკისა და ღონისძიებების ჩამონათვალი .....	47

---

## 1. მიზნები

კოდექსის მიზანია სამუშაო გარემოში უზრუნველყოს სახელმძღვანელო რეკომენდაციები აივ ინფექცია/შიდსის ეპიდემიის წინააღმდეგ.

სახელმძღვანელო რეკომენდაციები მოიცავს შემდეგ ძირითად სფეროებს:

- (ა) აივ ინფექცია/შიდსის პრევენცია
- (ბ) აივ ინფექცია/შიდსის სამუშაო გარემოზე უარყოფითი ზეგავლენის მართვა და ამ უარყოფითი ზეგავლენის შემცირება
- (გ) აივ ინფექცია/შიდსით ინფიცირებულ თანამშრომლებზე ზრუნვა და მხარდაჭერა
- (დ) თანამშრომლებში აივ ინფექცია/შიდსის დადასტურებულ ან საექვო ინფიცირების ფაქტზე არსებული სტიგმისა და დისკრიმინაციის აღმოფხვრა.

## 2. გამოყენების სფერო

წინამდებარე სტანდარტების კოდექსი გამოყენებული უნდა იყოს:

- (ა) საწარმოებში, მმართველობის ადგილობრივ ორგანოებში, რეგიონალურ, სექტორულ და საერთაშორისო დონეზე რეაგირების ზომების შესამუშავებლად;
- (ბ) მთავრობებს, დამსაქმებლებსა და დასაქმებულებს, მათ წარმომადგენლებს, ჯანდაცვის სფეროს მუშაკებს, აივ/შიდსის სპეციალისტებსა და სხვა დაინტერესებულ მხარეებს (მათ შორის არასამთავრობო ორგანიზაციებსა და მმართველობის ადგილობრივი ორგანოებს) შორის დიალოგის, კონსულტა-ციების, მოლაპარაკებებისა და თანამშრომლობის პროცესის ხელშეწყობის მიზნით;
- (გ) სოციალურ პარტნიორობთან თანამშრომლობის გზით სტანდარტების შე-მუშავების, დანერგვისა და განხორციელებისათვის. კერძოდ:
  - ეროვნულ კანონმდებლობაში და პოლიტიკაში შესაბამისი დებულებების გათვალისწინებისა და მათ სამოქმედო პროგრამებში ასახვისათვის;
  - სამუშაო ადგილზე და საწარმოებთან შეთანხმებებში შესაბამისი მოთხოვნების გასათვალისწინებლად;
  - დასაქმების პოლიტიკასა და სამოქმედო გეგმებში შესაბამისი ღონისძიებების ასახვისათვის;

### 3. კომუნიკაციის მოქმედების სფერო და გამომწვევად მქონე ტერმინების განმარტება

#### 3.1 მოქმედების სფერო

წინამდებარე კოდექსი ვრცელდება:

- (ა) საჯარო და კერძო სექტორის წარმომადგენელ ყველა დამსაქმებელსა და დასაქმებულ პირზე (სამუშაო ადგილზე პრეტენდენტების ჩათვლით);
- (ბ) სამუშაოს ფორმალურ და არაფორმალურზე ასპექტებზე.

#### 3.2 კოდექსში გამოყენებული ტერმინები:

**აივ ინფექცია** – ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი, რომელიც ასუსტებს ადამიანის იმუნურ სისტემას, რაც საბოლოოდ იწვევს შიდსს.

**დაზარალებული პირი** – ადამიანი, რომლის ცხოვრება შეიცვალა აივ/შიდსის გამო ეპიდემიის უფრო მასშტაბური ხასიათის მიღების შედეგად.

**შიდსი** – შეძენილი იმუნოდეფიციტის სინდრომი, სამედიცინო დაავადებების სიმპტომების ნაკრები, რომლებიც ხშირად ასოცირდება ოპორტუნისტულ ინფექციებთან და სიმსივნურ დაავადებებთან. დღესდღეობით ამ დაავადების განკურნება შეუძლებელია.

**დისკრიმინაცია** – მოცემულ კოდექსში ტერმინი დისკრიმინაცია (შრომის და დასაქმების სფერო) გამოიყენება შსო მიერ 1958 წელს მიღებული კონვენციის (№111) განსაზღვრებით, რომელსაც აივ სტატუსი დაემატა. მოცემულ კოდექსში ტერმინის დისკრიმინაციას ასევე დასაქმებულ პირთა აივ ინფიცირების ეჭვის და სექსუალური ორიენტაციის გამო დისკრიმინაციასთან დაკავშირებული დებულებები დაემატა.

**შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირები** – მოცემული კოდექსის ფარგლებში 1983 წლის (№159) უნარშეზღუდული პირების პროფესიული რეაბილიტაციისა და დასაქმების თაობაზე კონვენციაში მოყვანილი მნიშვნელობით განიხილება. ეს კონვენცია ვრცელდება იმ პირებზე, რომელთა დასაქმების, სამუშაოს შენარჩუნების და დაწინაურების პერსპექტივა მნიშვნელოვნად შემცირდა ფიზიკური ან სულიერი დაავადებების გამოვლენისა და დადასტურების გამო.

**დამსაქმებელი** – პირი ან ორგანიზაცია, რომელიც ადამიანებს ასაქმებს წერილობითი კონტრაქტის ან ზეპირი მოლაპარაკების საფუძველზე, რის შედეგადაც ორივე მხარის უფლებები და პასუხისმგებლობა ნათლადაა განსაზღვრული საერთაშორისო



კანონმდებლობისა და პრაქტიკის მოთხოვნების შესაბამისად. დამსაქმებელი შეიძლება იყოს მთავრობა, სახელმწიფო სტრუქტურები, კერძო საწარმოები და კერძო პირები.

**შრომის დაცვის და უსაფრთხოების მომსახურება** – კოდექსის ფარგლებში მოცემული ტერმინი განიხილება 1985 წელს შრომის დაცვის და უსაფრთხოების შესახებ მიღებული კონვენციით (№161) და იგი ძირითადად მოიცავს აუცილებელ პრევენციულ ღონისძიებებს. ეს დეკლარაცია წარმოადგენს რეკომენდაციების კრებულს, მიმართულს დამსაქმებლებისა და დაქირავებული პირების და მათი წარმომადგენლებისათვის, სამუშაო გარემოს, შრომის სათანადო უსაფრთხო პირობების უზრუნველყოფის, შრომის პროცესის ადაპტირებას მუშაკთა ოპტიმალური ფიზიკური და გონებრივი დატვირთვის უზრუნველყოფისაკენ.

**სამუშაო პირობების გონივრული ცვლილებები** – ნებისმიერი გონივრულად განხორციელებული ცვლილება სამუშაო დატვირთვაში ან სამუშაო ადგილზე, რაც საზოგადოდ მიღებული პრაქტიკაა და რომელიც აივშიდისთ დაავადებულ პირს სამუშაო პროცესში მონაწილეობის მიღების ან სამუშაოზე წინსვლის საშუალებას აძლევს.

**შემოწმება, ტესტირება (სკრინინგი)** – პირდაპირი (ტესტირება აივ ინფექციაზე აივ ინფიცირების გამოვლენის მიზნით); არაპირდაპირი (სარისკო ქცევების შეფასება), ან უკვე ჩატარებული სამედიცინო გამოკვლევების და/ან მკურნალობასთან დაკავშირებული გამოკითხვა.

**სქესი და გენდერული სხვაობები** – ქალსა და მამაკაცს შორის ბიოლოგიური და სოციალური ხასიათის განსხვავება. ტერმინი სქესი ბიოლოგიურ განსხვავებას გულისხმობს, მაშინ, როდესაც გენდერი ეხება ქალსა და მამაკაცებს შორის სოციალური როლის და ურთიერთობების განსხვავებებს. გენდერული როლი აღიქმება სოციალიზაციის შედეგად და განსხვავებულია სხვადასხვა კულტურებს შორის. გენდერულ როლებზე ზეგავლენას ისეთი ფაქტორები ახდენენ, როგორცაა ასაკი, კლასი, რასა, ეთნიკური კუთვნილება და რელიგია, გეოგრაფიული, ეკონომიკური და პოლიტიკური გარემო.

**სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები (სგგი)** – ასეთ დაავადებებს მიეკუთვნება სქესობრივი კონტაქტების შედეგად გადამდები ინფექციები, როგორცაა: სიფილისი, ქლამიდია, გონორეა და სხვა. ამასვე მიეკუთვნება ე.წ. სგდ – სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები

**სამუშაოდან განთავისუფლება** - მოცემული ტერმინი სამუშაოდან განთავისუფლების შესახებ 1982 წელს მიღებულ (№158) კონვენციაში მოყვანილი მნიშვნელობით გამოიყენება კონკრეტულად, დამსაქმებლის ინიციატივით განთავისუფლებაში გამოიხატება.

**უნივერსალური უსაფრთხოება** - სისხლის გზით გადამდები ინფექციების რისკის მინიმუმამდე შესამცირებლად ჰემოკონტაქტური ინფექციების გავრცელების კონტროლზე შემუშავებული სტანდარტები. (დეტალური ინფორმაციისთვის იხილეთ დანართი II).

**აარფორმალურ სექტორში მომუშავეები** – მოცემული ტერმინი I დანართშია აღწერილი.

დასაქმებულთა წარმომადგენლები შსო-ის 1971 წლის კონვენციის №135 შესაბამისად დასაქმებულთა წარმომადგენლები არიან პირები, რომლებიც აღიარებული არიან ეროვნული კანონმდებლობის ან ქვეყანაში არსებული პრაქტიკით, როგორცაა:

- (ა) პროფკავშირების წარმომადგენლები, კერძოდ კი პროფკავშირების, ან მსგავსი გაერთიანებების წევრთა მიერ განსაზღვრული ან არჩეული შესაბამისი უფლებამოსილების მქონე პირები; ან
- (ბ) არჩეული წარმომადგენლები, კერძოდ, წარმომადგენლები, რომლებიც რომელიმე საწარმოს მუშაკების მიერ არიან არჩეულნი ეროვნული კანონმდებლობის, პრაქტიკის ან კოლექტიური შეთანხმების საფუძველზე და რომელთა ფუნქციებში არ შედის ისეთი საქმიანობის განხორციელება, რაც პროფკავშირების ექსკლუზიურ პრეროგატივას წარმოადგენს.

**დაუცველი მოსახლეობა (აივ ასოცირებული მაღალი სარისკო ქცევების მქონე პირები)** - განიხილება, როგორც სოციალურ-ეკონომიკური და კულტურული თვალსაზრისით უფლებამწიფე უღელდუბანი პირები, რომლებიც ასევე შესაძლებელია სამუშაოზე შექმნილი მდგომარეობის გამო ინფიცირების უფრო მაღალ რისკის ქვეშ იმყოფებოდნენ. შექმნილი სიტუაცია ზრდის ბავშვების ბავშვთა შრომაში ჩაბმის რისკს. (უფრო დეტალური ინფორმაციისთვის იხილეთ I დანართი).

## 4. ძირითადი პრინციპები

### 4.1. აივ/შიფსი – სამუშაო გარემოში არსებული პრობლემები

აივ/შიფსი პრობლემას წარმოადგენს სამუშაო გარემოში და იგი, ისევე უნდა განიხილებოდეს, როგორც დასაქმების ადგილზე გამოვლენილი სხვა სახის სერიოზული დაავადება ან მდგომარეობა. ასეთი მიდგომა მნიშვნელოვანია იმიტომ, რომ მოცემული ინფექცია გარკვეულ უარყოფით გავლენას ახდენს სამუშაო ძალაზე. იგი, ასევე მნიშვნელოვნად მოქმედებს სამუშაო ადგილზე, რომელიც განიხილება როგორც ადგილობრივი საზოგადოების ნაწილი, რის გამოც აუცილებელია ერთობ-ლივი ბრძოლა ეპიდემიის ზემოქმედებისა და გავრცელების აღმოფხვრის მიზნით.

## 4.2. დისკრიმინაციის დაუშვებლობა

აივ/შიდსით დაავადებულ პირთა ან ამ ინფექციით დაზარალებულ პირთათვის სათანადო სამუშაო პირობების შექმნის, ადამიანის უფლებებისა და ღირსების პატივისცემის პრინციპებიდან გამომდინარე, დაუშვებელია მუშაკის დისკრიმინაცია მისი აივ-ით ინფიცირებულობის ან სავარაუდო ინფიცირებულობის შემთხვევაში. აივ/შიდსით დაავადებული ადამიანების დისკრიმინაცია და სტიგმატიზაცია აფერხებს აივ/შიდსის პრევენციისკენ მიმართულ ღონისძიებებს.

## 4.3. გენდერული თანასწორობა

აუცილებელია აღინიშნოს აივ/შიდსთან დაკავშირებული გენდერული ასპექტები. ბიოლოგიური, ეკონომიკური და სოციალ-კულტურული ფაქტორების გამო, ქალები, მამაკაცებთან შედარებით, აივ/შიდსით დაინფიცირების უფრო მაღალი რისკის ქვეშ არიან, და ინფექციის შედეგად მოტანილი უარყოფითი შედეგები მათზე უფრო ხშირად ვრცელდება. რაც უფრო საგრძნობია საზოგადოებაში გენდერული დისკრიმინაცია და რაც უფრო დაბალია ქალის მიმართ პატივისცემა, მით უფრო მწვავეა ამ საზოგადოებაში ქალებზე აივ ინფექციით გამოწვეული უარყოფითი ზეგავლენა. შესაბამისად, გენდერული თანასწორობა და ქალთა უფლებების გაზრდა უაღრესად მნიშვნელოვანია აივ ინფექციის გავრცელების წარმატებულად პრევენციის მხრივ და ხელს შეუწყობს ქალებს აივ/შიდსთან ბრძოლაში.

## 4.4. ჯანსაღი სამუშაო გარემო

1981 წელს მიღებული შრომის დაცვისა და უსაფრთხოების კონვენციის (№155) დებულებების შესაბამისად, აივ ინფექციის პრევენციის უზრუნველყოფის მიზნით, სამუშაო პროცესში მონაწილე ყველა მხარისათვის უნდა შეიქმნას მაქსიმალურად ჯანსაღი და უსაფრთხო სამუშაო გარემო.

ჯანსაღი სამუშაო გარემო უზრუნველყოფს თანამშრომელთა ოპტიმალურ ფიზიკურ და ფსიქიკურ ჯანმრთელობას და სამუშაო პირობებთან თანამშრომელთა შესაძლებლობების მისადაგებას, მათი ფიზიკური და ფსიქიკური ჯანმრთელობის გათვალისწინებით.

## 4.5. სოციალური დიალოგი

აივ/შიდსის პოლიტიკისა და პროგრამების წარმატებით განხორციელებისთვის აუცილებელია მუშაკთა და მათ წარმომადგენელთა, დამსაქმებელთა და მთავრობის წარმომადგენელთა შორის ურთიერთთანამშრომლობა. მხარეების მიერ ურთიერთთანამშრომლობისას, შესაძლებლობის შემთხვევაში, უნდა ხორციელდებოდეს აივ/შიდსით ინფიცირებულ და დაზარალებულ პირთა ქმედითი მონაწილეობის წახალისება.

#### 4.6. სამუშაოდან დათხოვნის ან სამუშაო პროცესიდან განთავისუფლების მიზნით სამედიცინო შემოწმების (სკრინინგის) ჩატარება

სამუშაოს მაძიებლთა ან დასაქმებულ პირთა სკრინინგი – აივ/შიფსის ინფექციასზე შემოწმების გავლა – სავალდებულო მოთხოვნას არ უნდა წარმოადგენდეს.

#### 4.7. კონფიდენციალურობის დაცვა

სამუშაო ადგილზე პრეტენდენტთა ან უკვე მომუშავე პირისათვის აივ ინფექციასთან დაკავშირებული პირადი ინფორმაციის გაცემის მოთხოვნის წაყენება არ შეიძლება. გარდა ამისა, კოლეგები არ არიან ვალდებული, გაამჟღავნონ მათ ხელთ არსებული ინფორმაცია თანამშრომლის აივ სტატუსის შესახებ.

მუშაკის აივ ინფექციის სტატუსთან ან მის არქონასთან დაკავშირებული პირადი ინფორმაციის ხელმისაწვდომობა უნდა განისაზღვროს კონფიდენციალურობის ნორმებით, 1997 წლის შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის მუშაკთა შესახებ პირადი ხასიათის (აივ ინფექცია და ჭანმრთელობასთან დაკავშირებული სხვა სახის) ინფორმაციის დაცვის პრაქტიკული წესების შესაბამისად.

#### 4.8. შრომითი ურთიერთობის შენარჩუნება

აივ ინფექცია არ წარმოადგენს სამუშაოდან განთავისუფლების საფუძველს. სხვა შემთხვევების მსგავსად პირებს, რომელთაც აწუხებთ აივ ინფექციასთან დაკავშირებული დაავადებები, მანამდე ეძლევათ მუშაობის უფლება, სანამ შეძლებენ დაკისრებული ფუნქციების სათანადოდ შესრულებას და ვიდრე სამედიცინო თვალსაზრისით მათი სამუშაოსთვის შეუსაბამობის ჩვენება არ იარსებებს.

#### 4.9. პრევენცია

აივ ინფექციის პრევენცია შესაძლებელია. ქვეყნის კონტექსტსა და კულტურულ თავისებურებებზე მორგებული სტრატეგიების გატარების შედეგად შესაძლებელია აივ-ის გადაცემის პრევენცია.

პრევენციული ღონისძიებების ქმედითობის გაზრდა შესაძლებელია ქცევის მოდელის შეცვლის, განათლების, მკურნალობისა და არადისკრიმინაციული გარემოს შექმნის გზით.

პრევენციული ღონისძიებების გატარების კუთხით სოციალურ პარტნიორებს დიდი ფუნქცია აკისრიათ, რაც მოიცავს ინფორმაციისა და განათლების საშუალებით პრობლემის მიმართ დამოკიდებულებისა და ქცევის შეცვლას. დიდი მნიშვნელობა ენიჭება სოციალური პარტნიორების როლს ეპიდემიის განვითარების განმაპირობებელ/ხელშემწყობ სოციალურ-ეკონომიკურ ფაქტორებთან დაკავშირებით ზომების მიღების მხრივ.

#### 4. 10 მზრუნველობა და მხარდაჭერა

შრომის სფეროში თანაგრძობობა, მზრუნველობა და მხარდაჭერა აივ/შიდსთან ბრძოლის მამოძრავებელ ძალას უნდა წარმოადგენდეს. ყველა მუშაკისთვის, მათ შორის აივ ინფიცირებული პირებისთვის, უზრუნველყოფილი უნდა იქნას ჯანდაცვის მომსახურების ხელმისაწვდომობა. დაუშვებელია ამ პირთა და მათ კმაყოფაზე მყოფი პირების დისკრიმინაცია, კანონით დამტკიცებული სოციალური უსაფრთხოების პროგრამების ფარგლებში შემწეობების მიღებისა და სამუშაო ადგილზე ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამებზე ხელმისაწვდომობის კუთხით.

#### 5. ზოგადი უფლებები და პასუხისმგებლობები

##### 5.1. მთავრობები და პასუხისმგებელი სტრუქტურები

- (ა) თანმიმდევრულობა. მთავრობებმა უნდა უზრუნველყონ თანმიმდევრულობა ეროვნულ აივ/შიდსის სტრატეგიასა და პროგრამებში, უნდა გაითვალისწინონ სამუშაო გარემოსთან დაკავშირებული ასპექტების ეროვნულ გეგმებში შეტანის მნიშვნელოვნება. მაგალითისათვის, ამის მიღწევა შესაძლებელია აივ/შიდსის ეროვნული საბჭოს შემადგენლობაში დამსაქმებლების, მუშა-მოსამსახურეების, აივ ინფიცირებულების, შიდა და დაავადებული პირების და შრომისა და სოციალურ საკითხთა სამინისტროების წარმომადგენლების ჩართვის მეშვეობით.
- (ბ) სხვადასხვა სექტორების მონაწილეობა: აივ ინფექციის პრევენციისა და ადამიანების დაცვის მიზნით, სახელმწიფო სტრუქტურებმა უნდა უზრუნველყონ პარტნიორობის ჩამოყალიბება. ასეთ პარტნიორულ ურთიერთობებში ჩართული უნდა იქნას, როგორც სახელმწიფო სტრუქტურები, კერძო სექტორი, დამსაქმებელთა და დასაქმებულთა ორგანიზაციები, ასევე, ყველა სხვა დაინტერესებული მხარე. ამასთან, მეტად მნიშვნელოვანია ამ პარტნიორობაში შრომის სექტორის წარმომადგენელთა მაქსიმალური რაოდენობის მოზიდვა და ჩართვა.
- (გ) კოორდინაცია. მთავრობებმა ხელი უნდა შეუწყონ და კოორდინაცია გაუწიონ ყველა ღონისძიებას ეროვნულ დონეზე, რომლებიც ორიენტირებულია შრომის სფეროში ხელსაყრელი გარემოს შექმნისაკენ. ამ დროს, დიდი ყურადღება უნდა მიექცეს სოციალური პარტნიორობისა და სხვა დაინტერესებული მხარეების ამ პროცესში ჩართვას. კოორდინაცია უნდა დაეფუძნოს უკვე არსებულ ღონისძიებებსა და სამსახურებს.

- (დ) პრევენცია და ჯანსაღი ცხოვრების წესის ხელშეწყობა. შესაბამისმა სახელმწიფო სტრუქტურებმა, სხვა სოციალურ პარტნიორებთან ერთად, უნდა უზრუნველყონ საგანმანათლებლო და პრევენციული პროგრამების განხორციელება, განსაკუთრებით სამუშაო ადგილებზე.
- (ე) სამედიცინო რეკომენდაციები. იმ ქვეყნებში, სადაც დამსაქმებლები პასუხისმგებელი არიან თავიანთი თანამშრომლებისთვის ჯანდაცვის მომსახურების უზრუნველყოფაზე, სახელმწიფო სტრუქტურებმა უნდა შეიმუშავონ რეკომენდაციები, რომლებიც დაეხმარება დამსაქმებლებს აივშიდსით დაავადებულ თანამშრომელთა მოვლისა და მათი სამედიცინო მომსახურების საკითხებში. ეს დოკუმენტი უნდა ითვალისწინებდეს უკვე არსებულ მომსახურებასაც.
- (ვ) სოციალური დააცვა. მთავრობებმა უნდა უზრუნველყონ, რომ აივშიდსით დაავადებული მუშაკებისთვის ეროვნული კანონმდებლობით გათვალისწინებული შეშვებები სხვა სერიოზული დაავადებების შემთხვევაში გათვალისწინებულ შეშვებებზე ნაკლები მოცულობის არ იყოს. სოციალური დანაშრების პროგრამების შემუშავებისა და განხორციელების პროცესში მთავრობებმა უნდა გაითვალისწინონ ამ სახის დაავადების პროგრესირებადი და წყვეტილი (პერიოდული გამწვავებები) ხასიათი და შეიმუშავონ შესაბამისი სქემები და დაგეგმონ ღონისძიებები. მაგალითისთვის, შეშვებების გადახდა უნდა ხდებოდეს არა ფიქსირებული თარიღების მიხედვით, არამედ საჭიროების მიხედვით, ხოლო თანამშრომელთა მოთხოვნების განხილვა მინიმალურ ვადებში უნდა ხორციელდებოდეს.
- (ზ) სამეცნიერო კვლევები: შიდსის ეროვნულ გეგმასთან შესაბამისობის უზრუნველყოფის, სოციალური პარტნიორების მობილიზაციის, ეპიდემიის მიერ მუშახელისთვის, სოციალური უზრუნველყოფის სისტემისა და ეკონომიკისთვის მიყენებული ზარალის შეფასების, დაავადების მიერ სოციო-ეკონომიკურ მდგომარეობაზე უარყოფითი ზეგავლენის შერბილების მიზნით, შესაბამისმა სახელმწიფო სტრუქტურებმა მხარი უნდა დაუჭიროონ და უზრუნველყონ დემოგრაფიული პროგნოზების, დაავადების გავრცელებისა და ავადობის შესწავლასთან დაკავშირებული კვლევების, ასევე საუკეთესო პრაქტიკის შესწავლაზე მიმართული კვლევების და მათი შედეგების გამოქვეყნებას. ზემოხსენებულის მისაღწევად, მთავრობებმა ძალისხმევა უნდა წარმართონ შესაბამისი ინსტიტუციონალური და მარეგულირებელი ჩარჩოს ჩამოყალიბებაზე, რომლის დროსაც უნდა მოხდეს მონაცემთა გენდერულ ჭრილში ანალიზის გათვალისწინება, დამსაქმებელთა და მათი ორგანიზაციების, ასევე დასაქმებულთა გაერთიანებების მიერ მოწოდებულ მონაცემებზე დაყრდნობით. მონაცემთა შეგროვება შეძლებისდაგვარად უნდა ჩატარდეს ცალკეული დარგების მიხედვით და განზოგადდეს სქესის, რასის, სექსუალური ორიენტაციის, ასაკის, დასაქმების ხასიათისა და დასაქმების ადგილზე სტატუსის მიხედვით. სასურველია, დაინერგოს ეპიდემიის ზეგავლენის შეფასების მექანიზმები (სადაც ეს შესაძლებელია).

- (თ) დაფინანსება. მთავრობებმა, სადაც შესაძლებელია სოციალურ პარტნიორობთან და სხვა დანტერესებულ მხარეებთან კონსულტაციების გზით, უნდა შეისწავლონ აივ/შიდსის გავრცელების შედეგად გამოწვეული ფინანსური შედეგები და უნდა მოიძიონ ადგილობრივი და საერთაშორისო ფონდების მობილიზაციების გზები. აღნიშნულ პროცესში ჩართული უნდა იქნას შიდსთან ბრძოლის ეროვნული სტრატეგიული გეგმები მათი სოციალურად უსაფრთხო სისტემებისთვის.
- (ი) კანონმდებლობა. სამუშაო ადგილზე დისკრიმინაციის აღმოფხვრის, პრევენციულ და სოციალურ დაცვაზე მიმართული ღონისძიებების განხორციელების ხელშეწყობის მიზნით, მთავრობებმა სოციალურ პარტნიორობთან და აივ/შიდსის სფეროს ექსპერტებთან კონსულტაციების გზით, უნდა შეიმუშაონ შესაბამისი სამართლებრივი ჩარჩო და თუ ამის საჭიროება შეიქმნება, გადასინჯონ შრომის არსებული და სხვა სფეროს კანონმდებლობა.
- (კ) სახელმწიფოს მხრიდან მხარდაჭერასთან დაკავშირებული წინაპირობები. მანამდე, სანამ მთავრობები ეროვნულ და საერთაშორისო საწარმოებს საწყისი დაფინანსების სახსრებს გამოუყოფს, მან ამ საწარმოებს/თანხის მიმღებებს, უნდა მოსთხოვოს ეროვნული კანონმდებლობით განსაზღვრული ვალდებულებების, ასევე წინამდებარე კოდექსის დებულებებისა და კანონმდებლობის შესრულება.
- (ლ) კანონალსრულება. შესაბამისმა სახელმწიფო სტრუქტურებმა დამსაქმებლებს და დასაქმებულებს უნდა მიაწოდონ ტექნიკური ინფორმაცია და რეკომენდაციები იმის თაობაზე, თუ რა გზითა არის შესაძლებელი ყველაზე ეფექტურად აივ/შიდსთან დაკავშირებული კანონმდებლობის მოთხოვნების შესრულების უზრუნველყოფა. მთავრობებმა თავიანთი ძალისხმევა უნდა მიმართონ ისეთი სტრუქტურების გაძლიერებაზე და პროცედურების სრულყოფაზე, როგორცაა შრომის დაცვისა და უსაფრთხოების ინსპექციები და შრომითი ურთიერთობების განხილვაზე პასუხისმგებელი სასამართლო ინსტანციები.
- (მ) არაფორმალურ სექტორში მომუშავეები (არაფორმალური სექტორი). მთავრობებმა აივ/შიდსის პრევენციაზე, შემოსავლების გენერირებაზე და სოციალურ დაცვაზე მიმართულ პროგრამებში ისეთი მომუშავეებიც უნდა გაითვალისწინონ, რომლებიც არაფორმალურ სექტორში არიან დასაქმებულნი. გარდა ამისა, მთავრობებმა უნდა შეიმუშაონ და დანერგონ ახალი მიდგომები, რომელთა განხორციელებაში ადგილობრივი თვითმმართველობის ორგანოები და საზოგადოება მიიღებს მონაწილეობას.
- (ნ) რეაგირების ზომები. მთავრობებმა მხარი უნდა დაუჭირონ ამ დავადებების მატარებელი პირების მზრუნველობასა და მოვლაზე მიმართულ პროგრამებს ისეთი სახელმწიფო პროგრამების მეშვეობით, როგორცაა სოციალური დაცვა, ჯანდაცვის შესაბამისი პროგრამები და სხვა სახელმწიფო ინიციატივები. გარდა ამისა, მთავრობებმა უნდა უზრუნველყონ აივ/შიდსის მკურნალობის ხელმისაწვდომობა და სადაც ეს შესაძლებელია, ითანამშრომლონ დამსაქმებელთა და დასაქმებულთა ორგანიზაციებთან.

- (ო) ბავშვები და ახალგაზრდები. ბავშვთა დასაქმების პრობლემის აღმოფხვრის მიზნით მთავრობამ აიგ ინფექცია/შიდსის პროგრამებში სათანადო ყურადღება უნდა დაუთმოს იმ ბავშვებსა და ახალგაზრდებს, რომელთა მშობლებს შეეხოთ აივ/შიდსი (ერთი ან ორივე მშობელი აივ/შიდსით არის დაავადებული, ან გარდაიცვალნენ ამ დაავადების შედეგად).
- (პ) რეგიონალურ და საერთაშორისო დონეზე თანამშრომლობა. უნდა წარმართონ და მხარი დაუჭირონ რეგიონალურ და საერთაშორისო დონეზე თანამშრომლობას მთავრობათაშორის სააგენტოებისა და შესაბამისად ყველა დაინტერესებული მხარის მეშვეობით, უნდა მოხდეს მსოფლიოს ყურადღების მიპყრობა აივ/შიდსის პრობლემაზე, შრომითი რესურსებისა და სამუშაო გარემოში არსებული პრობლემების დარეგულირებაზე.
- (ჟ) საერთაშორისო დახმარება. მთავრობებმა, ეროვნული პროგრამების მხარდაჭერის მიზნით, თავისი ძალისხმევა უნდა წარმართონ საერთაშორისო დახმარების მოზიდვაზე. გარდა ამისა, მთავრობებმა მხარი უნდა დაუჭირონ საერთაშორისო კამპანიების ისეთ ინიციატივებს, რომლებიც მიმართულია ანტირეტროვირუსულ მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობის გაზრდასა და მათი ღირებულების შემცირებისკენ.
- (ს) დაუცველი მოსახლეობა. მთავრობებმა დასაქმებულთა იმ ნაწილის გამოვლენაზე უნდა წარმართონ თავიანთი ძალისხმევა, რომლებიც აივ ინფიცირების თვალსაზრისით მაღალი რისკის ქცევის მქონე ჯგუფებს მიეკუთვნებიან. მათ უნდა შეიმუშავონ შესაბამისი სტრატეგიები, ისეთი ფაქტორების აღმოსაფხვრელად, რომელთა გამოც პიროვნება შესაძლოა აივ ინფიცირების საფრთხის წინაშე დადგეს. გარდა ამისა, მთავრობებმა უნდა უზრუნველყონ ამ ჯგუფისთვის შესაბამისი პრევენციული პროგრამების შეიმუშავება და დანერგვა.



## 5.2. დამსაქმებლები და მათი ორგანიზაციები

- (ა) სამუშაო გარემოსთან დაკავშირებული პოლიტიკა. დამსაქმებლებმა კონსულტაციები უნდა ჩაატარონ დასაქმებულებთან და მათ წარმომადგენლებთან სამუშაო გარემოში აივ/შიდსის ნიშნით დისკრიმინაციის აღმოფხვრისთვის და ამ დაავადებების გავრცელების შეზღუდვასთან დაკავშირებით. შეიმუშავონ და განახორციელონ შესაბამისი პოლიტიკა. III დანართში მოცემულია ასეთი პოლიტიკის დაგეგმვასა და განხორციელებასთან დაკავშირებით გასატარებელი ღონისძიებების ჩამონათვალი.
- (ბ) ხელშეკრულებები ეროვნულ, დარგობრივ და საწარმოს/სამუშაო ადგილის დონეზე. დამსაქმებლებმა უნდა უზრუნველყონ ეროვნული კანონმდებლობის მოთხოვნების შესრულება და მომუშავეებთან, მათ წარმომადგენლებთან აწარმოონ მოლაპარაკებები შრომითი ხელშეკრულებების პირობებსა და მოქმედების ვადებთან დაკავშირებით სამუშაო ადგილზე აივ/შიდსის პრობლემის ყველა ასპექტის გათვალისწინებით. გარდა ამისა, დამსაქმებლებმა ხელი უნდა შეუწყონ აივ/შიდსის გავრცელების შეზღუდვასა და პრევენციასთან დაკავშირებული დებულებების ეროვნულ, დარგობრივ და საწარმოს/სამუშაო ადგილის დონეზე ხელშეკრულებებში ჩართვას.
- (გ) განათლება და ტრენინგი. დამსაქმებლებმა და მათმა ორგანიზაციებმა, მომუშავეებთან და მათ წარმომადგენლებთან კონსულტაციების გზით, უნდა წამოიწყონ და განახორციელონ მშრომელთა ინფორმირებულობასა და განათლებაზე მიმართული ისეთი პროგრამები, რომლებიც მოიცავენ: სამუშაო ადგილზე აივ/შიდსის პრევენციას, დაავადებულთა მხარდაჭერასა და მათზე ზრუნვას, ასევე საწარმოს პოლიტიკას აივ/შიდსთან დაკავშირებულ საკითხებზე, აივ ინფიცირებულთა ან დაზარალებულთა მიმართ დისკრიმინაციის აღმოფხვრასა და მათთვის სპეციალური შემწეობისა და მომსახურების მიწოდებას.
- (დ) ეკონომიკური ზეგავლენა. დამსაქმებლებმა, დასაქმებულებმა და მათმა ორგანიზაციებმა თავიანთ კონკრეტულ სექტორში და სამუშაო გარემოში ერთობლივად უნდა შეიმუშავონ აივ/შიდსით გამოწვეული უარყოფითი ეკონომიკური ზეგავლენაზე რეაგირებისა და აღმოფხვრის სტრატეგია.
- (ე) საკადრო პოლიტიკა. დამსაქმებლებმა არ უნდა გაატარონ და არ უნდა დაუმუშავან ისეთი საკადრო პოლიტიკის დანერგვა ან ზომების მიღება, რომელიც აივ/შიდსით დაავადებული მუშაკების მიმართ დისკრიმინაციას გულისხმობს. კერძოდ, დამსაქმებლებმა:
- არ უნდა მოითხოვონ აივ/შიდსზე სკრინინგის ან ტესტირების გავლა, გარდა იმ შემთხვევებისა, რომლებიც წინამდებარე დოკუმენტის მე-8 ნაწილშია განხილული;
  - უნდა უზრუნველყონ, რომ თანამშრომლის აივ/შიდსით ავადობის ან სავარაუდო ინფიცირებულობის შემთხვევაში სამუშაო ადგილზე არ ჰქონდეს ადგილი დისკრიმინაციასა და სტიგმას;

- ხელი უნდა შეუწყონ აივ/შიდსით დაავადებული ადამიანების მუშაობას მანამდე, სანამ ისინი სამედიცინო თვალსაზრისით გაართმევენ თავს მათზე დაკისრებული მოვალეობების შესრულებას.
  - იმ შემთხვევებში, როდესაც შიდსით დაავადებული ადამიანის მღვდომარეობა იმდენად გაუარესდება, რომ იგი ვეღარ გაართმევს თავს მასზე დაკისრებული მოვალეობების შესრულებას, ან ალტერნატიული სამუშაოს განხორციელებას, ასევე იმ შემთხვევებში, როდესაც ამ ადამიანს გაგრძელებული ბიულეტენი ამოეწურება, დამსაქმებელი უფლებამოსილია შეწყვიტოს მასთან კონტრაქტით გათვალისწინებული ურთიერთობები შრომითი კანონმდებლობის, ზოგადი პროცედურების და დისკრიმინაციის დაუშვებლობის დებულებების დაცვით და შესაბამისი სოციალური დახმარების უზრუნველყოფის გათვალისწინებით.
- (გ) საჩივრები და დისციპლინარული პროცედურები. დამსაქმებელი ვალდებულია, გაითვალისწინოს პროცედურები, რომელთა მეშვეობითაც დასაქმებულებსა და მათ წარმომადგენლებს საჭიროების შემთხვევაში ექნებათ სამუშაო პირობებთან და გარემოსთან დაკავშირებული საჩივრების წარდგენის საშუალება. ამ პროცედურებში ნათლად უნდა იყოს გაწერილი, თუ რა გარემოებების შემთხვევაშია შესაძლებელი დისციპლინარული სანქციების ამოქმედება დასაქმებულის მიმართ, რომელიც აივ/შიდსით დაავადებული, ან დაავადების ეჭვის გამო თანამშრომლის მიმართ დისკრიმინაციული დამოკიდებულება გამოავლინა, ან დაარღვია სამუშაო ადგილზე აივ/შიდსთან დაკავშირებული პოლიტიკის მოთხოვნები.
- (ზ) კონფიდენციალურობა. დაქირავებულების შესახებ აივ/შიდსთან დაკავშირებული ინფორმაციის სრული კონფიდენციალურობა უნდა იყოს დაცული და უნდა ინახებოდეს მხოლოდ სამედიცინო ფაილებში. პროფესიული სამედიცინო მომსახურების ინფორმაციის ხელმისაწვდომობის თაობაზე 1985 წელს მიღებული რეკომენდაციების (№171) და ეროვნული კანონმდებლობის მოთხოვნების მიხედვით, ამ საბუთების ხელმისაწვდომობა მხოლოდ სამედიცინო პერსონალისთვისაა დაშვებული და მისი გამჟღავნება მხოლოდ იმ პირის თანხმობის საფუძველზეა შესაძლებელი, რომელსაც ეს ინფორმაცია შეეხება.
- (თ) მალარიის რისკის შემცირება და მართვა. დამსაქმებლები ვალდებული არიან, უზრუნველყონ სამუშაო გარემოს უსაფრთხოებასთან და პრევენციასთან დაკავშირებული ზომების გატარება, დამცავი აღჭურვილობის გამოყენება და პირველადი სამედიცინო დახმარებისთვის საჭირო ყველა საშუალება. გარდა ამისა, დამქირავებლებმა მომუშავეთა სარისკო ქცევის მოდელების პოზიტიურად შეცვლის მიზნით საჭიროების შემთხვევაში უნდა უზრუნველყონ სამედიცინო კონსულტაციების ჩატარება, დაავადებულთა მხარდაჭერა და მათზე ზრუნვა, რევერალური მომსახურება, ასევე, აუცილებლობის შემთხვევაში, ქალებისა და მამაკაცების კონდომების ხელმისაწვდომობა. იმ შემთხვევებში, როდესაც ამ მომსახურების მოცულობისა და ღირებულების გამო დამსაქმებელს ზემოთხსენებული ღონისძიებების გატარების შესაძლებლობა

- არ გააჩნია, დამსაქმებლებმა და მათმა ორგანიზაციებმა დახმარების მისაღებად უნდა მიმართონ სახელმწიფო სტრუქტურებს ან სხვა შესაბამის დაწესებულებებს.
- (ი) დასაქმება, სადაც მუშაკებს რეგულარული კონტაქტი აქვთ ადამიანის სისხლთან და/ან სხვა ბიოლოგიურ სითხეებთან. ასეთი სამუშაოს შემთხვევაში დამსაქმებლებმა უნდა უზრუნველყონ უსაფრთხოების დამატებითი ზომების გატარება და მუშაკებისთვის უნივერსალური უსაფრთხოების ზომების თაობაზე სავალდებულო ტრენინგის ჩატარება. იმისათვის, რომ დაქირავებულებს გააჩნდეთ შესაბამისი ცოდნა თუ რა ზომების/პროცედურების გატარებას საჭირო სამუშაო ადგილზე ინციდენტის შემთხვევაში და რა მოთხოვნების დაცვა სავალდებულო ასეთ შემთხვევებში. ამ ზომების გატარების ხელშეწყობის მიზნით დამსაქმებელმა სამუშაო გარემო უნდა უზრუნველყოს შესაბამისი აღჭურვილობით.
  - (კ) შესაბამისი პირობების უზრუნველყოფა. დამსაქმებელმა, თავის მუშაკებთან და მათი ინტერესების წარმომადგენელ ორგანიზაციებთან კონსულტაციების გზით, უნდა გაატარონ შესაბამისი ზომები, რათა უზრუნველყოფილი იქნას შიდა და გარე მუშაკებისთვის მისაღები სამუშაო პირობები. ეს შეიძლება გულისხმობდეს სამუშაო გრაფიკის გადახედვას და მათ საჭიროებებზე მორგებას, სპეციალური აღჭურვილობის უზრუნველყოფას, შესვენებებს, სამედიცინო შემოწმების გავლის და კონსულტაციების მიღების მიზნით სამუშაოდან განთავისუფლებას, ნახევარ განაკვეთზე მუშაობის დაშვებას და სამსახურში დაბრუნების ხელშეწყობას.
  - (ლ) მხარდაჭერა. კორპორატიული და მოქალაქეობრივი მოვალეობის შესრულების მიზნით დამსაქმებლები და მათი ორგანიზაციები ხელს უნდა უწყობდნენ თავიანთი კოლეგების მიერ სამუშაო გარემოში აივ/შიდსის პრევენციასა და შიდა ბრძოლის მართვაზე მიმართული ზომების გატარებას. ამასთან ერთად, დამსაქმებლები უნდა მოუწოდებდნენ მთავრობებს აივ/შიდსის გავრცელების შეზღუდვისა და მისი უარყოფითი ზეგავლენის შეკრბილების მიზნით შესაბამისი ზომების გატარებაზე. მოცემული პროცესების მხარდაჭერაზე სხვა პარტნიორებსაც, როგორცაა ბიზნეს გაერთიანებებთან/ პროფკავშირებთან შექმნილი აივ/შიდსის საბჭოები.
  - (მ) აივ/შიდსის შემთხვევების გამოვლენის მიზნით ნებაყოფლობითი, კონფიდენციალური სამედიცინო შემოწმებებისა და ტესტირების ჩატარების ხელშეწყობა. დამსაქმებლებმა, დასაქმებულებმა და მათმა წარმომადგენლებმა, აივ/შიდსის შემთხვევების გამოვლენის მიზნით, ხელი უნდა შეუწყონ სპეციალიზირებულ სამედიცინო დაწესებულებებში ნებაყოფლობითი სამედიცინო აივ შემოწმება და ტესტირების კონფიდენციალურად ჩატარებას.
  - (ნ) არაფორმალურ სექტორში მომუშავეები. არაფორმალურ სექტორში მომუშავეთა და დაქირავებულები ვალდებული არიან მოცემული დაავადებების პროფილაქტიკასა და მზრუნველობაზე მიმართული პროგრამების დანერგვასა და მათი ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფაზე.

(ო) საერთაშორისო თანამშრომლობა. დამსაქმებლებმა და მათმა ორგანიზაციებმა შეძლებისდაგვარად თავიანთი წვლილი უნდა შეიტანონ აივ/შიფსის წინააღმდეგ ბრძოლაში მიმართულ საერთაშორისო პარტნიორობაში.

### 5.3 დასაქმებულები და მათი ორგანიზაციები

- (ა) აივ/შიფსის პოლიტიკა სამუშაო ადგილზე. მომუშავეებმა და მათმა გაერთიანებებმა, უნდა მოაწიონ კონსულტაციები თავიანთ დამსაქმებლებთან სამუშაო ადგილზე აივ/შიფსის პრევენციის და დისკრიმინაციის დაუშვებლობის თვალსაზრისით მისაღები პოლიტიკის შემუშავებისა და გატარების მიზნით. დასაქმების ადგილზე პოლიტიკის დაგეგმვასა და განხორციელებასთან დაკავშირებით გასატარებელი ზომების ჩამონათვალი მოცემულია III დანართში.
- (ბ) ეროვნულ, დარგობრივ და საწარმოების დონეზე გაფორმებული ხელშეკრულებები. დასაქმებულმა პირებმა და მათმა გაერთიანებებმა აივ ინფექცია/შიფსით დაკავშირებული დასაქმების პირობების თაობაზე მოლაპარაკებების წარმოების პროცესში უნდა იმოქმედონ ეროვნული კანონმდებლობისა და არსებული პრაქტიკის დაცვით და თავიანთი ძალისხმევა წარმართონ, რათა აივ/შიფსის პრევენციას და უსაფრთხოებასთან დაკავშირებული დებულებები აისახოს ეროვნულ, დარგობრივ და საწარმოების დონეზე გაფორმებულ ხელშეკრულებებში.
- (გ) ინფორმირება და სწავლება. მომუშავეებმა და ორგანიზაციებმა უნდა გამოიყენონ არსებულ გაერთიანებათა სტრუქტურები იმისათვის, რომ მიეწოდოს ინფორმაცია აივ/შიფსზე სამუშაო ადგილზე, უზრუნველყონ შესაბამისი საგანმანათლებლო მასალების განვითარება და ღონისძიებების გატარება, რათა მუშაკებმა და მათმა ოჯახის წევრებმა რეგულარულად მიიღონ განახლებული ინფორმაცია თავიანთი უფლებებისა და შემწეობებისა თაობაზე.
- (დ) ეკონომიკური ზეგავლენა. მომუშავეებმა, მათმა ორგანიზაციებმა და დამსაქმებლებმა გაატარონ ერთობლივი ღონისძიებები კონკრეტულ სამუშაო ადგილზე ან სექტორზე აივ/შიფსით მიყენებული უარყოფითი ეკონომიკური ზეგავლენის შეფასებისა და რეაგირებისათვის.
- (ე) ადვოკატირება. დასაქმებულმა პირებმა და მათმა გაერთიანებებმა, დამსაქმებლებთან თანამშრომლობის გზით, ძალისხმევა უნდა წარმართონ აივ/შიფსის თაობაზე ინფორმირებულობის გაზრდის, პრევენციისა და მისი შედეგების მართვის გასაუმჯობესებლად.
- (ზ) შესრულების მონიტორინგი. დასაქმებულთა წარმომადგენლები უფლებამოსილი არიან, აღძრან საჩივარი პრობლემატურ საკითხებთან დაკავშირებით, მოითხოვონ დისციპლინარული პროცედურების გატარება ან მიმართონ შესაბამის სასამართლო სტრუქტურებს აივ ინფექცია/შიფსის ნიშნით დისკრიმინაციის შემთხვევაში.

- (თ) ტრეინინგები. დასაქმებულ პირთა ორგანიზაციებმა თავიანთი წარმომადგენლებისთვის უნდა შეიმუშაონ და ჩატარონ ტრეინინგები ეპიდემიასთან დაკავშირებით სამუშაო ადგილთან დაკავშირებულ საკითხებზე, საპასუხო ზომებზე, იმ ადამიანთა ძირითად მოთხოვნებზე რომლებიც აივშიდსით არიან ინფიცირებულნი და მათ მომვლელებზე.
- (ი) რისკის შემცირება და მართვა. დასაქმებულმა პირებმა და მათმა ორგანიზაციებმა უნდა აწარმოონ ადვოკატირება და უნდა ითანამშრომლონ დამქირავებლებთან უსაფრთხო და ჯანსაღი სამუშაო გარემოს შექმნის, დამცავი აღჭურვილობის, პირველადი დახმარების სწორი გამოყენების, მოვლა-შენახვისა და სხვა მიზნებისთვის. დასაქმებულმა პირებმა და მათმა ორგანიზაციებმა უნდა შეაფასონ სამუშაო გარემოს დაცულობა და საჭიროების შემთხვევაში, ხელი შეუწყონ დასაქმებულ პირთათვის მიზნობრივი პროგრამების შემუშავებას.
- (კ) კონფიდენციალურობა. დასაქმებულ პირებს უფლება აქვთ, ნახონ თავიანთი პირადი საქმეები და პირადი სამედიცინო ფაილები. დასაქმებულთა ორგანიზაციებს არ უნდა მიუწვდებოდეთ ხელი მუშაკთა პირად სამედიცინო საბუთებთან, სადაც დაფიქსირებულია ინფორმაცია დაქირავებული პირის აივ სტატუსზე. პროფკავშირები თავიანთი პასუხისმგებლობებისა და ფუნქციონების განხორციელებას ყოველთვის უნდა ასრულებდნენ კონფიდენციალურობის წესებს და მოთხოვნებს იმის შესახებ, რომ მიღებულ უნდა იქნას იმ პირის თანხმობა, რომელსაც შეეხება ეს ინფორმაცია, როგორც ეს 1985 წლის შრომის დაცვისა და უსაფრთხოების რეკომენდაციით (171) არის განსაზღვრული.
- (ლ) არაფორმალურ სექტორში მომუშავეები. მუშაკებმა და მათმა ორგანიზაციებმა, სხვა პარტნიორებთან ერთად, შეძლებისდაგვარად უნდა განავრცონ თავიანთი საქმიანობა არაფორმალურ სექტორზეც და მხარი დაუჭიროონ ახალ ინიციატივებს, რომლებიც მიმართულია აივშიდსის პრევენციასა და ამ დავადების ზეგავლენის შერბილებისკენ.
- (მ) დაუცველობა. დასაქმებულებმა და მათმა ორგანიზაციებმა, დამქირავებლებთან კონსულტაციების გზით, უნდა უზრუნველყონ იმ დაქირავების განხილვა, რომლებიც მუშაკთა გარკვეული ჯგუფისათვის დანაშაულებების რისკს უზრდის.
- (ნ) აივ ინფექციასთან დაკავშირებული კონფიდენციალური ნებაყოფლობითი კონსულტირებისა და შემოწმების მხარდაჭერა. დასაქმებულებმა და მათმა ორგანიზაციებმა, დამქირავებლებთან თანამშრომლობის საფუძველზე, ხელი უნდა შეუწყონ კონფიდენციალური, ნებაყოფლობითი კონსულტაციებისა და ტესტირების ჩატარებას.
- (ო) საერთაშორისო თანამშრომლობა. დასაქმებულებმა და მათმა ორგანიზაციებმა, დარგობრივ, რეგიონალურ და საერთაშორისო დონეზე გამართული შეხვედრების საშუალებით, უნდა მიაპყრონ მსოფლიო საზოგადოების ყურადღება აივშიდსის საკითხს სამუშაო გარემოს ჭრილში, და უზრუნველყონ ამ საკითხის ჩართვა უფლებების დაცვისკენ მიმართული კამპანიების დღის წესრიგში.

## 6. პრევენცია ინფორმირებულობისა და განათლების გზით

სამუშაო ადგილზე არსებული საინფორმაციო და საგანმანათლებლო პროგრამები მნიშვნელოვან როლს თამაშობს ებიდემიის გავრცელების წინააღმდეგ ბრძოლაში და აივ/შიფსით დაავადებულ მუშაკათვის უფრო ტოლერანტული გარემოს უზრუნველყოფაში. ეფექტიანი განათლების საშუალებით შესაძლებელია მუშაკთა შესაძლებლობების გაზრდა, რაც მათ აივ ინფექციისაგან თავის დაცვაში დაეხმარება. ამან შეიძლება მკვეთრად შეამციროს აივ/შიფსთან დაკავშირებული უსიამოვნება და სტიგმა, შეამციროს სამუშაო ადგილზე არსებული პრობლემები, და განაპირობოს ამ ადამიანებს შორის ურთიერთობის უკეთესობისკენ შეცვლას. ასეთი საგანმანათლებლო პროგრამების შედგენა უნდა მოხდეს მთავრობებს, დამქირავებლებს, მომუშავეთა და მათ წარმომადგენელთა შორის კონსულტაციების გზით, რათა უზრუნველყოფილი იქნას სამთავრობო სტრუქტურების ხელშეწყობა, და ყველა შესაბამისი მხარის სრული მონაწილეობა. ინფორმაციისა და სასწავლო მასალების მიწოდება უნდა მოხდეს სხვადასხვა სახით, არ არის აუცილებელი მხოლოდ ბეჭდვით ფორმაზე დაყრდნობა, საჭიროების შემთხვევაში შეიძლება დისტანციური სწავლების გამოყენება. პროგრამები მიზნობრივი უნდა იყოს და მათი შედგენისას გათვალისწინებული უნდა იყოს ასაკი, სქესი, სექსუალური ორიენტაცია, დარგობრივი თავისებურებები და მუშაკთა ქცევის რისკის ფაქტორები, ისე, როგორც შესაბამისი კულტურული კონტექსტი. ინსტრუქტორებად უნდა მოხდეს ისეთი პირების შერჩევა, რომლებიც ნდობითა და პატივისცემით სარგებლობენ. პრაქტიკამ გვიჩვენა, რომ განსაკუთრებით ეფექტური მეთოდია აივ/შიფსით დაავადებულ პირთა ჩართვა პროგრამების შემუშავებასა და განხორციელებაში.

### 6.1. ინფორმირებულობისა და ცოდნის ამაღლებისკენ მიმართული კამპანიები

- (ა) ინფორმირებულობისკენ მიმართული პროგრამები შეძლებისდაგვარად უნდა დაუკავშირდეს რაიონში, სექტორში, რეგიონში, ან ქვეყანაში მიმდინარე აივ/შიფსის წინააღმდეგ ბრძოლის კამპანიებს. პროგრამები უნდა ემყარებოდეს ზუსტ და უახლეს ინფორმაციას იმის თაობაზე, თუ რა გზით ხდება ან არ ხდება აივ-ის გადაცემა. პროგრამები მიმართული უნდა იყოს აივ/შიფსის გარშემო არსებული მითების გაქარწყლებაზე, მათი საშუალებით საზოგადოებამ უნდა გაიგოს, თუ როგორ უნდა დაიცვან თავი დაავადებისაგან, შეიტყონ დაავადების სამედიცინო ასპექტების შესახებ, შიფსის მიერ ადამიანზე გამოწვეული ზეგავლენის შესახებ და მოვლის, მხარდაჭერისა და მკურნალობის შესაძლებლობებზე.

(ბ) შეძლებისდაგვარად უნდა მოხერხდეს საინფორმაციო პროგრამების, კურსებისა და კამპანიების ინტეგრირება არსებულ საგანმანათლებლო და საკადრო პოლიტიკასა და პროგრამებში, ისევე როგორც სამუშაო ადგილზე დისკრიმინაციის წინააღმდეგ, უსაფრთხოებისა და შრომის დაცვისკენ მიმართულ სტრატეგიებში.

## 6.2 საგანმანათლებლო პროგრამები

(ა) საგანმანათლებლო სტრატეგიების შემუშავება უნდა მოხდეს ერთობლივად დამსაქმებლების, დასაქმებულებების და მათი წარმომადგენლების მონაწილეობით. შესაძლებლობის შემთხვევაში ამ სამუშაოს შესრულებაში მოწვეულნი იყვნენ მთავრობისა და პროფილური ორგანიზაციები, რომლებიც მუშაობენ აივ/შიდსის პრობლემებზე და საგანმანათლებლო მუშაობას. მასალების მიწოდების მეთოდები მაქსიმალურად ინტერაქტიული და ჩართულობაზე ორიენტირებული უნდა იყოს.

(ბ) განსაკუთრებული ყურადღება უნდა დაეთმოს საგანმანათლებლო პროგრამების ჩატარებას სამუშაო დროის განმავლობაში, ხოლო საგანმანათლებლო მასალები ისე უნდა იყოს შედგენილი, რომ მათი გამოყენება მუშაკებს სამუშაო ადგილის გარეთაც შეეძლოს. თუკი კურსი სამუშაო ადგილზე ტარდება, დასწრება უნდა ჩაითვალოს დაქირავებულის ერთ-ერთი სამუშაო ვალდებულებად.

(გ) თუკი პრაქტიკული თვალსაზრისით გამართლებულია და შესაძლებელია, პროგრამებში უნდა იყოს:

- ისეთი ღონისძიებების ჩართვა, რომელიც მონაწილეს საშუალებას მისცემს შეაფასოს პირადი რისკი (როგორც ინდივიდუალური, ისე განსაზღვრული ჯგუფები) და მისცემს შესაძლებლობას შეამციროს არსებული რისკები როგორც ახლად შეძენილი უნარ-ჩვევების, გადაწყვეტილებების მიღების, მოლაპარაკებებისა და ურთიერთობის გამოყენებით, ასევე საგანმანათლებლო, პრევენციული და საკონსულტაციო პროგრამების მეშვეობით;
- განსაკუთრებული მნიშვნელობა უნდა მიენიჭოს მაღალი რისკის მქონე ქცევასა და იმ სხვა სარისკო ფაქტორებს, როგორცაა სამუშაო, რომელიც ხშირად აღადგინებს მოითხოვს (რის გამოც დასაქმებულ პირთა გარკვეული ჯგუფები აივ-ით დაინფიცირების გაზრდილი რისკის წინაშე იმყოფებიან);
- იყოს მიწოდებული ინფორმაცია იმის შესახებ, რომ აივ ინფექცია გადაეცემა ინექციით (ნარკოტიკების მოხმარებისას) და რჩევები მისი გადაცემის რისკის შესამცირებლად;
- ხელი შეუწყოს მთავრობებს, დამსაქმებელთა და დასაქმებულთა ორგანიზაციებს შორის დიალოგის გაღრმავებას, როგორც ქვეყნის შიგნით, ასევე მეზობელი ქვეყნებისა და რეგიონალურ დონეზე;
- ამაღლდეს აივ/შიდსის შესახებ ინფორმაცია იმ ტრენინგების მეშვეო-

- ბით, რომლებსაც სამთავრობო უწყებები და საწარმოები, დასაქმებულთა ორგანიზაციებთან ერთად ატარებენ;
- გაძლიერდეს დასაქმებულ ახალგაზრდობასა და ქალებზე მიმართული კამპანიები;
  - განსაკუთრებული მნიშვნელობა მიენიჭოს ქალების დაუცველობას აივ ინვექციასთან მიმართებაში, ისე, როგორც პრევენციის სტრატეგიებს, რომლებსაც შეუძლიათ ამ დაუცველობის შემცირება (იხილეთ მუხლი 6.3);
  - ხაზგასმით აღინიშნოს, რომ აივ ინვექციის გადაცემა არ ხდება ჩვეულებრივი საყოფაცხოვრებო კონტაქტით, და რომ არ უნდა მოხდეს აივ/შიფსით დაავადებულთათვის თავის არიდება და მათ მიმართ სტიგმის გამოხატვა. პირიქით, აუცილებელია ასეთი პირების მხარდაჭერა და მათთვის ხელსაყრელი სამუშაო პირობების შექმნა;
  - განიმარტოს, რომ ვირუსი ძლიერ ასუსტებს აივ ინფიცირებულ ადამიანს და საჭიროა, რომ ყველა დასაქმებული პირი თანაგრძნობით მოეკიდოს ინფიცირებულს და არ ჩაიდინოს დისკრიმინაციული ქმედებები აივ/შიფსით დაავადებულთა მიმართ;
  - მუშაკებს მიეცეთ შესაძლებლობა, გამოხატონ და განიხილონ აივ/შიფსით გამოწვეული რეაქცია და ემოციები;
  - მოხდეს დასაქმებულ პირთათვის (განსაკუთრებით ჯანდაცვის სფეროში მომუშავე პირთათვის) საყოველთაოდ აღიარებული პრევენციული ზომების გამოყენებასთან დაკავშირებული ინფორმაციის მიწოდება, და რისკის დაქვემდებარების შემთხვევაში გამოსაყენებელი პროცედურების გაცნობა;
  - მოხდეს სექსუალური გზით გადამდები დაავადებებისა და ტუბერკულოზის პრევენციისა და მართვის შესახებ ინფორმაციის მიწოდება, არა მხოლოდ მათი აივ ინვექციასთან დაკავშირებული რისკის გამო, არამედ აგრეთვე იმიტომ, რომ ეს დაავადებები (სგვი, ტუბერკულოზი) განკურნებადი და შედეგად გაუმჯობესდება დასაქმებულ პირთა საერთო ჯანმრთელობის მდგომარეობა და იმუნიტეტი;
  - მოხდეს ჰიგიენასა და სწორ კვებასთან დაკავშირებით რეკომენდაციების მიწოდება;
  - განხორციელდეს რეკომენდაციების მიწოდება უსაფრთხო სექსთან დაკავშირებით, კაცისა და ქალის დამცავი საშუალებების გამოყენებაზე ინსტრუქციების ჩათვლით;
  - წახალისდეს საგანმანათლებლო ღონისძიებების ჩატარება კოლეგების მიერ და არაფორმალური საგანმანათლებლო ღონისძიებები;
  - რეგულარულად ჩატარდეს მონიტორინგი, შეფასება, განხილვა და, საჭიროებისამებრ, გადასინჯვა.



### 6.3. გენდერული პროგრამები

- (ა) ყველა პროგრამაში რასისა და სექსუალური ორიენტაციის ფაქტორებთან ერთად გათვალისწინებული უნდა იყოს გენდერული ასპექტის პრობლემებიც. ეს გულისხმობს პროგრამების განვითარებას ქალებისა და მამაკაცებისათვის, ან/და ქალების ან მამაკაცებისათვის ცალ-ცალკე პროგრამების შემუშავებას, იმის აღსანიშნავად, რომ მომუშავე მამაკაცი და ქალი განსხვავებული ხასიათისა და დონის რისკის წინაშე დგანან.
- (ბ) ქალებს უნდა მიეწოდოს შესაბამისი ინფორმაცია, რომლის საშუალებითაც მოხდება მათი გაფრთხილება და მათთვის ახსნა ქალების, განსაკუთრებით კი ახალგაზრდა ქალების აივ დაინფიცირების მაღალი რისკის შესახებ.
- (გ) მიღებული განათლება შესაძლებლობას მისცემს ქალებსა და მამაკაცებს გაიაზრონ არსებული განსხვავებები ძალთა შეფარდებაში, რომელიც ვლინდება როგორც სამუშაო, ასევე პირად ურთიერთობებში; შევიწროებისა და ძალადობის საკითხები ცალკე უნდა იქნას განხილული.
- (დ) პროგრამების საშუალებით ქალებმა უნდა გააცნობიერონ თავიანთი უფლებები სამუშაო ადგილზე და მის გარეთ, რაც მათ მისცემს თავის დაცვის საშუალებას.
- (ე) სასწავლო პროგრამებმა მამაკაცებს უნდა ჩამოუყალიბოს საკითხის სერიოზულობის აღქმა, რისკის შეფასებას უნარი და აუმაღლოს პასუხისმგებლობა აივ/შიდსის პრევენციასთან მიმართებაში.
- (ვ) სწორედ წარმართული პრევენციული პროგრამები უნდა შემუშავდეს ჰომოსექსუალი მამაკაცებისათვისაც, მათ წარმომადგენლებთან კონსულტაციების შედეგად.

### 6.4. კავშირი ჯანმრთელობის დაცვის პროგრამებთან

საგანმანათლებლო პროგრამების შეიძლება დაკავშირებული იყოს ჯანმრთელი ცხოვრების წესის პროპაგანდის პროგრამებთან, რომლებიც ორიენტირებულია სამუშაო ადგილზე ნარკოტიკებზე დამოკიდებულებისა და ტოქსიკომანიის, სტრესისა და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხებზე. არსებული საბჭოები ან შრომის დაცვისა და უსაფრთხოების კომიტეტები წამყვან როლს თამაშობენ აივ/შიდსის ცნობიერების ამალღებისკენ მიმართულ კამპანიებში და საგანმანათლებლო პროგრამებში. ხაზი უნდა გაესვას იმ ფაქტს, რომ დაინფიცირების რისკი იზრდება დაბინძურებული შპრიცით წამლის ინექციური მოხმარებისას. ხაზგასმით უნდა აღინიშნოს ალკოჰოლითა და წამლებით გამოწვეული ინტოქსიკაცია, რამაც შეიძლება განაპირობოს აივ-ით დაინფიცირების სარისკო ქცევა.

### 6.5. ქცევის მოდელის შეცვლაზე მიმართული პრაქტიკული ღონისძიებები

- (ა) დასაქმებულ პირებს უნდა მიეწოდოთ ზუსტი და უახლესი ინფორმაცია რისკის შემცირების სტრატეგიებზე და თუკი მიზანშეწონილია უნდა მოხდეს მამაკაცისა და ქალის კონდომების გავრცელება.
- (ბ) ქცევის მოდელის შეცვლაზე მიმართული ღონისძიებები მოიცავს სქესობრივად გადამდები ინფექციებისა და ტუბერკულოზის აღრეულ და ეფექტურ დიაგნოსტიკას, მკურნალობასა და მართვას. ასევე, მიზანშეწონილია სტერილური ნემსისა და შპრიცის გაცვლის პროგრამების განხორციელება, ანდა ინფორმაციის გავრცელება იმის თაობაზე, თუ სად შეიძლება ნემსისა და შპრიცის მიღება.
- (გ) ფინანსურად დაუცველ თანამშრომელ ქალებზე მიმართულ განათლების პროგრამებში უნდა მოხდეს შემოსავლების გაზრდის სტრატეგიების ჩართვა. მაგალითისათვის, უნდა მოხდეს ინფორმაციის მიწოდება დამატებით ანაზღაურებად საქმიანობებზე, საგადასახადო შეღავათებზე, სახელფასო დახმარებასა და სხვ.

### 6.6. ადგილობრივი მმართველობის მონაწილეობაზე მიმართული პროგრამები

დამქირავებლებმა, დასაქმებულებმა და მათმა ორგანიზაციებმა ხელი უნდა შეუწყონ რაიონში, განსაკუთრებით კი რაიონის სკოლებში, აივ/შიდსის პრევენციისა და მართვის საკითხებზე საინფორმაციო და საგანმანათლებლო პროგრამების ჩატარებას. მნიშვნელოვანია ადგილობრივ დონეზე მიმართული გასვლითი პროგრამების აქტიური განხორციელება, რათა მოსახლეობას მიეცეს თავიანთი შეხედულებების გამოხატვის შესაძლებლობა და გაუმჯობესდეს აივ/შიდსით დაავადებულ მომუშავეთა კეთილდღეობა მათი იზოლირებისა და განდევნის ფაქტების შემცირებისათვის. ასეთი პროგრამების ჩატარება შესაბამის ცენტრალურ და ადგილობრივ უწყებებთან თანამშრომლობით უნდა განხორციელდეს.

## 7. ტრენინგი

მიზნობრივი ტრენინგის ფარგლებში უნდა მოხდეს პროფესიონალოთა ჯგუფის მრავალფეროვნების გათვალისწინება; ეს ჯგუფები უნდა შედგებოდეს მენეჯერების, სუპერვაიზორების და კადრების ოფიცრებისაგან; დაქირავებული პირების და მათი წარმომადგენლების, ტრენერების (მამაკაცებიც და ქალებიც) შესაბამისი საგანმანათლებლო ფუნქციის სპეციალისტების, შრომის დაცვისა და უსაფრთხოების ოფიცრების და საწარმოებში შრომის ინსპექტორებისაგან. ტრენინგებთან დაკავშირებული ხარჯების დასაფარად საჭიროა ინოვაციური მეთოდების მოძიება. მაგალითისთვის, საწარმოებმა შეიძლება მოიძიონ გარე დახმარება შიდასი ეროვნული პროგრამებიდან, მიღწიონ შეთანხმებას სხვა შესაბამის ორგანიზაციებთან მათი ინსტრუქტორების მომსახურებით დროებით სარგებლობის თაობაზე, ან/და უზრუნველყონ საკუთარი კადრების მომზადება. არსებული რესურსებიდან გამომდინარე, ტრენინგის მასალები შესაძლოა მკვეთრად განსხვავებული იყოს. საინფორმაციო მასალების და ტრენინგების ადაპტირებისას შესაძლებელია ადგილობრივი სპეციფიკის გათვალისწინება, ქალების, მამაკაცების, მოზარდების დამახასიათებელი თვისებებისა და სხვა განსხვავებული სიტუაციების შესაბამისად. ტრენერებს უნდა ჩაუტარდეთ სპეციალური ტრენინგი, რომელიც მოიცავს უმცირესობების, განსაკუთრებით ეთნიკური წარმოშობისა და სექსუალური ორიენტაციის მიმართ ცუდი დამოკიდებულების მართვაში. ტრენერებმა უნდა წარმოადგინონ თემასთან დაკავშირებული მაგალითები და მასალები პრაქტიკული გამოცდილების შესახებ. ხშირ შემთხვევაში, საუკეთესო ტრენერებად სწორედ თანამშრომლები გვევლინებიან და ამდენად, კოლეგების მიერ ჩატარებული ტრენინგები რეკომენდირებულია ყველა დონეზე. ასეთი სახით სწავლების მიწოდება უნდა გახდეს დაწესებულების ყოველწლიური ტრენინგის გეგმის ნაწილი, რომელიც უნდა განვითარდეს მომუშავეთა წარმომადგენლებთან კონსულტაციების შედეგად.

### 7.1. მენეჯერების, ზედამხედველებისა და კადრების ოფიცრების ტრენინგი

საინფორმაციო და სასწავლო პროგრამებში მონაწილეობასთან ერთად, რომლებიც ყველა დასაქმებულ პირზე გათვლილი, სუპერვაიზორებსა და მენეჯერებსაც უნდა ჩაუტარდეთ ტრენინგები, რათა:

- მათ შეეძლოთ, განმარტონ და უბასუხონ შეკითხვებს სამუშაო ადგილზე არსებული აივ/შიდსის პოლიტიკის შესახებ;
- ისინი სათანადო ინფორმაციას ფლობდნენ აივ/შიდსის შესახებ და შეძლონ სხვა მომუშავეთათვის აივ/შიდსის სამუშაო ადგილზე გავრცელების შესახებ გავრცელებული მცდარი მოსაზრებების გადალახვაში დახმარების გაწევა;
- მათ წარმოადგინონ და განმარტონ აივ/შიდსით დაავადებულ პირთა სამუშაო

პირობების შექმნის ვარიანტები, რომ მათ მაქსიმალურად დიდხანს შეინარჩუნონ სამუშაო ადგილი;

- მათ დაადგინონ და შეამცირონ თანამშრომლების აივ/შიფსით დაავადებული პირების მიმართ დისკრიმინაციისა და გაუცხოების ფაქტორები;
- მათ შეეძლოთ რჩევების მიწოდება არსებული ჯანდაცვის მომსახურებისა და სოციალური შეღავათების შესახებ.

## 7.2. შესაბამისი საგანმანათლებლო ფუნქციის სპეციალისტთა მომზადება

შესაბამისი საგანმანათლებლო ფუნქციის ტრენერებს, რომლებშიც ძირითადად თანამშრომლები მოიაზრებიან უნდა ჩაუტარდეთ სპეციალური ტრენინგები, რათა:

- მათ სათანადო დონეზე შეისწავლონ აივ/შიფსი როგორც დაავადება და მისი პრევენციის მეთოდები, რომ შემდგომ შესძლონ ამ ინფორმაციის მომუშავეთათვის მიწოდება;
- ისინი სიფრთხილით მოეციდონ რასობრივ ფაქტორს, სექსუალურ ორიენტაციას, გენდერულ საკითხებსა და კულტურალურ თავისებურებებს ტრენინგის შემუშავებისა და ჩატარების დროს;
- მათ მოიძიონ და შეკრიბონ სხვა დაწესებულებების დებულებებიდან ისეთი საკითხები, როგორცაა სექსუალური ძალადობა ანდა სამუშაო ადგილზე შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე პირების დასაქმება;
- მათ შეეძლოთ თანამშრომლებისათვის შესაბამისი ინფორმაციის მიწოდება, რაც დაეხმარება თანამშრომლებს თავიანთი აივ/შიფსთან ასოცირებული სა-რისკო ფაქტორების/ქცევების დადგენა-გააზრებაში.
- მათ შეეძლოთ რჩევების მიცემა აივ/შიფსით დაავადებული თანამშრომლები-სათვის რათა მათ შესძლონ მდგომარეობისა და დაავადებებისგან გამოწვეულ გართულებების წინააღმდეგ ბრძოლა.

## 7.3 დასაქმებულთა ტრენინგები

მომუშავეთა წარმომადგენლებს, ანაზღაურებადი სამუშაო დროის განმავლობაში, უნდა ჩაუტარდეთ ტრენინგები, რის შედეგადაც მათ შეეძლებათ:

- სამუშაო ადგილზე აივ/შიფსის პოლიტიკის შესახებ საუბარი და შეკითხვებზე პასუხის გაცემა;
- სატრენერო პროგრამებში სხვა თანამშრომელთათვის ტრენინგების ჩატარება;
- დააფიქსირონ სამუშაო ადგილზე აივ/შიფსით დაავადებულ მუშაკთა დისკრიმინაციის, გაუცხოების ქცევა ან ქმედება, რათა ეფექტურად მოხდეს ასეთი ქცევების აღმოფხვრა;

- შიდასთან დაკავშირებული დაავადებებით დაავადებული ადამიანების დახმარება და მოთხოვნის შემთხვევაში მათთვის სათანადო სამუშაო პირობების უზრუნველსაყოფა;
- მომუშავეთათვის პირად ცნობერებაში რისკის ფაქტორების აღმოჩენისა და მათი შემცირებისთვის საჭირო რჩევების მიწოდება;
- მომუშავეთათვის აივ/შიდსის გავრცელების შესახებ ინფორმაციის მიწოდება;
- აივ/შიდსით დაავადებულ მომუშავეთა წარმომადგენლების შესახებ ნებისმიერი ინფორმაციის კონფიდენციალურად შენახვა.

## 7.4 შრომის დაცვისა და უსაფრთხოების ოფიცრების ტრენინგი

მომუშავეთათვის ყველა განსაზღვრული საინფორმაციო და სასწავლო პროგრამების გავლასთან ერთად, შრომის დაცვისა და უსაფრთხოების ოფიცრებმა უნდა გააიარონ სპეციალური ტრენინგი, რომლის შედეგადაც ისინი შესძლებენ:

- მომუშავეთათვის აივ/შიდსის პრევენციის მეთოდებზე ინფორმაციის მიწოდებასა და მათთვის სასწავლო პროგრამების ჩატარებას;
- სამუშაო გარემოს შეფასებას და იმ სამუშაო მეთოდების ან პირობების დადგენას, რომელთა შეცვლის ან გაუმჯობესების შედეგად შესაძლებელია აივ/შიდსით დაავადებულ თანამშრომელთა დაუცველობის შემცირება;
- იმის გადამოწმებას, უზრუნველყოფს და ინარჩუნებს თუ არა დამსაქმებელი მომუშავეთათვის ჯანსაღ და უსაფრთხო სამუშაო გარემოს პირველადი სამედიცინო დახმარების პროცედურების ჩათვლით;
- იმის უზრუნველყოფას, რომ აივ/შიდსთან დაკავშირებული ინფორმაციის, ისე როგორც მომუშავეთა შესახებ სხვა სამედიცინო მონაცემების შეგროვება მოხდება მკაცრი კონფიდენციალურობის პირობებში და მათი გამჟღავნება შესაძლებელია მხოლოდ შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის პრაქტიკის კოდექსის მიხედვით;
- მომუშავეთა ცნობიერების ამაღლებას აივ/შიდსთან დაკავშირებულ საკითხებში, რაც ხელს შეუწყობს მათ თავიანთ პირად ცნობერებაში რისკის ფაქტორების დაფიქსირება-შემცირებაში;
- მომუშავეთა მიმართავს დაწესებულების შიგნით არსებული სამედიცინო მომსახურების ან/და დაწესებულების გარეთ არსებული ეფექტური მომსახურების მისაღებად.

## 7.5. შრომის ინსპექტორების ტრენინგი საწარმოთა დონეზე

კომპეტენტურმა სტრუქტურებმა უნდა მოახდინონ საწარმოებში შრომის ინსპექტორების უზრუნველყოფა სათანადო საშუალებებით, რაც მათ დაეხმარება ზედამხედ-

ველობის, დაკვირვებისა და კონსულტაციების განხორციელებაში, განსაკუთრებით კი აივ/შიდსის პრევენციასთან მიმართებაში. ამისათვის საჭიროა, ინსპექტორებს ჩაუტარდეთ სპეციალური ტრენინგი სამუშაო ადგილებზე აივ/შიდსის პრევენციისა და დაცვის სტრატეგიებზე.

ტრენინგი უნდა მოიცავდეს:

- ინფორმაციას შესაბამის შრომის საერთაშორისო სტანდარტებზე, ყურადღება გამახვილებულ უნდა იქნეს 1958 წლის (111) კონვენციაზე დისკრიმინაციის შესახებ (დასაქმება და უსაფრთხოება) და სახელმწიფო კანონებსა და დებულებებზე;
- აივ/შიდსის საკითხებზე მომუშავეთა და დამსაქმებელთა ცნობიერების ამაღლების მეთოდებს;
- აივ/შიდსის საკითხების, შრომის დაცვისა და უსაფრთხოების შესახებ ბრიფინგებისა და ტრენინგებში ჩართვის თაობაზე. ასევე, სამუშაო ადგილზე სწავლება;
- ინფორმაციას დასაქმებულ პირთათვის შეღავათების ხელმისაწვდომობაზე (მაგალითად, როგორ უნდა შეავსონ შეღავათის მისაღები განაცხადის ფორმა) და სხვა კანონიერი უფლებების დაცვის ხელშეწყობას;
- აივ ინფიცირებულის სტატუსის გამო მომუშავეთა უფლებების დარღვევის ან მათი განუხორციელებლობის დასადგენად საჭირო მეთოდიკას;
- უნარების შექმნას სამუშაო ადგილზე აივ/შიდსთან დაკავშირებული იმ ეპიდემიოლოგიური ან სოციოლოგიური კვლევებისათვის საჭირო მონაცემების შეგროვებისა და გაანალიზების,თვის რომლებიც წინამდებარე კოდექსის მიხედვით ხორციელდება.

## **7.6. იმ პირთა ტრენინგი, რომლებსაც ადამიანის სისხლსა და სხვა ბიოლოგიურ სითხეებთან აქვთ შეხება**

ყველა მომუშავეს უნდა ჩაუტარდეს ტრენინგი ინფექციის კონტროლის პროცედურებზე სამუშაო ადგილზე მიღებული დაზიანებებისა და პირველადი დახმარების შემთხვევაში... პროგრამებს თან უნდა ახლდეს ტრენინგები შემდეგ საკითხებში:

- პირველადი დახმარების აღმოჩენა;
- უნივერსალური უსაფრთხოების ზომები, რათა მოხდეს ადამიანის სისხლთან და სხვა ბიოლოგიურ სითხეებთან კავშირის შედეგად წარმოქმნილი რისკის შემცირება (იხილეთ დანართი II);
- დამცავი აღჭურვილობის გამოყენება;
- პროცედურები, რომელთა გამოყენება აუცილებელია ადამიანის სისხლთან ან სხვა ბიოლოგიურ სითხეებთან კავშირის შემთხვევაში;
- მომუშავეს უფლება მიიღოს კომპენსაცია პროფესიული დაზიანების შემთხვევაში.

და ყურადღება უნდა გამახვილდეს იმაზე, რომ უსაფრთხოების ზომების გატარება საჭიროა ყოველთვის, მიუხედავად აივ სტატუსის ეჭვის ან დადგენისა.

## 8. შემოწმება/ტესტირება

აივ ტესტირება არ უნდა ჩატარდეს სამუშაო ადგილზე გარდა ამ კოდექსში გათვალისწინებული შემთხვევებისა. სამუშაო ადგილზე ასეთი ტესტირების ჩატარება აუცილებელი არ არის, იგი საფრთხეს უქმნის ადამიანის უფლებებს და მომუშავეთა ღირსებას: ამ დროს, არსებობს აივ ინფექციაზე ტესტირების შედეგების გამჭვირვალის და მისი არამინორ-ბრივად გამოყენების ალბათობა. შესაძლოა, აივ ინფექციაზე ტესტირება არ იყოს მთლიანად ნებაყოფლობითი, ანდა მომუშავეს არ ჰქონდეს გააზრებული ტესტირების ჩატარებასთან დაკავშირებული ყველა შესაძლო გამოსავალი. სამუშაო ადგილის გარეთაც კი, აივ ინფექციაზე ტესტირება მხოლოდ სათანადო კვალიფიკაციის მქონე პირებმა უნდა განახორციელონ, უმკაცრეს კონფიდენციალურ პირობებში და მხოლოდ საკვლევი პირის თანხმობის შედეგად.

### 8.1. შემოწმების/ტესტირების აკრძალვა შერჩევა - დასაქმების პროცესში

აკრძალულია სამსახურში აყვანისას სამუშაოს მაძიებლისთვის აივ ინფექციაზე სავალდებულო ტესტირების მოთხოვნის წაყენება. ასევე, აკრძალულია სამუშაოს გაგრძელებისათვის აივ ინფექციაზე ტესტირების მოთხოვნა. ნებისმიერი რეგულარული სამედიცინო შემოწმება, სამუშაოსთვის ფიზიკური და გონებრივი შესაბამისობის დადგენისთვის რომელიც ტარდება დასაქმების დაწყებამდე, ან სისტემატიურად, არ უნდა ითვალისწინებდეს აივ ინფექციაზე სავალდებულო შემოწმებას.

### 8.2. შემოწმების/ტესტირების აკრძალვა დაზღვევის მიზნით

- (ა) აკრძალულია აივ/შიდსზე ტესტირება შედიოდეს აუცილებელი მოთხოვნების ნუსხაში მომუშავეთა ეროვნულ-სოციალური უსაფრთხოების პროგრამებში, საერთო სადაზღვევო სისტემაში და დაწესებულებაში არსებულ პროგრამებსა თუ ჩანმრთელობის დაზღვევის პროგრამაში ჩასართავად.
- (ბ) სადაზღვევო კომპანიებს აკრძალული აქვთ მოითხოვონ აივ/შიდსზე ტესტირება, სადაზღვევო მომსახურების მიწოდებაზე თანხმობის გამოცხადებამდე. მათ შეუძლიათ დაზღვევის ღირებულებების ხარჯები და სავარაუდო შემოსავლები თუ თავიანთი აქტუალური გამოთვლები დააფუძნონ ქვეყანაში არსებულ ეპიდემიოლოგიურ მონაცემებზე.

- (გ) დამსაქმებლებს აკრძალული აქვთ დაზღვევამდე აივ ინფექციაზე ტესტირების ჩატარების ხელის შეწყობა და კონფიდენციალურად უნდა შეინახონ თანამშრომლის აივ სტატუსის შესახებ ყველა ინფორმაცია.

### 8.3. ეპიდემიოლოგიური ზედამხედველობა

ანონიმური და რესპოდენტთან არაბმული ტესტირების ან ეპიდემიოლოგიური სიტუაციის შესწავლის თვალსაზრისით აივ/შიფსზე ტესტირების სამუშაო ადგილზე ჩატარება შესაძლებელია მხოლოდ სამეცნიერო კვლევის ეთიკური პრინციპების, პროფესიული ეთიკის, პიროვნების უფლებების და კონფიდენციალურობის დაცვით. ასეთი კვლევის ჩატარებისას მკვლევარებმა რესპონდენტებს უნდა აცნობონ ამ კვლევის მიზნებისა და ამოცანების შესახებ და დასაქმებულ პირებსა და დამსაქმებლებსაგან უნდა მიიღონ კონსულტაციები. დაუშვებელია მიღებული ინფორმაციის პირების ან პირთა ჯგუფების დისკრიმინაციის მიზნით გამოყენება. ტესტირება არ ჩაითვლება ანონიმურად, თუ არის იმის ალბათობა, რომ გამოკვლეული პირის ვინაობა დადგინდება მისი აივ სტატუსის შედეგად.

### 8.4. ნებაყოფლობითი ტესტირება

რიგ შემთხვევაში, შესაძლოა აივ/შიფსზე ტესტირების გავლის ინციატივა მომუშავეთა შხრიდან მოდიოდეს. ჩვეულებრივ, აივ ინფექციაზე ნებაყოფლობითი ტესტირება უნდა ჩატარდეს ადგილობრივი ჯანდაცვის სამსახურებში. დაუშვებელია აივ/შიფსზე ტესტირების ჩატარება სამუშაო ადგილზე. მაშინ, როდესაც შესაბამისი სამედიცინო მომსახურება ხელმისაწვდომია, აივ/შიფსზე ნებაყოფლობითი ტესტირება შეიძლება ჩატარდეს პირის თხოვნისა და მისი წერილობითი თანხმობის საფუძველზე მომუშავეთა წარმომადგენელთან კონსულტაციის შედეგად (თუ ეს მოთხოვნილია).

ივ/შიფსზე ტესტირება უნდა ჩატაროს სა თანადო კვალიფიკაციის მქონე სპეციალისტმა მკაცრი კონფიდენციალურობის პირობებში. ტესტირების დროს უნდა მოხდეს გენდერული ფაქტორების გათვალისწინებაც. ამასთან ერთად, აივ/შიფსზე ტესტირებისას პაციენტს უნდა ჩაუტარდეს ტესტირების წინა და ტესტირების შემდგომი კონსულტაცია, რომელიც საშუალებას აძლევს გამოსაკვლევ პირს, მიიღოს ინფორმაცია აივ/შიფსზე ტესტირების რაობის, მიზნის, სარგებლობისა და ზიანის შესახებ.



## 8.5. ტესტირება და მკურნალობა სამუშაო ადგილზე ინფექციასთან კონტაქტის შემთხვევაში

- (ა) ადამიანის სისხლის, სხვა ბიოლოგიურ სითხეებთან და ქსოვილებთან კონტაქტის შედეგად დაინფიცირების რისკის არსებობის შემთხვევაში სამუშაო ადგილზე ხელმისაწვდომი უნდა იყოს რისკის მართვის პროცედურები.
- (ბ) მას შემდეგ, რაც სამუშაო ადგილზე დაფიქსირდება პოტენციურად დაინფიცირებულ მასალასთან (ადამიანის სისხლი, სისხლის პროდუქტები და სხვა ბიოლოგიური სითხეები/ქსოვილი) კონტაქტის შედეგად გამოწვეული აივ ინფიცირების რისკი, ასეთ პიროვნებას დაუყოვნებლივ უნდა ჩაუტარდეს კონსულტაციები აივ/შიდსზე ტესტირების ჩატარების უპირატესობაზე და შესაძლო პრევენციული ზომების მიღებასა თუ კონტაქტის შემდგომი პროფილაქტიკური მკურნალობის ხელმისაწვდომობაზე. აუცილებელია რისკის მქონე პირის მიმართვა შესაბამის სამედიცინო დაწესებულებებში. მას შემდეგ, რაც მოხდება რისკის შეფასება, დასაქმებულ პირს უნდა მიეწოდოს შემდგომი რჩევები მის კანონიერ უფლებებზე. გარდა ამისა, უნდა ეცნობოს ეკუთვნის თუ არა შეღავათები და რა პროცედურებია საჭირო კომპენსაციების მისაღებად.

## 9. მზრუნველობა და მხარდაჭერა

აივ/შიდსზე რეაგირების დროს დასაქმების ადგილზე უნდა ხდებოდეს თანაგრძნობის, მზრუნველობისა და მხარდაჭერის გამოვლენა. ამისათვის, სამუშაო ადგილზე უნდა შეიქმნას ისეთი გარემო და მექანიზმი, რომელიც ხელს შეუწყობს გულახდილობას, დადებით დამოკიდებულებასა და მხარდაჭერას აივ პოზიტიური მუშაკების მიმართ, რომლებმაც თავიანთ აივ ინფიცირების სტატუსი გაამჟღავნეს. ამასთან ერთად, აუცილებელია ანტისტიგმატიზაციისა და ანტიდისკრიმინაციული ღონისძიებების გატარება. სამუშაო ადგილზე აივ/შიდსის ეპიდემიის ზეგავლენის შესარბილებლად აუცილებელია დაზარალებული პირებისათვის კონსულტაციება და სხვა სახის სოციალური მხარდაჭერის მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობა. სამუშაო ადგილზე ასევე ხელმისაწვდომი უნდა იყოს მკურნალობა იმ შემთხვევაში, თუ მომუშავეთათვის ჯანდაცვის მომსახურების მიწოდება სამუშაო ადგილზე ხდება. სხვა შემთხვევაში, აუცილებელია თანამშრომელს მიეწოდოს ინფორმაცია დასაქმების ადგილს გარეთ არსებულ სამედიცინო და სხვა სახის მომსახურების მიმწოდებელი დაწესებულების კოორდინატებზე. მსგავს კავშირებს ის უპირატესობა გააჩნიათ, რომ ისინი მოიცავენ არა მხოლოდ დასაქმებულებსა, არამედ მათ ოჯახებსაც, განსაკუთრებით კი ბავშვებს. მთავრობებს, დამკრავებლებს, დასაქმებულთა და მათ ორგანიზაციებსა და სხვა შესაბამის დაინტერესებულ მხარეებს შორის თანამშრომლობა ასევე უზრუნველყოფს მომსახურების ეფექტიანად მიწოდებასა და ხარჯების დაზოგვას.

### 9.1. მოცემული დაავადებების სხვა სერიოზულ დაავადებებთან გათანაბრება

- (ა) სამუშაო ადგილზე აივ/შიდსის, როგორც დაავადების მართვა არანაკლები ყურადღებით უნდა განხორციელდეს, ვიდრე სხვა რომელიმე სერიოზული დაავადების ან მდგომარეობისა.
- (ბ) აივ/შიდსით დაავადებული მომუშავეების მკურნალობას უნდა ეთმობოდეს არანაკლები ყურადღება, ვიდრე სხვა სერიოზული დაავადების მქონე მომუშავეების მკურნალობას, რაც თავისთავად გულისხმობს შეღავათებს, დასაქმებულ პირთა კომპენსაციებს და მათი სათანადო სამუშაო პირობებით უზრუნველყოფას.
- (გ) იმ შემთხვევაში, თუ მომუშავე სამედიცინო თვალსაზრისით შეესაბამება სათანადო სამუშაოს, მას უნდა მიეცეს ჩვეული სამუშაოს შენარჩუნებისა და წინსვლის შესაძლებლობა.

### 9.2. კონსულტაციები

- (ა) დამსაქმებელმა ხელი უნდა შეუწყონ აივ/შიდსით დაავადებულ მომუშავეებს გამოიყენონ საწარმოს გარეთ არსებული ექსპერტიზა და დახმარება კონსულტაციების მისაღებად. იმ შემთხვევაში კი, თუ სამუშაო ადგილზე მოქმედებს შრომის დაცვისა და უსაფრთხოების სამსახური ან სხვა მსგავსი პროგრამები, უნდა უზრუნველყონ მათი საშუალებით სპეციალიზირებული და კონფიდენციალური კონსულტაციების მიწოდება.
- (ბ) ზემოხსენებულის უზრუნველსაყოფად, დამსაქმებელმა უნდა გაითვალისწინონ შემდეგი:
  - რაიონში ან რეგიონში მოიძიონ პროფესიონალები, თვითდახმარების ჯგუფები და ადგილობრივი სამსახურები, რომლებიც ახორციელებენ აივ/შიდსთან დაკავშირებული კონსულტაციების ჩატარებასა და დაავადების მკურნალობას;
  - მოიძიონ ადგილობრივ დონეზე სამედიცინო და არასამედიცინო პროფილის ორგანიზაციები, რომელთა მომსახურება შეიძლება სასარგებლო იყოს აივ/შიდსით დაავადებულ მომუშავეთათვის;
  - რეკომენდაცია მისცენ მომუშავეს დაუკავშირდეს თავის ექიმს ან/და კვალიფიციურ ჯანდაცვის სამსახურს ჯანმრთელობის მდგომარეობის პირველადი შეფასებისა და მკურნალობისთვის. იმ შემთხვევაში, თუ მას ჯერ არ დაუწყია მკურნალობა, დაეხმარონ მას კვალიფიციური ჯანდაცვის პროვაიდერის მოძიებაში, თუკი მას ასეთი ჯერ არ ჰყავს.
- (გ) მინიმალური სახელმწიფო ნორმების შესაბამისად, დამსაქმებელმა აივ/შიდსით დაავადებული პირები უნდა უზრუნველყონ კონსულტაციებისა და მკურნალობისთვის საჭირო შვებულებით;
- (დ) კონსულტაციები მომუშავეთათვის უნდა იყოს უფასო და ითვალისწინებდეს

ქალებისა და მამაკაცების განსხვავებულ საჭიროებებსა თუ გარემოებებს. შესაძლოა, მართებული იყოს მთავრობასთან, დასაქმებულთა და მათ ორგანიზაციებთან და სხვა შესაბამის დაინტერესებულ მხარეებთან კავშირის დამყარება ასეთი მხარდაჭერის უზრუნველყოფის საკითხში.

- (ე) დასაქმებულთა წარმომადგენლები, მოთხოვნის შემთხვევაში, უნდა დაეხმარონ აივ/შიდსით დაავადებულ მომუშავეებს პროფესიული კონსულტაციების მიღებაში;
- (ვ) კონსულტაციების გაწევის ფარგლებში ყველა მომუშავეს უნდა მიეწოდოს ინფორმაცია მათი უფლებებისა და შელავათების შესახებ, სახელმწიფო სოციალური უსაფრთხოების პროგრამებისა და სამუშაო ადგილზე არსებული პროგრამებისა თუ სხვა პროგრამების შესახებ, რომლებიც დაეხმარება მათ აივ/შიდსთან ბრძოლაში.
- (ზ) იმ შემთხვევაში, თუ დასაქმებულს შეექმნა აივ-ით დაინფიცირების რისკი სამუშაო ადგილზე, დამსაქმებელმა უნდა დართოს ნება მათ კონსულტაციების გასავლელად საჭირო ანაზღაურებადი დროის გამოყენებაზე.

### 9.3. საწარმოთა დონეზე უსაფრთხოებისა და ჯანდაცვის სერვისები

- (ა) ზოგიერთი დამსაქმებელი თავიანთ დასაქმებულ პირებს შეიძლება აწვდიდეს ანტირეტროვირუსულ მედიკამენტებს. იმ შემთხვევაში, როდესაც საწარმოებში არსებობს ჯანდაცვის სამსახური, დამსაქმებლები მთავრობასა და ყველა სხვა დაინტერესებულ მხარესთან თანამშრომლობით, უნდა უზრუნველყოფდნენ მომუშავეთათვის მაქსიმალურად ყოვლისმომცველი ჯანდაცვის მომსახურების შეთავაზებას, რათა უზრუნველყოფილ იქნას აივ/შიდსის პრევენცია და მართვა. ამასთანავე, ეს გულისხმობს აივ/შიდსით დაავადებული დასაქმებულების დახმარებასაც.
- (ბ) ეს სამსახურები შეიძლება ახორციელებდნენ ანტირეტროვირუსული მედიკამენტების მიწოდებას, მკურნალობას აივ ინფექციასთან დაკავშირებული სიმპტომების შესამსუბუქებლად, კვებასთან დაკავშირებული რჩევებისა და დანამატების მიწოდებას, სტრესის შემცირებასა და უფრო ფართოდ გავრცელებული ინფექციების მკურნალობას, სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებისა და ტუბერკულოზის ჩათვლით.

#### 9.4 კავშირი ადგილობრივ დონეზე თვითდახმარების ჯგუფებსა და სამსახურებს შორის

საჭიროების შემთხვევაში, დამსაქმებლებმა, დასაქმებულთა ორგანიზაციებმა და სამუშაო ადგილზე ჯანდაცვის სამსახურის თანამშრომლებმა ხელი უნდა შეუწყონ თვითდახმარების ჯგუფების ჩამოყალიბებას, და აივ/შიდსით დაზარალებულ მუშაკებს მისცენ შესაძლებლობა, მიმართონ თვითდახმარების ჯგუფებსა და მხარდამჭერ ადგილობრივ ორგანიზაციებს.

#### 9.5. შემწეობები

- (ა) მთავრობებმა, სოციალურ პარტნიორებთან კონსულტაციების შედეგად, უნდა უზრუნველყონ, რომ ეროვნული კანონმდებლობითა და დებულებებით გათვალისწინებული შეღავათები გავრცელდეს აივ/შიდსით დაავადებულ მომუშავეებზე, სულ მცირე იგივე ოდენობით, როგორც სხვა სერიოზული დაავადებებით დაავადებულ მომუშავეებზე. მათ, ასევე უნდა უზრუნველყონ ახალი შეღავათების მდგრადობა, განსაკუთრებით აივ/შიდსის დაავადებისთვის დამახასიათებელი პროგრესული და წყვეტილი თვისებების გათვალისწინებით;
- (ბ) დამსაქმებლებმა, დამსაქმებელთა და დასაქმებულთა ორგანიზაციებმა უნდა უზრუნველყონ, რომ მთავრობებმა აივ/შიდსით დაავადებული მომუშავეების ინტერესების გათვალისწინებით, აწარმოონ არსებული საშეღავათო მექანიზმები, სახელფასო სუბსიდიების სქემის ჩათვლით.

#### 9.6. სოციალური დაცვა

- (ა) მთავრობებმა, დამქირავებლებმა და დასაქმებულთა ორგანიზაციებმა უნდა მიმართონ ყველა საჭირო ზომას, რათა უზრუნველყონ აივ/შიდსით დაავადებულ მომუშავეთა და მათი ოჯახის წევრთა სრული ჩართულობა სოციალური უსაფრთხოების პროგრამებსა და სამუშაო ადგილზე არსებულ პროგრამებში. იგივე ზომები უნდა გავრცელდეს სამუშაო ადგილზე რისკის წინაშე მყოფ პირებზე, აივ დაინფიცირების მაღალი რისკის მქონე სოციალური ჯგუფებისა და მათი ოჯახის წევრებზეც.
- (ბ) ამ პროგრამებმა და სქემებმა აივ/შიდსით დაავადებულ მომუშავეებს ისეთივე დახმარება და შეღავათები უნდა შესთავაზონ, როგორც სხვა სერიოზული დაავადებებით დაზარალებულ დასაქმებულ პირებს.

## 9.7. კონფიდენციალურობისა და პირადი ინფორმაციის დაცვა

- (ა) მთავრობებმა, კერძო სადაზღვევო კომპანიებმა და დამქირავებლებმა უნდა უზრუნველყონ კონსულტაციების, მზრუნველობის, მკურნალობისა და შეღავათების მიღების შესახებ კონფიდენციალურობის დაცვა ისევე, როგორც მუშაკთა შესახებ სამედიცინო ინფორმაციის შემთხვევაში. ამ კონფიდენციალური ინფორმაციის გაცემა მხოლოდ 1985 წლის (171) პროფესიული ჯანმრთელობის მომსახურების რეკომენდაციის პირობების მიხედვით არის შესაძლებელი.
- (ბ) მესამე მხარეებმა, როგორებიც არიან სამეურვეო ორგანიზაციები და სოციალური უსაფრთხოების პროგრამების და სამუშაო ადგილზე არსებული პროგრამების ადმინისტრატორები, შრომის საერთაშორისო ორგანიზაციის პრაქტიკის კოდექსის მიხედვით, კონფიდენციალურად უნდა შეინახონ აივ/შიდსთან დაკავშირებული მთელი ინფორმაცია, ისე, როგორც მომუშავეთა შესახებ არსებული სამედიცინო მონაცემები, სადაც უზრუნველყოფილია მუშაკთა პირადი ინფორმაციის დაცვის წესები.

## 9.8. დასაქმებულთა და მათი ოჯახის წევრთა დანხარების პროგრამები

- (ა) ეპიდემიის ხასიათის გათვალისწინებით შესაძლოა გაჩნდეს დასაქმებულთა დანხარების ახალი პროგრამების ჩამოყალიბებისა ან უკვე არსებულ პროგრამებში აივ/შიდსის ეპიდემიით დაზარალებულ დასაქმებულ პირთა ჩართვის და მათი ოჯახების სხვა წევრებისთვის მხარდაჭერის გაწვევის აუცილებლობა. პროგრამების ჩამოყალიბება უნდა განხორციელდეს დასაქმებულებთან და მათ წარმომადგენლებთან კონსულტაციების შედეგად მთავრობასთან ან სხვა შესაბამის დაინტერესებულ მხარეებთან თანამშრომლობით, რესურსებისა და საჭიროებების შესაბამისად.
- (ბ) ასეთი პროგრამების ფარგლებში გათვალისწინებული უნდა იქნას ის ფაქტი, რომ ჩვეულებრივ, შიდა და დაავადებული პირების მოვლაში ქალებს მთავარი როლი აკისრიათ. პროგრამაში განსაკუთრებული ყურადღება უნდა დაეთმოს ორსულების საჭიროებებს. იმ ბავშვების მოთხოვნათა გათვალისწინება, რომლებმაც შიდას გაიო ერთი ან ორივე მშობელი დაკარგეს საკმაოდ მნიშვნელოვანია, რადგან ისინი იმყოფებიან სკოლის მიტოვების რისკის ქვეშ და მოუხდეთ იძლევიან მუშაობა საარსებო სახსრების მოსაპოვებლად. ასეთ შემთხვევაში, მათ დაუცველობას ნეპსოლური ექსპლუატაციის საშიშროება წარმოადგენს. მსგავსი პროგრამების განხორციელება შესაძლებელია მოხდეს თვით ამ საწარმოს თანამშრომლების მიერ რამოდენიმე საწარმოს გაერთიანებული ძალებით ან სპეციალურად დაქირავებული პერსონალით.
- (გ) ოჯახის დანხარების პროგრამა შეიძლება მოიცავდეს:

- ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან დაკავშირებით ანაზღაურებულ შვებულება;
- ინფორმაციულ და საგანმანათლებლო პროგრამებში მონაწილეობაზე მიწვევა;
- მხარდაჭერა ჯგუფებთან, მათ შორის თვითდახმარების ჯგუფებთან მიმართებაში;
- მუშაკთა ოჯახების დახმარებას, მისი ან მისი ოჯახის წევრის ალტერნატიული დასაქმების მიზნით, თუ სამუშაო სწავლის პროცესს არ უშლის ხელს;
- კონკრეტულ ღონისძიებებს, როგორცაა ფორმალურ განათლებაში დახმარება, პროფესიული განათლება და პრაქტიკა, რათა დააკმაყოფილონ იმ ბავშვთა და მოზარდთა საჭიროებები, რომელთაც შედის გამო ერთი ან ორივე მშობელი დაკარგეს;
- კოორდინაციას ყველა შესაბამის დაინტერესებულ მხარესთან და ადგილობრივ დონეზე დაფუძნებულ ორგანიზაციებთან, რომელთა შორის უნდა იყოს ის სკოლები, სადაც დასაქმებულ პირთა ბავშვები სწავლობენ;
- პირდაპირ ან არაპირდაპირ ფულად დახმარებას;
- ფინანსურ მართვას, რომელიც ავადმყოფობასთან და კმაყოფაზე მყოფი პირების საჭიროებებთან არის დაკავშირებული;
- ინფორმაციას სამართლებრივი გარემოს შესახებ, რჩევებს და დახმარებებს სამართლებრივი კუთხით;
- დაავადების სამართლებრივი პროცესებისა და სიკვდილიანობასთან დაკავშირებულ ისეთ ინფორმაციულ დახმარებას, როგორცაა ავადყოფობასთან, ანდერძის მომზადებასა და მემკვიდრეობის გეგმებთან დაკავშირებული ფინანსური საკითხების მართვა;
- დახმარების გაწევას ოჯახებისთვის სოციალური უსაფრთხოების პროგრამებსა და სამუშაო ადგილზე არსებულ პროგრამებში გარკვევაში;
- დასაქმებული პირისთვის წინასწარი გადახდის უზრუნველყოფას;
- რეკომენდებული სტრუქტურების ნუსხის მომზადებას და/ან ოჯახების მიმართვიანობის შესაბამის სამართლებრივ და ჯანდაცვის სტრუქტურებთან უზრუნველყოფას.

# დანართი I

## ძირითადი ფაქტები აივ ინფექციის ებიდემიასა და მის შედეგებზე

### აივ/შიდსი

აღამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი (აივ), რომელიც იწვევს შიდსს, გადაეცემა ბიოლოგიური სითხეებით, განსაკუთრებით სისხლით, სისხლის პროდუქტებით, სპერმით, ვაგინალური სეკრეტით და ქალის რძით. დადგენილია, აივ ინფექციის გადაცემის ოთხი გზა: სქესობრივ დაინფიცირებულ პარტნიორთან დაუცველი სქესობრივი კონტაქტი (ყველაზე ხშირად გავრცელებული); სისხლის გზით გადაცემა, რომელიც აერთიანებს დაინფიცირებულ სისხლის, სისხლის პროდუქტების გადასხმით, ინფიცირებული აღამიანის ორგანოს ან ქსოვილების გადანერგვით, აივ ინფექციით დაბინძურებული ნემსის ან სხვა ინსტრუმენტების (რომლებმაც შეიძლება გამოიწვიოს კანის და ლორწოვანი გარსის დაზიანება ვახვრეტა, გაჭრა) გამოყენებით აივ ინფექციის გადაცემას; აივ ინფექციის ვერტიკალური გადაცემა აივ ინფიცირებული დედისგან ნაყოფის ინფიცირება ორსულობის პერიოდში ან მშობიარობის დროს; აივ ინფიცირებული დედის ძუძუთი კვებით. აივ ინფექცია არ გადაეცემა ჩვეულებრივი ფიზიკური კონტაქტით, ხველებით, ცემინებით, კოცნით, ერთი საპირფარეშო, აბაზანითა და სარეცხი მოწყობილობებით სარგებლობისას, საერთო ჭურჭლის გამოყენებით ან იმ საკვებისა მიღებით და სასმელის დაღვებით, რომელსაც აივ ინფიცირებული შეხებოდა/დაამზადა; დაავადება არ გადაეცემა კოლოსა ან სხვა მწერების და ცხოველების კბენით.

აივ ინფექცია ასუსტებს აღამიანის იმუნურ სისტემას, რაც ართულებს სხვა ინფექციებთან ბრძოლას. ინფიცირებულმა აღამიანმა შეიძლება დაინფიცირების მომენტიდან ათი ან მეტი წელი (მკურნალობის გარეშე) იცოცხლოს და ამ დროის უმეტეს პერიოდში ფაქტიურად არ გააჩნდეს დაავადების სიმპტომები, თუმცა ასეთ აღამიანს მაინც შეუძლია ინფექციის ზემოთ ჩამოთვლილი გადაცემის გზებით სხვების დაინფიცირება. აივ ინფექციის ადრეული სიმპტომებია: ქრონიკული დაღლილობა, ფაღარათი, ცხელება, მენტალური ცვლილებები, როგორცაა მასსოვრობის დაკარგვა, წონაში კლება, გამუდმებული ხველა, მწვავე მორეციდივე გამოწყარო კანზე, ჭერპესი; პირის ღრუს ინფექციები, ლიმფური კვანძების გადიდება და სხვა. აივ ინფექციასთან ასოცირებული ოპორტუნისტული დაავადებების, როგორცაა სიმსივნე, მენინგიტი, პნევმონია და ტუბერკულოზი, განვითარების ხელსაყრელ პირობებს ორგანიზმის დასუსტებული იმუნური სისტემა წარმოადგენს. მიუხედავად იმისა, რომ დაავადების პერიოდს შეიძლება რემისიის პერიოდი ჩაენაცვლოს, შიდსი თითქმის ყოველთვის სიკვდილით სრულდება. ამყამად მიმდინარეობს კვლევა ვაკცინებზე, მაგრამ მათი ეფექტიანობა ჯერ არ დასტურდება. ანტირეტროვირუსული მედიკამენტები, რომელიც გამოიყენება შიდსის სტადიაში მყოფი პაციენტებისათვის, აფერხებენ დაავადების პროგრესირებას და ახანგრძლივებენ სიცოცხლეს (დაავადება გადაჰყავთ ქრონიკულ, მართვად ინფექციის ფორმაში); ეს მედიკამენტები საკმაოდ ძვირადღირებულია და შესაბამისად

დაავადებულთა უმრავლესობისთვის მიუწევდომელია, მაგრამ მდგომარეობა სწრაფად იცვლება. აივ სუსტი ვირუსია, რომელსაც გადაარჩენა მხოლოდ გარკვეულ პირობებში შეუძლია. ვირუსი სხეულში მხოლოდ ბუნებრივად სველი ადგილებს საშუალებით აღწევს და არ შეუძლია დაუზიანებელ კანში შეღწევა. შესაბამისად, აივ ინფექციის პროფილაქტიკა, მიმართულია იმისკენ, რომ შეიქმნას გარკვეული ბარიერი – მაგალითად კონდომები ან დამცავი მასალები, როგორცაა ხელთათმანები და ნიღბები (საჭირთა ბის შემთხვევაში), და იმას, რომ აღჭურვილობა, რომელმაც შეიძლება დააზიანოს კანის მთლიანობა, არ იყოს დაბინძურებული; ვირუსი კვდება მათეთრებლის, ძლიერი სარეცხი საშუალებებისა და ძალიან ცხელი წყლის ზემოქმედების შედეგად (იხილეთ დანართი II).

### **აივ/შიდსის შედეგები დემოგრაფიულ მდგომარეობასა და სამუშაო ძალაზე**

2000 წლის ბოლოს, აივ/შიდსით 36 მილიონზე მეტი ადამიანი იყო დაინფიცირებული, მათგან ორი მესამედი სუბ-საჰარული აფრიკის მაცხოვრებლებზე მოდიოდა. ამავე პერიოდისათვის ებიდემიის დაწყებიდან დაახლოებით 22 მილიონი ადამიანის გარდაცვალების მიზეზი შიდსი იყო. მხოლოდ 2000 წელს (12 თვის განმავლობაში) მსოფლიოში ამ დაავადებით 3 მილიონი ადამიანი დაიღუპა.

შიდსი ყველა ქვეყანაში გავრცელებულია: განსაკუთრებით მძიმე მდგომარეობაა სუბ-საჰარულ აფრიკაში, სადაც 25 მილიონზე მეტი აივ/შიდსით დაავადებული ზრდასრული და ბავშვი ცხოვრობს. აზიაში მათმა რიცხვმა 6 მილიონს გადააჭარბა, ლათინურ ამერიკასა და კარიბის კუნძულებზე დაახლოებით 2 მილიონი ადამიანია ინფიცირებული; ჩრდილოეთ ამერიკაში 1 მილიონზე ოდნავ ნაკლები; დასავლეთ ევროპაში ნახევარი მილიონი; აღმოსავლეთ ევროპასა და ცენტრალურ აზიაში დაახლოებით 750,000; ჩრდილოეთ აფრიკასა და ახლო აღმოსავლეთში დაახლოებით ნახევარი მილიონი. მიუხედავად მსოფლიოს სხვადასხვა რეგიონში გადაცემის გზების სხვადასხვა დომინანტური ფორმების არსებობისა, რეგიონებში გამოკვეთილია ინფიცირებულების რიცხვის ზრდის ტენდენცია.

აფრიკაში შიდსით გამოწვეული სიკვდილიანობის შედეგები მთელი მოსახლეობისთვის გარკვეულია: ექსპერტთა გათვლებით, 2010 წლისთვის, 29 ქვეყანაში, სადაც აივ ინფექციის გავრცელების დონე 2%-ს აღემატება, მოსახლეობა 50 მილიონი ადამიანით ნაკლები იქნება, ვიდრე ამ დაავადების (აივ/შიდსის) არარსებობის შემთხვევაში იქნებოდა. შედეგები ასევე განსხვავებულია სქესისა და ასაკის მიხედვით, რადგანაც ბევრ ქვეყანაში ქალები უფრო ხშირად და უფრო ახალგაზრდა ასაკში ინფიცირდებიან, ვიდრე მამაკაცები; აფრიკაში ახლად დაინფიცირებულთა ნახევარზე მეტს ქალები შეადგენენ. ასაკობრივი ჯგუფის მხრივ, მთელს მსოფლიოში ყველაზე მეტად 15-49 წლამდე ასაკის ადამიანები ინფიცირდებიან. ეს კი იმას ნიშნავს, რომ იკარგება აქტიური მოსახლეობა, რომელთა წვლილი ოჯახში, საზოგადოებასა და ეკონომიკაში მაღალია. შრომის მსოფლიო ორგანიზაციის გამოთვლებით, მსოფლიოში 20 მილიონ მუშაკზე მეტი აივ ინფიცირებულია. სამუშაო ძალის სიდიდე მაღალი გავრცელების ქვეყნებში 2020 წლისთვის 10-30%-ით ნაკლები იქნება, ვიდრე აივ ინფექციაშიდ-



სის არარსებობის შემთხვევაში იქნებოდა; 14 მილიონმა ბავშვმა, ამ დაავადების გამო, დაკარგა ერთი ან ორივე მშობელი და ბევრი მათგანი იძულებული იყო მიეტოვებინა სწავლა და მოექცენა სამუშაო, რაც ამწვავებს ბავშვთა შრომის პრობლემას.

აივ/შიდსი უდიდეს ზეგავლენას ახდენს დაავადებულ პირებსა და მათ ოჯახებზე, ისე, როგორც ზოგადად საზოგადოებაზე. აივ ინვექციის შედეგები განსაკუთრებით სერიოზულია იმ ოჯახებში, სადაც მოხუცი და ოჯახის ახალგაზრდა წევრები აივ ინფიცირებულის შემოსავალზე არიან დამოკიდებული. ინვექციის ინდივიდუალურ და ოჯახის დონეზე ზეგავლენა შემდგომში საწარმოს დონეზე აისახება, რაც თავის მხრივ ქვეყნის ეკონომიკაზე ახდეს უარყოფით გავლენას. აივ ინვექციის ებიდემია, თავის მხრივ, გავლენას ახდენს დასაქმებისა და შრომის სფეროზე და აისახება წარმოების რღვევის, დასაქმების დროს დისკრიმინაციის, გენდერული თანასწორობის გაუარესების, და ბავშვთა შრომის მზარდ ტენდენციებში; აივ ინვექციის ებიდემიის სხვა სახის გამოვლინებებია: ადამიანური რესურსების შემცირება, ჯანდაცვისა და სოციალური უსაფრთხოების სისტემებზე ზეწოლა და შრომის დაცვისა და უსაფრთხოებისთვის საშიშროების გაზრდა.

## ფაქტორები, რომლებიც ხელს უწყობენ დასაცემლობას

### ზოგადი ფაქტორები

აივ ინვექციის ებიდემია განსაკუთრებით მაშინ მძვინვარდება, როდესაც ირღვევა ეკონომიკური, სოციალური და კულტურული უფლებები, და როდესაც ხდება სამოქალაქო და პოლიტიკურ ნორმების იგნორირება. ეკონომიკის მხრივ, აივ ინვექციის ებიდემიის გავრცელების ერთ-ერთი ძირითად ფაქტორად სიღარიბე გვევლინება: წერა-კითხვის უცოდინრობისა და ღარიბთა მარგინალიზაციის გამო ღარიბი მოსახლეობა კიდევ უფრო დაუცველი ხდება. სიღარიბის გამო ქალები იძულებული ხდებიან დაუცველ სექსში ჩაბმით მოიპოვონ საარსებო წყარო და უზრუნველყონ ოჯახები. არასათანადო კვება, შეუსაბამო საცხოვრებელი პირობები და არაჰიგიენური გარემო აივ ინფიცირებულს კიდევ უფრო მეტად დაუცველს ხდის შიდსთან ასოცირებული დაავადებებისადმი. სოციალური და კულტურული კუთხით, პირად და სამუშაო ურთიერთობებში არსებული უთანასწორობა იწვევს ძალდატანებითი სქესობრივი კავშირების დამყარებას. ასევე უნდა აღინიშნოს, რომ გარკვეულმა ჩვევებმა და ქცევებმა შეიძლება ამაღლონ აივ ინფიცირების რისკი. აივ ინფიცირება შეიძლება მოხდეს წამლის დაბინძურებული ინსტრუმენტებით ინექციის დროს. ასევე დამტკიცებულია, რომ ნარკოტიკებისა და ალკოჰოლის ბოროტად გამოყენებამ შეიძლება შეასუსტოს პიროვნების მიერ უსაფრთხო სექსისა და წამლის ინექციის დროს სიფრთხილის ზომების გამოყენება. აივ/შიდსით დაავადებულთა სტიგმატიზაცია კიდევ უფრო აძლიერებს ინვექციის საიდუმლოდ შენახვის ბუნებრივ სურვილს, რაც ხელს უწყობს მის გავრცელებას. კულტურული ზეწოლა და უგულვებელყოფა ხელს უწყობს ინვექციის

ადგილობრივად და ქვეყნის მასშტაბით ფარულ გავრცელებას, და ამგვარად კიდევ უფრო ართულებს ეფექტური რეაგირების ღონისძიებების დაგეგმვას თემებისა და ინდივიდებისთვის.

სამოქალაქო და პოლიტიკური კუთხით, კონფლიქტური მდგომარეობა, კანონისა და წესრიგის მოშლა, სუსტი სამართლებრივი ჩარჩოები და განხორციელების მექანიზმები, ორგანიზაციული უფლებებისა და ერთობლივი ქმედების უარყოფასთან ერთად, ხელს უშლის ზოგად განვითარებას და განსაკუთრებით აუფასურებს არსებით ჯანდაცვის გაუმჯობესებისკენ მიმართულ ზომებს. ბევრ ქვეყანაში, სუსტი ჯანდაცვის სისტემები, რომლებიც დასუსტებულია ვალებითა და სტრუქტურული ცვლილებებით, ვერ უზრუნველყოფენ დაავადების პრევენციასა და მკურნალობას.

საერთო რამში, დისკრიმინაციისა და ადამიანის უფლებების დარღვევის გამო, მუშაკები დაუცველნი არიან ინფექციის წინაშე და შიდასთან ბრძოლის ნაკლები უნარი შესწევთ, რადგანაც არ ხდება მათი ხელშეწყობა ნებაყოფლობითი ტესტირების, კონსულტაციის, მკურნალობისა ან დანმარების მისაღებად; მათ ასევე არ ეძლევათ ადვოკატირებისა და პრევენციის კამპანიებში მონაწილეობის მიღების შესაძლებლობა.

## ფაქტორები, რომლებიც მომუშავეთა გარკვეულ ჯგუფებში ზრდიან ინფექციის რისკს

ზოგიერთ სამუშაო ადგილზე დაინფიცირების უფრო მაღალი რისკი არსებობს, თუმცა მთავარი მიზეზი არის არა პროფესია, არამედ ქცევა. ქვემოთ მოყვანილია ასეთი სიტუაციები:

- სამუშაო, რომლის ფარგლებშიც მუშაკი ხშირად დადის მივლინებებში, და ხშირად უწევს მეუღლისა და ბარტნიორის გარეშე ცხოვრება;
- სამუშაო მიუდგომელ ადგილებში, სადაც შეზღუდულია სოციალური კავშირები და მწირია ჯანდაცვის მომსახურება;
- მუშაობა და ცხოვრება მამაკაცებისგან შემდგარ კოლექტივში;
- სიტუაციები, როდესაც მუშაკს ხელი არ მიუწვდება ინფექციისგან დაცვის საშუალებებზე;
- სამუშაო გარემო, სადაც დომინირებენ მამაკაცები, და სადაც ქალები უმცირესობას წარმოადგენენ;
- სამუშაო, სადაც არსებობს საწარმო რისკი, როგორცაა ადამიანის სისხლთან, სისხლის პროდუქტებსა და სხეულის სხვა სითხეებთან კონტაქტი, ნემსის ჩხვლეტით გამოწვეული დაზიანება და აივ ინფიცირებულის სისხლთან შეხება, უნივერსალური უსაფრთხოების წესების დაუცველობა და/ან არასათანადო მოწყობილობების გამოყენება.

ამ სიას შეიძლება დაემატოს არასამუშაო გარემო: მცირე შემოსავლის მიღების იმედით უმუშევრები ჯგუფებიან ქალაქის ცენტრში და ექცევიან აივ-ით დაინფიცირების რისკის ქვეშ. ანალოგიური რისკის ქვეშ იმყოფებიან იძულებით ადგილნაცვალი პირები და ლტოლვილთა ბანაკების მაცხოვრებლები, ასევე უმუშევარი პირები, გან-

საკუთრებით კი მარტოხელა ღედები, რომლებიც, საკუთარი ნებით ან ძალდატანებით, იწყებენ შემთხვევით სექსუალურ ურთიერთობებს. ასეთი საშიშროების წინაშე განსაკუთრებით დაუცველი ახალგაზრდა მარტოხელა ღედები იმყოფებიან.

### არაფორმალური სექტორის განსაკუთრებული საჭიროებები

არაფორმალურ სექტორში მომუშავეები ყველაზე ხშირად ზარალდებიან შიდასით გამოწვეული დაავადებებით გამოწვეული შედეგებით: პირველ რიგში, იმიტომ, რომ მათ არ მიეწოდებათ ჯანდაცვის მომსახურება ან სოციალური დაცვის შედეგები, განსხვავებით ფორმალურ სექტორში მომუშავეთაგან; მეორეც, მათი საქმიანობა იშვიათად არის მიმართული ფინანსური უსაფრთხოების მიღწევასკენ; და ბოლოს, არასტაბილური და დაუცველი სამუშაოს გამო, ამ მუშაკთა მიერ სამუშაოს გაცდენა გამოიწვევს ვაჭრობის ან წარმოების საშუალების დაკარგვას. არაფორმალურ სექტორში მოქმედ საწარმოებში, ერთი ან მეტი თანამშრომლის დაკარგვა შეიძლება უმძიმესი შედეგები გამოიწვიოს, რამაც შედეგად შეიძლება წარმოების რღვევა გამოიღოს. თუკი საწარმოს მფლობელი დაინფიცირდება აივ-ით, დაავადება შიდასით და გარდაიცვლება, და თუ მოხდა საწარმოს სახსრებით მისი მკურნალობა, მოვლა და დაკრძალვა, ეს სავარაუდოდ, საწარმოს გაკოტრებასაც კი გამოიწვევს, ხოლო მუშაკები და მათი ოჯახის წევრები კი სამუშაოსა და სახსრების გარეშე დარჩებიან. სოფლად, არაფორმალური სექტორში, მკურნალობაზე მიმართული ხარჯების გამო ხდება სოფლის მეურნეობაში მომუშავეთა რაოდენობის შემცირება, ხოლო შიდასით დაავადებული მუშახელის სიკვდილობის გამო, მცირდება წარმოების დონე სოფლის მეურნეობაში. საერთოდ, ეკონომიკური დაღმავლობა ყველაზე მწვავედ არაფორმალურ სექტორზე ასახება: პოტენციური მკვლელების უსახსრობის (ისინი სახსრებს დაავადების მკურნალობისთვის ხარჯვენ) ან გარდაცვალების გამო, მცირდება ბაზრის მოცულობა.

### გენდერული ასპექტი

ქალები და მამაკაცები, აივ ინფექცია/შიდსის მიმართ დაუცველობის დონისა და დაავადების ზეგავლენის მხრივ, არათანაბარ პირობებში იმყოფებიან. არსებული ბიოლოგიური ფაქტორების გამო, ქალები უფრო მეტად დაუცველნი არიან აივ ინფექციის წინაშე, ვიდრე მამაკაცები. სოციალური უთანასწორობის გამო ქალები ვერ ახერხებენ აუცილებელი პრევენციული ზომების მიღებას და ძლიერდება შიდასით გამოწვეული ზეგავლენა.

- ქორწინებებში და პარტნიორულ ურთიერთობებში მყოფი ქალების დიდი ნაწილი სექსუალურად და ეკონომიურად მამაკაცზე და მოკიდებული, და შესაბამისად, არ ეძლევათ უსაფრთხო სექსის საკითხებზე საუბრის, და დაუცველ სექსზე უარის თქმის საშუალება.

- სამუშაო ადგილზე არათანაბარი შესაძლებლობების გამო ქალები სექსუალური ძალადობის საშიშროების წინაშე იმყოფებიან.
- აღიარებულია, რომ სიღარიბე შიღისთან თვის დაცვის ხელისშემშლელი ფაქტორია, ქალები კი შეადგენენ მსოფლიოს ღარიბი მოსახლეობის უმრავლესობას. კრიზისული მდგომარეობისას, სწორედ გოგონები გამოჰყავთ სკოლიდან, მათი იძულებით შრომაში ჩაბმისა ან სექსუალური ექსპლუატაციის მიზნით.
- გაუნათლებლობის გამო, ქალებს არ მიუწვდებთ ხელი პრევენციის საშუალებებზე; სტატისტიკური მონაცემების მიხედვით, ზოგიერთ ქვეყანაში გაუნათლებელ ქალთა რაოდენობა 2-ჯერ აღემატება გაუნათლებელ მამაკაცთა რიცხვს.
- ქალები ემიგრირებულთა საგარეოზღადა დიდ ნაწილს შეადგენენ, და ბავშვებთან ერთად, ისინი ლტოლვილთა სამ მეოთხედზე მეტს წარმოადგენენ; ამის გამო ისინი აივ დაინფიცირების მაღალი რისკის წინაშე იმყოფებიან. კონფლიქტის ზონებში ხშირია ქალთა გაუბატოების შემთხვევები.
- აივ ინფიცირებულთა მოვლის ტვირთი ყველაზე ხშირად ქალებსა და გოგონებს აწევბათ, იზრდება მათი დატვირთვა და მცირდება შემოსავლის მიღებისა და განათლების მიღების შესაძლებლობები.
- საკუთრებასთან, მემკვიდრეობასთან, ზრუნვასა და მხარდაჭერასთან დაკავშირებული კანონების არსებობა, რომლებიც უფრო მეტად მამაკაცების ინტერესებს თვალისწინებენ, განაპირობებენ იმ ფაქტს, რომ ქალები, რომელთაც დაკარგეს პარტნიორი ან რომლებიც მიატოვეს მათი აივ ინფექციასზე დადებითი სტატუსის გამო, რჩებიან ფინანსური უსაფრთხოებისა და ეკონომიური შესაძლებლობების გარეშე; შედეგად, შესაძლოა მათ თავის გადარჩენის მიზნით მიმართონ სექსით თავის რჩენას; მდედრობითი სქესის ბავშვები სექსუალური ექსპლუატაციის მიმართ განსაკუთრებით დაუცველი არიან.
- კვლევები ადასტურებენ, რომ აივ ინფიცირებული ქალები, დაინფიცირებულ მამაკაცებთან შედარებით უფრო მეტად დაუცველი და სტიგმატიზირებული არიან, განსაკუთრებით სოფლად. მოსახლეობა ერიდება ინფიცირებულ ქალებთან კონტაქტს, ხდება მათი მარგინალიზაცია, რის გამოც ისინი, თავის გადარჩენის მიზნით სექსს მიმართავენ.
- ქალებს მთერ შესრულებული სამუშაო ანაზღაურებადი, ან არაანაზღაურებადი, ხშირად დება შეწყვეტის საფრთხის წინაშე, შიღისს გავრცელების გამო. მაგ., არაფორმალურ სექტორში სჭარბობენ დაქირავებული ქალები, რომლებსაც არ მიეწოდებთ სოციალური და სხვა შემწეობები.
- მამაკაცებთან შედარებით, გაცილებით უფრო ნაკლები ქალი იღებს სოციალური უსაფრთხოებისა ან საწარმოო ტრავმასთან დაკავშირებულ შედეგებებს.
- დამკვიდრებული სტერეოტიპების გამო, მამაკაცები ხშირად დაუცველ სექსს მისდევენ და/ან ერთ-ერთი პარტნიორისათვის არასასურველ სექსუალურ ურთიერთობას აწყობენ.
- აივ დაინფიცირების მიმართ დაუცველ მუშაკთა კატეგორიაში მამაკაცები სჭარბობენ. ასევე, მამაკაცები შესაძლოა სამუშაო ადგილებზე აღმოჩნდნენ

ისეთ სიტუაციებში, რომელიც გამოიწვევს მათ ჩართვას მამაკაცებს შორის დაუცველ სექსში.

- თუ გავითვალისწინებთ მამაკაცისა და ქალის სტატუსის უთანასწორობას, მამაკაცებს მნიშვნელოვანი როლი აკისრიათ აივ ინფექცია/შიდსის პრევენციასა და მასთან ბრძოლის მექანიზმების შემუშავებასა და გავრცელებაში.

## დანართი II

### სამუშაო ადგილზე ინფექციურ დაავადებებზე კონტროლი

#### ა. სისხლისა და სხვა ბიოლოგიურ სითხეებთან კონტაქტისას არსებული უნივერსალური უსაფრთხოების ზომები

სისხლსა და სხვა ბიოლოგიურ სითხეებთან დაკავშირებული უნივერსალური უსაფრთხოების ზომები (ცნობილია ასევე სტანდარტული უსაფრთხოების ზომების სახელით) თავდაპირველად 1985 წელს იქნა მიღებული ამერიკის შეერთებული შტატების დაავადებათა კონტროლის ცენტრის მიერ. ამის მიზეზი დიდწილად აივ ინფექცია/შიდსის ეპიდემია იყო და მცდელობა, დაეცვათ საავადმყოფოების თანამშრომლები ჰემოკონტაქტური ინფექციებისგან. ახალი მიდგომის ფარგლებში, პირველად მოხდა ყურადღების გამახვილება სისხლისა და სხვა ბიოლოგიური სითხეების გამოყენებისას უნივერსალური უსაფრთხოების დაცვაზე, განურჩევლად ადამიანის აივ სტატუსისა.

უნივერსალური უსაფრთხოების ზომები წარმოადგენს ინფექციებზე კონტროლის მარტივ ზომებს, და გამოყენებული უნდა იქნას ყოველთვის და ყველა პაციენტზე, რათა მინიმუმამდე შემცირდეს ჰემოკონტაქტური ინფექციებით დაინფიცირების რისკი. უნივერსალური უსაფრთხოების ზომები გულისხმობს:

- მჭრელი ინსტრუმენტების ფრთხილ მოხმარებას და გადაგდებას (ნემსები ან სხვა მჭრელი საგნები);
- პროცედურამდე და მის შემდეგ ხელების დაბანას;
- დამკვი ბარბერების გამოყენებას როგორცაა ხელთათმანები, ხალათები, ნიღბები სისხლთან და სხეულის სხვა ბიოლოგიურ სითხეებთან პირდაპირი კონტაქტისას;
- ინსტრუმენტების და სხვა დაინფიცირებული მოწყობილობების სათანადო დეზინფექციას; და
- ჭუჭყიანი თეთრეულის სათანადოდ დამუშავებას.

## ბ. უნივერსალური უსაფრთხოების ზომების განხორციელებისათვის შერჩეული სახელმძღვანელო რეკომენდაციები

ჰ.ს. ბედნარში; ქ.ჯ. ეკლუნდი: ინფექციის კონტროლი: უნივერსალური უსაფრთხოების ზომების გადასინჯვა, ამერიკის პირის ღრუს შიგენის მუშაკთა ასოციაცია: (ჩიკაგო, 1995 წელი) ტომი 11, N 1.

დაავადებათა კონტროლის ცენტრი/აივ ინფექცია, სქესობრივი გზით გადადებ დაავადებათა და ტუბერკულოზის პრევენციის ეროვნული ცენტრი / აივ ინფექცია / შიდსის პროფილაქტიკის განყოფილება: ჯანდაცვის პერსონალისთვის აივ-ის გადაცემის პრევენცია (განახლებულია 1999 წლის ივნისში).

სამხრეთ აფრიკის სამართლის კომისია: კანონებში შიდსთან დაკავშირებული ასპექტები (პროექტის N 85): სამუშაო ადგილზე დაინფიცირების კონტროლის მიზნით უნივერსალური უსაფრთხოების ზომები (უსაფრთხოების უნივერსალური ზომები) (1997 წელი).

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია (ჯანმო): ჯანმოს სახელმძღვანელო რეკომენდაციები სამუშაო ადგილზე შიდსისა და პირველადი დახმარების შესახებ, ჯანმო, შიდსი მე-7 გამოცემა (ჟენევა, 1990 წელი).

WHO/UNAIDS/ICN (ექთანთა საერთაშორისო საბჭო): აივ ინფექცია და დასაქმების ადგილი და უსაფრთხოების უნივერსალური ზომები, საინფორმაციო ფურცელი ექსტენზისა და ბებია ქალებისთვის (ჟენევა, 2000 წელი).

## დანართი III

### აივ ინფექცია/შიდსთან დაკავშირებით სამუშაო ადგილზე გასატარებელი პოლიტიკისა და ღონისძიებების საკონტროლო ჩამონათვალი

დამჭირავებლებმა, დასაქმებულმა პირებმა და მათმა ორგანიზაციებმა ურთიერთ-თანამშრომლობის შედეგად უნდა შეიმუშაონ აივ ინფექცია/შიდსთან დაკავშირებული პოლიტიკა, რომელიც უზრუნველყოს, და გაათანაბრებს დამსაქმებელთა და დასაქმებულთა საჭიროებებს. პოლიტიკის განხორციელებაზე ვალდებულია მთავრობამ უნდა იკისროს, და საზოგადოებას უნდა მიაწოდოს აივ/შიდსის გავრცელების პრობლემის გადაჭრის მაგალითი; წინამდებარე კოდექსის მე-6-9 ნაწილებში ჩამოყალიბებული პოლიტიკის ძირითადი ელემენტებია: ინფორმაციის მიწოდება აივ ინფექცია/შიდსისა და მისი გადაცემის გზების შესახებ; საგანმანათლებლო ღონისძიებები პირადი რისკის განმარტებისა და ამ რისკის მართვის სტრატეგიების განხორციელება; ქცევის შეცვლის მიზნით გასატარებელი ქმედითი პრევენციული ზომები; მუშაკთა მოვლისა და დახმარების ზომები, მიუხედავად იმისა, თავად მუშაკია დაავადებული, თუ მისი ოჯახის წევრები; საწარმოსა და ორგანიზაციაში სტიგმისა და დისკრიმინაციის ნებისმიერი ფორმის დაუშვებლობის პრინციპები.

პოლიტიკისა და პროგრამის შესაქმნელად შეიძლება შემდეგი ღონისძიებების გამოყენება:

- ❑ აივ ინფექციის/შიდსის კომიტეტის შექმნა, რომლის შემადგენლობაშიც შევლენ მთავრობის წარმომადგენლები, მმართველები, მუშაკები, პროფესიული კავშირები, კადრების განყოფილების წარმომადგენლები, ტრენინგების განყოფილების წარმომადგენლები, შრომის დაცვის სამსახურები, შრომის ორგანიზაციები, მედიცინის მუშაკები, შრომის დაცვის კომიტეტები და აივ/შიდსით დაავადებული ადამიანები (მათი თანხმობის შემთხვევაში);
- ❑ კომიტეტის ფუნქციის, მისი მმართველი ორგანოებისა და მოვალეობების განსაზღვრა;
- ❑ ეროვნული კანონების შესწავლა საწარმოს შიგნით;
- ❑ საწარმოს ადამიანურ რესურსებზე აივ/შიდსის ეპიდემიის ზეგავლენის დონის, აივ/შიდსით დაინფიცირებული ან დაზარალებული მუშაკების მოთხოვნილებების შეფასება, საბაზისო კონფიდენციალური კვლევის შედეგად;
- ❑ არსებული სამედიცინო და საინფორმაციო სამსახურების დადგენა, რომლებიც ფუნქციონირებენ როგორც საწარმოებსა და ორგანიზაციებში, ისე ადგილობრივ დონეზე;
- ❑ პოლიტიკის პროექტის შემუშავება, განხილვა, დამუშავება და დამტკიცება;

- ❑ ბიუჯეტის დაგეგმვა, საჭიროების შემთხვევაში, დამატებითი სახსრების მოძიება და ადგილობრივ დონეზე არსებული სახსრების შეფასება;
- ❑ პოლიტიკის განხორციელების სამუშაო გეგმის დამტკიცება, შესრულების ვადებისა და პასუხისმგებელი პირების მითითებით;
- ❑ პოლიტიკისა და სამოქმედო გეგმის გავრცელება, განცხადებების საშუალებით, ფოსტით, სპეციალური შეხვედრების, კურსებისა და ტრენინგების დროს;
- ❑ პოლიტიკის შედეგების მონიტორინგის განხორციელება;
- ❑ არსებული პოლიტიკის რეგულარულად გადასინჯვა შიდა მონიტორინგისა და აივ ინფექცია/შიდსისა და მისი სამუშაო ადგილზე ზეგავლენის შესახებ ინფორმაციის გათვალისწინებით.

ზემოთ აღწერილი ყველა საფეხური უნდა გაერთიანდეს საწარმოს პოლიტიკაში, რომლის დაგეგმვა, განხორციელება და შეფასება მდგრადად და რეგულარულად ხორციელდება.