

Bộ Quy tắc thực hành của ILO
đối với **HIV/AIDS**
và thế giới lao động

Văn phòng Lao động Quốc tế - Geneva

Bộ Quy tắc thực hành của ILO
đối với **HIV/AIDS**
và thế giới lao động

Văn phòng Lao động Quốc tế - Geneva

Văn phòng lao động Quốc tế Geneva

Copyrinh@ International Labour Organization 2003

Xuất bản lần thứ nhất năm 2003

Các ấn phẩm của Tổ chức Lao động Quốc tế được hưởng quy chế bản quyền theo Nghị định thư số 2 của Công ước bản quyền Thế giới. Tuy nhiên, một số trích đoạn ngắn từ ấn phẩm này có thể được tái sử dụng mà không cần xin phép với điều kiện phải nêu rõ nguồn trích dẫn. Mọi hoạt động tái xuất bản hoặc biên dịch toàn bộ ấn phẩm phải được Phòng xuất bản (Quyền và Giấy phép), Văn phòng quốc tế CH 1211, Geneva 22, Thụy Sĩ thông qua. Văn phòng Lao động Quốc tế sẵn sàng tiếp nhận các yêu cầu xin phép.

Các thành viên, tổ chức và những người sử dụng khác đã đăng ký ở Liên hiệp Văn phòng quốc gia Anh với cơ quan cấp Bản quyền [Copyright Agency, 90 Tottenham Court Road, London W1T4LP (Fax: (+44) (0) 20 7631 5500; email: cla@cla.co.uk)], ở Mỹ với Trung tâm Cấp Bản quyền [Copyright Clearance Center, 222 Rosewood Drivers, Danvers, MA 01923 (Fax: (+1) (978) 750 4470; email: info@copyright.com)], hoặc các nước khác có Hiệp hội các Tổ chức Quyền Tái Xuất bản, có thể sao chụp theo giấy phép đã cấp.

ILO

Bộ Quy tắc Thực hành của ILO đối với HIV/AIDS và thế giới lao động, Tổ chức Lao động Quốc tế

Văn phòng ILO tại Việt Nam, 2003

ISBN 92-2-814321-6

Các chỉ định trong ấn phẩm tuân theo quy định của Liên Hiệp Quốc và không có ý thể hiện bất cứ quan điểm nào của Văn phòng Lao động Quốc tế về quy chế pháp lý hoặc ranh giới lãnh thổ của bất cứ Quốc gia, vùng lãnh thổ hoặc chính quyền nào.

Các tác giả chịu trách nhiệm hoàn toàn về các ý kiến thể hiện trong bài viết, nghiên cứu và trong các tài liệu liên quan. Ấn phẩm này không phải là sự xác nhận của Văn phòng Lao động Quốc tế về các quan điểm thể hiện trong đó.

Những dẫn chứng về tên công ty, sản phẩm hoặc quy trình thương mại không ngụ ý thể hiện sự xác nhận của Văn phòng Lao động Quốc tế. Bất cứ công ty, sản phẩm hoặc quy trình thương mại nào không được nêu trong ấn phẩm cũng không nằm thể hiện sự phản đối của Văn phòng Lao động Quốc tế.

Các ấn phẩm của ILO hiện có mặt tại các cửa hàng sách hoặc tại các Văn phòng ILO ở các nước, hoặc trực tiếp tại Phòng Xuất bản của ILO, Văn phòng Lao động Quốc tế, CH 1211, Geneva 22, Thụy Sĩ. Catalog hoặc danh mục các ấn phẩm mới có thể lấy miễn phí tại các địa chỉ trên hoặc qua email: pubvente@ilo.org.

In tại Việt Nam

Lời nói đầu

Đại dịch HIV/AIDS hiện nay là một cuộc khủng hoảng toàn cầu, và trở thành một trong những thách thức ghê gớm nhất đối với phát triển và tiến bộ xã hội. Ở những quốc gia bị ảnh hưởng nghiêm trọng nhất, đại dịch đang xói mòn những thành tựu của nhiều thập kỷ phát triển, hủy hoại nền kinh tế, đe dọa an ninh và làm mất ổn định xã hội. Ở Châu phi cận Sa-ha-ra nơi đại dịch có tác động mang tính chất tàn phá, cuộc khủng hoảng đó mang tính trạng khẩn cấp.

Ngoài sự đau khổ mà nó gây ra cho cá nhân và gia đình họ, đại dịch đang ảnh hưởng sâu xa đến nền tảng xã hội và kinh tế các quốc gia. HIV/AIDS là mối đe dọa lớn cho thế giới lao động; nó đang ảnh hưởng đến bộ phận có năng lực sản xuất nhất của lực lượng lao động, cắt giảm thu nhập và đang khiến cho các doanh nghiệp ở tất cả các ngành phải gánh chịu những khoản chi phí to lớn do năng suất giảm sút, chi phí lao động tăng lên và mất đi các kỹ năng và kinh nghiệm. Ngoài ra, HIV/AIDS còn đang ảnh hưởng đến những quyền cơ bản về lao động, đặc biệt là sự phân biệt đối xử và hành vi kỳ thị nhằm vào những lao động và những người đang sống chung với và bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS. Đại dịch và tác động của nó tiến công dữ dội nhất vào các nhóm đối tượng dễ bị tổn thương bao gồm phụ nữ và trẻ em, từ đó gia tăng những bất bình đẳng về giới hiện nay và làm nghiêm trọng thêm vấn đề lao động trẻ em.

Vì thế cho nên ILO cam kết đưa ra một tuyên bố mạnh mẽ thông qua Bộ quy tắc thực hành đối với HIV/AIDS và thế giới lao động. Bộ quy tắc sẽ là công cụ giúp phòng ngừa sự lây lan của đại dịch, giảm nhẹ tác dụng của nó đối với người lao động và gia đình của họ đảm bảo sự bảo trợ xã hội để đối phó với căn bệnh. Bộ quy tắc bao gồm nguyên tắc chủ yếu -- những công nhận HIV/AIDS là một vấn đề của nơi làm việc, không phân biệt đối xử về việc làm, bình đẳng giới, sàng lọc và bảo mật, đối thoại xã hội, phòng ngừa, chăm sóc và hỗ trợ -- làm cơ sở cho việc đối phó với đại dịch ở nơi làm việc.

Bộ quy tắc này là sản phẩm của sự phối hợp giữa ILO với ba đối tác hợp thành của tổ chức, cũng như sự hợp tác của các đối tác quốc tế của tổ chức. ILO đưa ra những hướng dẫn thực hành vô giá cho các nhà hoạch định

chính sách, các tổ chức của những người sử dụng lao động và lao động, các đối tác xã hội khác, giúp họ đề ra và thực hiện các chính sách phù hợp đối với nơi làm việc, các chương trình phòng ngừa, chăm sóc, và xác lập các chiến lược hỗ trợ tới người lao động trong khu vực không chính thức. Đây là sự đóng góp quan trọng của ILO cho nỗ lực toàn cầu chống HIV/AIDS.

Bộ Quy tắc sẽ góp phần đảm bảo các điều kiện của việc làm chính đáng trước một cuộc khủng hoảng lớn về nhân đạo và phát triển. Những bài học quý giá đã được rút ra từ các cố gắng nhằm đối phó với cuộc khủng hoảng. Một số ít quốc gia đã đạt được mức độ thành công nhất định trong việc làm chậm sự lây lan của căn bệnh và giảm nhẹ tác động của nó với cá nhân và cộng đồng của họ. Những tập quán tốt nhất bao gồm sự cam kết của các đối tác xã hội, các phòng thức tiếp cận đa ngành, mối quan hệ đối tác với xã hội công dân, trong đó có cả những người đang sống chung với HIV/AIDS, và giáo dục. Các yếu tố này đã được phản ánh trong các nguyên tắc chủ yếu của Bộ Quy tắc và trong việc thực hiện có hiệu quả Bộ quy tắc dựa trên sự huy động tất cả các đối tác xã hội.

Đây là một văn kiện có tính chất tiên phong và hỗ trợ về phía trước để giải quyết các vấn đề của hiện tại và đón trước những hậu quả trong tương lai của đại dịch và tác động của nó đối với thế giới lao động. Thông qua Bộ Quy tắc, ILO sẽ tăng cường trợ giúp cho các cam kết quốc tế và quốc gia nhằm bảo vệ các quyền và nhân phẩm của người lao động và tất cả những người đang sống chung với HIV/AIDS.

Geneva, tháng 6/2001

Juan Somavia,
Tổng Giám đốc.

Mục lục

1. Mục tiêu

2. Sử dụng Bộ Quy tắc

3. Quy mô và các thuật ngữ sử dụng trong bộ Quy tắc này

3.1 Quy mô

3.2 Thuật ngữ sử dụng trong bộ Quy tắc này

4. Nguyên tắc chính

4.1 Công nhân HIV/AIDS là một vấn đề nơi làm việc

4.2 Không phân biệt đối xử

4.3 Bình đẳng giới

4.4 Môi trường làm việc lành mạnh

4.5 Đối thoại xã hội

4.6 Sàng lọc vì mục đích loại khỏi việc làm hoặc quy trình lao động

4.7 Bảo mật

4.8 Tiếp tục mối quan hệ việc làm

4.9 Phòng ngừa

4.10 Chăm sóc hỗ trợ

5. Các quyền và trách nhiệm chung

5.1 Chính phủ và các cơ quan có thẩm quyền của các nước

5.2 Người sử dụng lao động và các tổ chức của họ

5.3 Người lao động và các tổ chức của họ

6. Phòng ngừa thông qua thông tin giáo dục

6.1 Thông tin và các chiến dịch nâng cao nhận thức

6.2 Các chương trình giáo dục

6.3 Các chương trình chuyên đề về giới

6.4 Liên kết với các chương trình nâng cao sức khỏe

6.5 Các biện pháp thực tế hỗ trợ cho thay đổi hành vi

6.6 Các chương trình tiếp cận cộng đồng

7. Đào tạo/ tập huấn

7.1 Tập huấn cho các nhà quản lý, quản đốc và cán bộ tổ chức

7.2 Tập huấn cho các giáo dục viên đồng đẳng

7.3 Tập huấn cho các đại diện của người lao động

7.4 Tập huấn cho cán bộ y tế và an toàn lao động

7.5 Tập huấn cho thanh tra nhà máy/ lao động

7.6 Tập huấn người lao động tiếp xúc với máu người và các dịch cơ thể khác

8. Xét nghiệm

8.1 Cấm xét nghiệm trong khi tuyên mộ và sử dụng

8.2 Cấm xét nghiệm vì các mục đích bảo hiểm

8.3 Giám sát dịch tễ học

8.4 Xét nghiệm tự nguyện

8.5 Xét nghiệm và điều trị sau sự cố phơi nhiễm nghề nghiệp

9. Chăm sóc hỗ trợ

9.1 Bình đẳng với các bệnh nghiêm trọng khác

9.2 T vấn

9.3 Các dịch vụ lao động và y tế khác

9.4 Liên kết với các nhóm bạn giúp bạn tại cộng đồng

9.5 Các lợi ích

9.6 Chế độ an sinh xã hội

9.7 Sự riêng tư và bảo mật

9.8 Các chương trình trợ giúp người lao động và gia đình

Phụ lục

I. Những điều kiện cơ bản cần thiết về đại dịch và những ảnh hưởng của nó

II. Kiểm soát lây nhiễm ở nơi làm việc

III. Danh mục kiểm tra để lập kế hoạch và thực hiện chính sách đối với HIV/AIDS ở nơi làm việc

IV. Các văn kiện của ILO

V. Các hướng dẫn quốc tế và quốc gia về HIV/AIDS

VI. Các Bộ Quy tắc, hướng dẫn và thông tin của các ngành

VII. Các tài liệu giáo dục và đào tạo chọn lọc và các thông tin khác

1. Mục tiêu

Mục tiêu của Bộ Quy tắc này là cung cấp một tập hợp các hướng dẫn để đối phó với đại dịch HIV/AIDS trong thế giới lao động và trong khuôn khổ xúc tiến những việc làm chính đáng. Những hướng dẫn đó bao gồm các lĩnh vực hoạt động chủ yếu sau:

- (a) phòng ngừa HIV/AIDS;
- (b) quản lý và giảm nhẹ tác động của HIV/AIDS đối với thế giới lao động;
- (c) chăm sóc và hỗ trợ người lao động bị lây nhiễm và ảnh hưởng bởi HIV/AIDS;
- (d) xóa bỏ sự kỳ thị và phân biệt đối xử với những người thực nhiễm, hoặc đã được nhận biết là nhiễm, HIV.

2. Sử dụng Bộ Quy tắc

Bộ Quy tắc này cần được sử dụng để:

- (a) xây dựng những đáp ứng cụ thể ở các mức độ doanh nghiệp, cộng đồng, vùng, ngành, quốc gia và quốc tế;
- (b) xúc tiến các quá trình đối thoại, t vấn, tham vấn và mọi hình thức hợp tác giữa các chính phủ, những người sử dụng lao động và người lao động và các đại diện cho họ, các nhân viên y tế phòng chống bệnh nghề nghiệp, các chuyên gia về các vấn đề HIV/AIDS, và tất cả các bên có lợi ích liên quan (trong đó có thể bao gồm các tổ chức cộng đồng và phi chính phủ (NGO));
- (c) thực hiện các nội dung của Bộ Quy tắc có tham khảo các đối tác xã hội:

- trong các luật pháp, chính sách và chương trình hành động quốc gia;
- trong các thỏa thuận với nơi làm việc/doanh nghiệp, và
- trong các chính sách và kế hoạch hành động của nơi làm việc.

3. Quy mô và các thuật ngữ sử dụng trong Bộ Quy tắc này

3.1. Quy mô

Bộ Quy tắc này áp dụng cho:

- (a) mọi đối tượng sử dụng lao động và người lao động (bao gồm những người đang xin việc) ở cả khu vực công cộng và tư nhân, và
- (b) mọi lĩnh vực lao động, chính thức và không chính thức.

3.2. Các thuật ngữ sử dụng trong Bộ Quy tắc này:

- *HIV*: Vi-rút gây Suy giảm Miễn dịch ở Người -- đây là 1 loại vi-rút làm suy yếu hệ thống miễn dịch của cơ thể, cuối cùng dẫn đến bệnh AIDS.

- *Những người bị ảnh hưởng*: là những người mà cuộc sống của họ bằng cách này hay cách khác bị HIV/AIDS làm cho thay đổi do tác động ở mức độ rộng lớn hơn của đại dịch này.

- *AIDS*: Hội chứng Suy giảm Miễn dịch ở Người -- biểu hiện bằng một loạt các căn bệnh mà y học gọi là nhiễm trùng cơ hội và ung thư mà cho đến nay vẫn không có thuốc chữa.

- *Phân biệt đối xử*: Thuật ngữ này được dùng trong Bộ Quy tắc với định nghĩa được nêu trong Công ước Chống Phân biệt đối xử (về việc làm và nghề nghiệp) năm 1958 (số 111) để bao gồm tình trạng nhiễm HIV. Nó cũng bao gồm sự phân biệt đối xử với người lao động được nhận biết là nhiễm HIV, kể cả phân biệt đối xử vì có khuynh hướng tình dục.

- *Những người bị giảm khả năng*: Thuật ngữ được dùng trong Bộ Quy tắc phù hợp với định nghĩa được nêu trong công ước về Phục hồi Nghề nghiệp và việc làm (cho những người bị giảm khả năng), 1983 (số 159), đó là những cá nhân mà triển vọng bảo đảm, duy trì và phát triển nghề nghiệp phù hợp bị giảm đáng kể do hậu quả của những khuyết điểm về thể chất

hoặc tâm thần được chính thức công nhận.

- *Người sử dụng lao động*: là các cá nhân hoặc tổ chức tuyển dụng người lao động thông qua hợp đồng lao động bằng lời nói hoặc bằng văn bản trong đó xác lập các quyền và nghĩa vụ của cả hai bên, phù hợp với luật pháp và tập quán quốc gia. Chính phủ các nước, các cơ quan công cộng, các doanh nghiệp tư nhân và các cá nhân đều có thể là người sử dụng lao động.

- *Dịch vụ Y tế Lao động (OHS)*: là thuật ngữ sử dụng trong Bộ quy tắc này phù hợp với mô tả được nêu trong Công ước về Dịch vụ Y tế Lao động, 1985 (số 161), đó là các dịch vụ y tế với chức năng chủ yếu là phòng ngừa và có trách nhiệm tư vấn cho đối tượng sử dụng lao động cũng như người lao động và các đại diện của họ về các yêu cầu thiết lập và duy trì môi trường làm việc và các phương pháp làm việc an toàn và lành mạnh để tạo thuận lợi cho sức khỏe thể chất và tâm thần tối ưu đối với công việc. OHS cũng tư vấn về việc điều chỉnh công việc cho phù hợp với khả năng của lao động căn cứ vào tình trạng sức khỏe thể chất và tâm thần của họ.

- *Giúp đỡ hợp lý*: là bất kỳ sự thay đổi hoặc điều chỉnh nào đối với việc làm hoặc nơi làm việc có thể thực hiện một cách hợp lý và sẽ giúp cho người đang sống chung với HIV hoặc AIDS có thể tiếp cận được hoặc tham gia vào hoặc phát triển được, nghề nghiệp.

- *Sàng lọc*: là các biện pháp trực tiếp (xét nghiệm) hoặc gián tiếp (đánh giá hành vi nguy cơ) hoặc hỏi các câu hỏi về các xét nghiệm đã thực hiện hoặc về thuốc men sử dụng.

- *Giới tính và giới*: Có những sự khác biệt về sinh học và xã hội giữa nam và nữ. Thuật ngữ “giới tính” chỉ những khác biệt được xác định về mặt sinh học, trong khi đó thuật ngữ “giới” chỉ sự khác biệt về vai trò và quan hệ xã hội giữa nam và nữ. Vai trò về giới được học hỏi trong quá trình xã hội hóa và biến đổi rộng rãi bên trong cũng như giữa các nền văn hóa. Vai trò giới chịu ảnh hưởng của tuổi tác, giai cấp, chủng tộc, dân tộc và vùng lãnh

thổ cũng như môi trường địa lý, kinh tế và chính trị.

- *STI*: Nhiễm khuẩn qua đường tình dục. Loại nhiễm khuẩn này bao gồm các bệnh như giang mai, loét mềm, Chlamydia, lậu, và các loại bệnh khác thông qua đường gọi chung là các bệnh lây truyền qua đường tình dục (STD).

- *Chăm dứt việc làm*: được định nghĩa như trong Công ước về Chăm dứt Việc làm, 1982 (số 158), là sa thải theo đề xuất của bên sử dụng lao động.

- *(Các biện pháp) Dự phòng phổ cập*: là tiêu chuẩn đơn giản về kiểm soát lây nhiễm được sử dụng để giảm thiểu nguy cơ của các tác nhân gây bệnh qua đường máu (xem giải thích đầy đủ trong Phụ lục II).

- *Lao động trong các hoạt động không chính thức (còn được gọi là khu vực không chính thức)*: thuật ngữ này được mô tả trong Phụ lục I.

- *Các Đại diện của người lao động*: theo Công ước về các Đại diện của người Lao Động, 1971 (số 135), là những người được luật pháp hoặc tập quán quốc gia công nhận là đại diện cho người lao động, họ có thể là:

(a) các đại diện của nghiệp đoàn, tức là đại diện được các tổ chức nghiệp đoàn hoặc thành viên của các tổ chức đó chỉ định hoặc bầu ra; hoặc

(b) các đại diện được bầu tức là các đại diện được lao động trong doanh nghiệp tự do bầu ra phù hợp với các điều khoản của luật pháp hoặc quy chế quốc gia hoặc các thỏa ước tập thể, chức năng của họ không bao gồm các hoạt động được công nhận là đặc quyền riêng của các nghiệp đoàn trong quốc gia hữu quan.

- *Cảm nhiễm (Tình trạng dễ bị tổn thương)*: để chỉ tình trạng bị tước bỏ các quyền lợi về kinh tế-xã hội, bối cảnh văn hóa và hoàn cảnh làm việc khiến cho người lao động dễ bị ảnh hưởng bởi nguy cơ lây nhiễm hơn, và những hoàn cảnh làm tăng nguy cơ trẻ em bị lôi cuốn vào nạn lao động trẻ em (xem chi tiết trong Phụ lục I).

4. Các nguyên tắc chính

4.1. Công nhận HIV/AIDS là một vấn đề của nơi làm việc

HIV/AIDS là một vấn đề ở nơi làm việc, và cần được xử lý như bất kỳ căn bệnh nghiêm trọng nào khác ở nơi làm việc. Điều này là cần thiết không những vì nó ảnh hưởng đến lực lượng lao động, và còn vì nơi làm việc là một phần của cộng đồng địa phương và đóng vai trò nhất định trong cuộc đấu tranh rộng rãi nhằm hạn chế sự lây lan và tác động của bệnh dịch.

4.2. Không phân biệt đối xử

Với tinh thần các công việc chính đáng và tôn trọng các quyền con người và phẩm giá của những người bị lây nhiễm hoặc ảnh hưởng bởi HIV/AIDS, không được có sự phân biệt đối xử với những người thực hiện hoặc được nhận biết là nhiễm, HIV. Sự phân biệt đối xử và kỳ thị đối với những người đang sống chung với HIV/AIDS sẽ hạn chế các nỗ lực nhằm xúc tiến việc phòng chống HIV/AIDS.

4.3. Bình đẳng giới

Cần phải nhìn nhận những khía cạnh về giới của HIV/AIDS. Phụ nữ có nhiều khả năng bị lây nhiễm hơn và thường bị ảnh hưởng bất lợi bởi đại dịch HIV/AIDS nhiều hơn nam giới do những lý do sinh học, xã hội, văn hóa và kinh tế. Sự phân biệt đối xử về giới trong xã hội càng lớn và địa vị của phụ nữ càng thấp, thì phụ nữ càng bị tác động tiêu cực của HIV. Vì thế cho nên quan hệ giới bình đẳng hơn và việc trao quyền cho phụ nữ là các yếu tố thiết yếu để ngăn chặn thành công sự lây lan của HIV và giúp phụ nữ có thể đối phó được với HIV/AIDS.

4.4. Môi trường làm việc lành mạnh

Môi trường làm việc cần được làm cho lành mạnh và an toàn trong điều kiện thực tế cho phép cho tất cả các bên hữu quan, nhằm ngăn ngừa sự lây truyền HIV, phù hợp với các điều khoản về Công ước An toàn và Y tế Lao động, 1981 (số 155).

Mọi tr ờng làm việc lành mạnh góp phần đảm bảo sức khỏe thể chất là tâm thần tối ư cho lao động làm việc và điều chỉnh việc làm phù hợp với khả năng của ng ời lao động căn cứ vào tình trạng sức khỏe thể chất và tâm thần của họ.

4.5. Đối thoại xã hội

Việc thực hiện thành công các chính sách và chương trình về HIV/AIDS đòi hỏi sự hợp tác và tin cậy lẫn nhau giữa ng ời sử dụng lao động, ng ời lao động và các đại diện của họ, và chính phủ, nếu điều kiện phù hợp, với sự tham gia tích cực của những ng ời lao động bị lây nhiễm và ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

4.6. Sàng lọc vì mục đích loại khỏi việc làm hoặc các quy trình lao động

Không đ ợc yêu cầu sàng lọc HIV/AIDS đối với những ng ời đang xin việc hoặc những ng ời đang làm việc.

4.7. Bảo mật

Không có gì biện minh đ ợc cho việc yêu cầu những ng ời đến xin việc hoặc những ng ời lao động phải công khai các thông tin cá nhân liên quan đến HIV, cũng nh ư buộc ng ời lao động phải có nghĩa vụ tiết lộ những thông tin cá nhân đó của các đồng nghiệp của mình. Việc tiếp cận các thông tin cá nhân liên quan đến tình trạng lây nhiễm HIV của ng ời lao động cần phải tuân thủ các quy trình về bảo mật phù hợp với Bộ Quy tắc Thực hành của ILO về bảo vệ thông tin cá nhân của ng ời lao động, 1997.

4.8. Tiếp tục mối quan hệ việc làm

Lây nhiễm HIV không phải có lý do để đình chỉ việc làm. Cũng nh ư đối với nhiều căn bệnh khác, những ng ời bị các bệnh liên quan đến HIV cần đ ợc làm những công việc phù hợp có thể bố trí chừng nào sức khỏe của họ còn cho phép.

4.9. Phòng ngừa

Việc lây nhiễm HIV có thể phòng ngừa đ ợc. Có thể thực hiện đ ợc việc phòng ngừa đối với tất cả các ph ờng tiện lây truyền thông qua nhiều chiến l ợc khác nhau nhạy cảm về văn hóa và đ ợc định hướng phù hợp với các điều kiện quốc gia.

Việc phòng ngừa có thể đẩy mạnh hơn nữa thông qua những thay đổi về hành vi, nhận thức, điều trị và tạo ra môi trường không có sự phân biệt đối xử

Các đối tác xã hội có vị trí độc đáo để xúc tiến các nỗ lực phòng ngừa, đặc biệt đối với những thái độ và hành vi đang thay đổi thông qua việc cung cấp thông tin và giáo dục, và trong việc giải quyết các yếu tố kinh tế-xã hội.

4.10. Chăm sóc và hỗ trợ

Tình đoàn kết, sự chăm sóc và hỗ trợ cần làm hướng đạo cho ứng phó với HIV/AIDS trong thế giới lao động. Mọi ng ời lao động, bao gồm các lao động đang sống chung với HIV, đều có quyền đ ợc hưởng các dịch vụ y tế mà họ có khả năng chi trả. Không đ ợc phân biệt đối xử với họ và những ng ời phụ thuộc trong việc tiếp cận và tiếp nhận các lợi ích từ các chương trình an sinh xã hội và các đề án về việc làm do luật định.

5. Các quyền và trách nhiệm chung

5.1. Chính phủ và các cơ quan có thẩm quyền của các nước

(a) *Tính liên kết:* Chính phủ các nước phải đảm bảo tính liên kết trong các chiến l ợc và chương trình quốc gia phòng chống HIV/AIDS, công nhận tầm quan trọng của việc đưa nội dung thế giới lao động vào các kế hoạch quốc gia, ví dụ nh ư đảm bảo rằng thành phần của các hội đồng phòng chống AIDS quốc gia bao gồm các đại diện của bên sử dụng lao động, ng ời lao động, ng ời đang sống chung với HIV/AIDS, và các bộ phận trách các vấn đề lao động và xã hội.

(b) *Sự tham gia đa ngành*: Các cấp có thẩm quyền cần huy động và hỗ trợ các mối quan hệ đối tác rộng rãi cho việc bảo vệ và phòng ngừa, bao gồm các cơ quan công cộng, khu vực tư nhân, các tổ chức lao động và người sử dụng lao động, và tất cả các bên có lợi ích hữu quan để có thể thu hút được sự tham gia của số lượng lớn nhất các đối tác trong thế giới lao động.

(c) *Điều phối*: Chính phủ các nước cần tạo điều kiện thuận lợi và điều phối mọi can thiệp ở cấp quốc gia để tạo ra một môi trường thuận lợi cho các can thiệp về thế giới lao động và tận dụng sự hiện diện của các đối tác xã hội và tất cả các bên có lợi ích liên quan. Sự điều phối đó cần phải dựa vào các biện pháp và dịch vụ hỗ trợ có sẵn tại chỗ.

(d) *Tăng cường phòng ngừa và sức khỏe*: Các cơ quan có thẩm quyền cần khuyến khích và phối hợp với các đối tác xã hội khác xúc tiến các chương trình nâng cao nhận thức và phòng ngừa, đặc biệt ở nơi làm việc.

(e) *Các chỉ dẫn lâm sàng*: Ở các nước nơi người sử dụng lao động chịu trách nhiệm ban đầu về cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trực tiếp cho người lao động, thì chính phủ cần đưa ra những chỉ dẫn nhằm giúp người sử dụng lao động trong việc chăm sóc và quản lý về lâm sàng đối với HIV/AIDS. Những chỉ dẫn đó cần tính đến các dịch vụ hiện có.

(f) *Bảo trợ xã hội*: Chính phủ các nước cần đảm bảo rằng các lợi ích được luật pháp và quy chế quốc gia quy định được áp dụng đối với người lao động bị nhiễm HIV/AIDS không kém thuận lợi hơn đối với người lao động bị các chứng bệnh khác. Trong việc xây dựng và thực hiện các chương trình an sinh xã hội, chính phủ các nước cần xem xét tính chất tiến triển gia tăng và không liên tục của bệnh dịch này và điều chỉnh các chương trình đó cho phù hợp, ví dụ bằng cách cung cấp các lợi ích đó theo yêu cầu và khi cần thiết, và bằng cách nhanh chóng xử lý các yêu cầu.

(g) *Nhiên cứu*: Nhằm đạt được sự liên kết với các kế hoạch phòng chống AIDS quốc gia, huy động được các đối tác xã hội, đánh giá được những phí tổn của đại dịch gây ra cho những nơi làm việc, cho hệ thống an

sinh xã hội và cho nền kinh tế, và nhằm tạo thuận lợi cho việc lập kế hoạch giảm nhẹ tác động về nền kinh tế-xã hội của nó, các cơ quan có thẩm quyền cần khuyến khích, hỗ trợ, tiến hành công bố các kết quả nghiên cứu về nhân khẩu học, tỷ lệ nhiễm bệnh mới, tỷ lệ bệnh lây lan và các nghiên cứu điển hình về tập quán tốt. Chính phủ các nước cần cố gắng đảm bảo khuôn khổ thể chế và quy chế để đạt được điều này. Công tác nghiên cứu cần bao gồm các phân tích nhạy cảm về giới trong đó có sử dụng các nghiên cứu và số liệu từ những người sử dụng lao động và các tổ chức của họ và các tổ chức của người lao động. Việc thu nhập số liệu, trong phạm vi có thể, cần phải cụ thể theo ngành và phân loại theo giới tính, chủng tộc, khuynh hướng tình dục, độ tuổi, việc làm và tình trạng nghề nghiệp và phải được thực hiện một cách nhạy cảm về văn hóa. Nơi nào có điều kiện thì cần phải có các cơ chế đánh giá các tác động thong xuyên.

(h) *Tìm nguồn tài trợ*: Chính phủ các nước, ở những nơi có điều kiện, với sự tư vấn của các đối tác xã hội và các bên có lợi ích khác cần phải dự toán những yêu cầu về tài chính của HIV/AIDS và tìm cách huy động nguồn kinh phí nội địa và quốc tế cho các kế hoạch chiến lược phòng chống HIV/AIDS quốc gia, cũng như cho các hệ thống an sinh xã hội của mình.

(i) *Luật pháp*: Nhằm xóa bỏ sự phân biệt đối xử nơi làm việc và đảm bảo phòng ngừa bệnh dịch nơi làm việc và bảo trợ xã hội, chính phủ các nước, với sự tư vấn của các đối tác xã hội và các chuyên gia trong lĩnh vực HIV/AIDS, cần phải đảm bảo khuôn khổ pháp lý phù hợp và, trong hợp cần thiết, sửa đổi luật lao động và các điều luật khác của mình.

(j) *Các điều kiện cho sự trợ giúp của chính phủ*: Khi cung cấp kinh phí ban đầu và khuyến khích tài chính cho các doanh nghiệp quốc gia và quốc tế, chính phủ các nước cần yêu cầu các đơn vị tiếp nhận phải tuân thủ các điều luật quốc gia và khuyến khích họ tôn trọng Bộ Quy tắc này, và các chính sách hoặc bộ quy tắc khác đảm bảo hiệu lực cho các điều khoản của Bộ Quy tắc này.

(k) *Thi hành pháp luật*: Các cơ quan có thẩm quyền cung cấp thông tin kỹ thuật và tư vấn cho các đối tượng sử dụng lao động và người lao động

liên quan đến cách thức hữu hiệu nhất để tuân thủ các điều luật và quy chế áp dụng đối với HIV/AIDS và thế giới lao động. Các cơ quan đó cần tăng cường cơ cấu và trình tự thi hành pháp luật, nh các tổ chức thanh tra nhà máy/lao động, tòa án và các hình thức phân xử khác về lao động.

(l) *Lao động trong các hoạt động không chính thức (còn gọi là khu vực không chính thức)*: chính phủ các n ớc cần mở rộng và điều chỉnh các ch ơng trình phòng chống HIV/AIDS cho phù hợp với lao động trong khu vực này, bao gồm việc tạo thu nhập và bảo trợ xã hội. Chính phủ các n ớc cũng cần xây dựng và phát triển các ph ơng thức tiếp cận mới sử dụng các cộng đồng địa ph ơng nêu phù hợp.

(m) *Giảm bớt gánh nặng*: chính phủ các n ớc cần xúc tiến việc chăm sóc và hỗ trợ thông qua các ch ơng trình chăm sóc sức khỏe công cộng, các hệ thống an sinh xã hội và/hoặc các sáng kiến liên quan khác của chính phủ. Chính phủ các n ớc cũng cần ra sức đảm bảo quyền đ ợc điều trị và nếu phù hợp, đ ợc làm việc với sự phối hợp của các tổ chức của ng ời sử dụng lao động và ng ời lao động.

(n) *Thanh thiếu niên*: Trong các ch ơng trình nhằm xóa bỏ nạn lao động trẻ em, chính phủ các n ớc cần đảm bảo có sự quan tâm với tác động của đại dịch này đối với thanh thiếu niên có cha hoặc mẹ hoặc cả cha mẹ bị bệnh hoặc chết do HIV/AIDS.

(o) *Cộng tác khu vực và quốc tế*: chính phủ các n ớc cần thúc đẩy và hỗ trợ sự cộng tác ở các cấp khu vực và quốc tế, thông qua các cơ quan liên chính phủ và tất cả các bên có lợi ích hữu quan, nhằm thu hút sự quan tâm của quốc tế đến HIV/AIDS và các nhu cầu liên quan của thế giới lao động.

(p) *Viện trợ quốc tế*: chính phủ các n ớc cần tranh thủ viện trợ quốc tế nếu phù hợp để hỗ trợ cho các ch ơng trình quốc gia. Chính phủ các n ớc cần khuyến khích các sáng kiến nhằm hỗ trợ cho các cuộc vận động quốc tế nhằm giảm chi phí sản xuất và khả năng tiếp cận các loại thuốc ức chế vi-rút sao mã ng ọc (ARV).

(q) *Cảm nhiễm (Tình trạng dễ bị tổn thương)*: chính phủ các n ớc cần có biện pháp xác định các nhóm lao động dễ bị lây nhiễm, và áp dụng cho các chiến l ợc nhằm v ợt qua các nhân tố khiến cho các nhóm lao động đó dễ bị tổn thương. Chính phủ các n ớc cũng cần phải cố gắng đảm bảo các ch ơng trình phòng ngừa thích hợp đ ợc thực hiện cho các lao động đó.

5.2. Ng ời sử dụng lao động và các tổ chức của họ

(a) *Chính sách nơi làm việc*: Ng ời sử dụng lao động cần phải tham khảo ý kiến ng ời lao động và các đại diện của họ để đề ra và thực hiện một chính sách phù hợp đối với nơi làm việc của họ, chính sách đó đ ợc thiết kế nhằm phòng ngừa lây lan của bệnh dịch và bảo vệ mọi lao động chống lại sự phân biệt đối xử liên quan đến HIV/AIDS. Danh mục kiểm tra về việc lập và thực hiện chính sách đối với nơi làm việc đ ợc nêu trong phụ lục III.

(b) *Các thỏa thuận quốc gia, ngành và nơi làm việc/doanh nghiệp*: Ng ời sử dụng lao động cần tuân thủ luật pháp và tập quán quốc gia trong th ơng l ợng các điều khoản và điều kiện tuyển dụng liên qua đến các vấn đề HIV/AIDS với ng ời lao động và các đại diện của họ, và cố gắng đ a ra các quy định về bảo trợ và phòng ngừa HIV/AIDS vào các thỏa thuận quốc gia, ngành và nơi làm việc/ doanh nghiệp

(c) *Giáo dục và đào tạo*: Ng ời sử dụng lao động và tổ chức của họ, hiệp th ơng với ng ời lao động và các đại diện của họ, cần đề xuất và hỗ trợ các ch ơng trình ở nơi làm việc của ng ời lao động để thông tin , giáo dục và tập huấn cho ng ời lao động về các nội dung phòng ngừa, chăm sóc và trợ giúp HIV/AIDS và chính sách của doanh nghiệp với HIV/AIDS, bao gồm các biện pháp giảm bớt sự phân biệt đối xử với những ng ời bị lây nhiễm hoặc bị ảnh h ưởng bởi HIV/AIDS và các quyền lợi cụ thể của nhân viên.

(d) *Tác động về kinh tế*: Ng ời sử dụng lao động, ng ời lao động và các tổ chức của họ cần phối hợp với nhau để xây dựng các chiến l ợc thích hợp nhằm đánh giá và ứng phó phù hợp với tác động về kinh tế của HIV/AIDS đối với nơi làm việc và ngành cụ thể của họ.

(e) *Các chính sách về nhân sự:* Ngời sử dụng lao động không nên tham gia hoặc cho phép thực hiện bất kỳ chính sách nhân sự hoặc tập quán nào có tính chất phân biệt đối xử với những ngời lao động bị lây nhiễm hoặc ảnh hưởng bởi HIV/AIDS. Cụ thể, bên sử dụng lao động cần thực hiện các yêu cầu sau đây:

- không yêu cầu sàng lọc hoặc xét nghiệm HIV/AIDS trừ trường hợp có quy định trong Mục 8 của Bộ Quy tắc này;
- đảm bảo việc làm được thực hiện mà không có sự phân biệt đối xử hoặc kỳ thị với ngời lao động thực nhiễm, hoặc được nhận biết là nhiễm, HIV.
- khuyến khích những ngời bị nhiễm HIV và các loại bệnh liên quan đến AIDS làm các công việc phù hợp chừng nào sức khỏe của họ còn cho phép; và
- đảm bảo rằng, khi ngời lao động bị các bệnh liên quan đến AIDS quá ốm yếu không còn công việc nào khác để bố trí cho họ, kể cả việc kéo dài thời gian nghỉ ốm, thì có thể ngừng mối quan hệ việc làm phù hợp với các điều luật chống phân biệt đối xử và luật lao động, đồng thời đảm bảo tôn trọng các thủ tục chung cùng mọi lợi ích cho họ.

(f) *Các thủ tục khiếu nại và kỷ luật:* Ngời sử dụng lao động cần đề ra các thủ tục mà ngời lao động và các đại diện của họ có thể đưa ra những khiếu nại liên quan đến việc làm. Các thủ tục đó cần quy định cụ thể những trường hợp nào có thể tiến hành các biện pháp kỷ luật đối với những nhân viên đã phân biệt đối xử với ngời lao động vì lý do thực nhiễm, hoặc được nhận biết là nhiễm, HIV; hoặc đã vi phạm chính sách đối với HIV/AIDS tại nơi làm việc.

(g) *Bảo mật:* những thông tin liên quan đến HIV/AIDS của ngời lao động cần được bảo mật nghiêm ngặt và chỉ được lưu giữ trong hồ sơ bệnh án, việc tiếp cận các thông tin đó phải tuân thủ các quy định trong Khuyến nghị về Dịch vụ Y tế Lao động, 1985 (số 171), cùng các điều luật tập quán

quốc gia. Việc tiếp cận các thông tin đó cần được hạn chế nghiêm ngặt trong số các nhân viên y tế và những thông tin đó chỉ có thể được tiết lộ theo yêu cầu hợp pháp hoặc được sự đồng ý của đối tượng liên quan.

(h) *Giảm thiểu và quản lý rủi ro:* Ngời sử dụng lao động cần phải đảm bảo môi trường làm việc an toàn và lành mạnh, bao gồm việc áp dụng các biện pháp khác nhau cung cấp và bảo quản các trang bị bảo hộ và cấp cứu. Để hỗ trợ ngời lao động tự thay đổi hành vi, ngời sử dụng lao động, nên điều kiện phù hợp, cũng cần tổ chức cung cấp bao cao su nam và nữ, cùng các dịch vụ tham vấn, chăm sóc trợ giúp và chuyển viện. Nếu các hoạt động đó gặp khó khăn do quy mô và chi phí lớn, thì ngời sử dụng lao động và/hoặc các tổ chức cần tìm kiếm sự hỗ trợ từ phía chính phủ và các cơ quan hữu quan khác.

(i) *Những nơi làm việc tại đó ngời lao động thường xuyên tiếp xúc với máu ngời và các chất dịch cơ thể khác:* Tại những nơi làm việc như vậy, ngời sử dụng lao động cần áp dụng các biện pháp bổ sung để đảm bảo cho mọi ngời lao động đều được tập huấn về các biện pháp Dự phòng phổ cập, để họ hiểu biết về các trình tự thủ tục cần tuân thủ trong trường hợp sự cố nghề nghiệp và luôn luôn tuân thủ các biện pháp Dự phòng phổ cập. Các phòng tiện áp dụng các biện pháp đó cũng cần được cung cấp đầy đủ.

(j) *Giúp đỡ hợp lý:* Ngời sử dụng lao động, hiệp đồng với ngời lao động và các đại diện của họ, cần áp dụng các biện pháp hợp lý để giúp đỡ ngời lao động bị các bệnh liên quan đến AIDS. Các biện pháp đó bao gồm bố trí thời gian làm việc, cấp phát các trang bị đặc biệt, tạo cơ hội ngừng làm việc để nghỉ ngơi, thời gian vắng mặt theo hạn gặp với y tế, nghỉ ốm linh hoạt, bố trí làm việc bán thời gian và trở lại làm việc bình thường.

(k) *Vận động:* Với tinh thần tập thể cộng dân tốt, ngời sử dụng lao động và các tổ chức của họ cần, nếu điều kiện phù hợp, khuyến khích các đồng nghiệp của mình góp phần phòng ngừa và quản lý HIV/AIDS tại nơi làm việc, và khuyến khích chính phủ có mọi hành động cần thiết để chấm dứt sự lây lan của HIV/AIDS và giảm nhẹ hậu quả của đại dịch. Các mối

quan hệ đối tác khác, nh ội đồng doanh nghiệp/ng nghiệp đoàn hỗn hợp, cũng có thể hỗ trợ cho qua trình này.

(l) *Hỗ trợ t vấn và xét nghiệm HIV tự nguyện đ ọc bảo mật*: Ng ời sử dụng lao động, ng ời lao động và các đại diện của họ cần khuyến khích việc ủng hộ, và tiếp cận, các hoạt động t vấn và xét nghiệm tự nguyện và đ ọc bảo mật do các dịch vụ y tế có năng lực chuyên môn đảm nhiệm.(m) *Lao động trong các hoạt động không chính thức (còn đ ọc gọi là khu vực không chính thức)*: Ng ời sử dụng lao động trong các hoạt động không chính thức cần điều tra, nếu điều kiện phù hợp, xây dựng các ch ơng trình phòng ngừa và chăm sóc cho các lao động đó.

(n) *Quan hệ đối tác quốc tế*: Ng ời sử dụng lao động và các tổ chức của họ cần góp phần, nếu điều kiện phù hợp, vào các mối quan hệ đối tác quốc tế trong cuộc chiến chống HIV/AIDS.

5.3. Ng ời lao động và các tổ chức của họ:

(a) *Chính sách nơi làm việc*: Ng ời lao động và các đại diện của họ cần tham khảo ý kiến của các đối t ượng sử dụng họ về việc thực hiện một chính sách thích hợp cho nơi làm việc của mình, chính sách đó đ ọc xây dựng nhằm ngăn chặn sự lây lan của bệnh dịch và bảo vệ mọi ng ời lao động chống lại sự phân biệt đối xử liên quan đến HIV/AIDS. Danh mục kiểm tra về lập kế hoạch và thực hiện chính sách nơi làm việc đ ọc nêu trong Phụ lục III.

(b) *Các thỏa thuận quốc gia, ngành và nơi làm việc/doanh nghiệp*: Lao động và các tổ chức của họ cần tuân thủ luật pháp và tập quán quốc gia khi th ơng l ợng các điều khoản và điều kiện làm việc liên quan đến HIV/AIDS, và cố gắng đ ả ra các quy định về bảo trợ và phòng ngừa HIV/AIDS vào các thỏa thuận quốc gia, ngành và nơi làm việc/doanh nghiệp.

(c) *Thông tin và giáo dục*: Lao động và các tổ chức của họ cần sử dụng các cơ cấu nghiệp đoàn hiện có và các cơ cấu và ph ơng tiện khác để

cung cấp thông tin về HIV/AIDS tại nơi làm việc, và xây dựng giáo trình và hoạt động giáo dục phù hợp với ng ời lao động và gia đình họ, bao gồm thông tin đ ọc cấp nhậ t th ờng xuyên về quyền và lợi ích của ng ời lao động.

(d) *Tác động về kinh tế*: Lao động và các tổ chức của họ cần phối hợp với ng ời sử dụng lao động xây dựng các chiến l ợc phù hợp nhằm đánh giá và đáp ứng thích hợp với tác động về kinh tế của HIV/AIDS đối với nơi làm việc và ngành cụ thể của họ.

(e) *Vận động*: Ng ời lao động và các tổ chức của họ cần phối hợp với ng ời sử dụng lao động, các tổ chức của họ, chính phủ các n ớc nâng cao nhận thức về phòng ngừa và quản lý HIV/AIDS.

(f) *Các chính sách về nhân sự*: Lao động và các đại diện của họ cần hỗ trợ và khuyến khích các bên sử dụng lao động xây dựng và thực hiện các chính sách và tập quán về nhân sự mà không phân biệt đối xử với những ng ời lao động bị nhiễm HIV/AIDS.

(g) *Giám sát khiếu nại*: Các đại diện của ng ời lao động có quyền kháng nghị các vấn đề ở nơi làm việc thông qua thủ tục khiếu nại và kỷ luật và/hoặc cần báo cáo mọi sự phân biệt đối xử vì lý do HIV/AIDS với các cơ quan hữu quan.

(h) *Đào tạo*: Các tổ chức của ng ời lao động cần xây dựng và tiến hành các khóa tập huấn cho các đại diện của họ về các vấn đề ở nơi làm việc do đại dịch gây ra, về những ứng phó thích hợp, và về những nhu cầu chung của những ng ời đang sống chung với HIV/AIDS và những ng ời chăm sóc họ.

(i) *Giảm thiểu và quản lý rủi ro*: Ng ời lao động và các tổ chức của họ cần vận động và hợp tác với ng ời sử dụng lao động để duy trì môi tr ờng làm việc an toàn và lành mạnh, bao gồm việc sử dụng đúng và bảo quản các trang bị bảo hộ cấp cứu. Ng ời lao động và các tổ chức của họ cần đánh giá tính cảm nhiễm của môi tr ờng làm việc và xúc tiến các ch ơng

trình đã đ ọc điều chỉnh cho phù hợp với ng ời lao động.

(j) *Bảo mật:* Ng ời lao động có quyền tiếp cận hồ sơ cá nhân và y tế của chính mình. Các tổ chức của ng ời lao động không cần thiết phải tiếp cận các dữ liệu về nhân sự liên quan đến tình trạng HIV của ng ời lao động. Trong mọi tr ờng hợp, khi thực hiện các trách nhiệm và chức năng nghiệp đoàn, đều phải thực hiện các quy tắc về bảo mật và phải đ ọc sự đồng ý của chính đ ồng sự nh ề đ ọc quy định trong khuyến nghị về Dịch vụ Y tế Lao động, 1985 (số 171).

(k) *Lao động trong các hoạt động không chính thức (còn đ ọc gọi là khu vực không chính thức):* Ng ời lao động và các tổ chức của họ cần mở rộng các hoạt động tới những ng ời lao động trong khu vực không chính thức đó với sự phối hợp của tất cả các bên có lợi ích hữu quan, nếu điều kiện phù hợp, và hỗ trợ các sáng kiến mới nhằm góp phần ngăn chặn sự lây lan của HIV/AIDS và giảm nhẹ tác động của đại dịch này.

(l) *Cảm nhiễm:* Ng ời lao động và các tổ chức của họ cần đảm bảo rằng các yếu tố làm tăng nguy cơ lây nhiễm đối với những nhóm ng ời lao động nhất định đ ọc xử lý với sự tham khảo ý kiến của bên sử dụng lao động.

(m) *Hỗ trợ t vấn xét nghiệm HIV tự nguyện, đ ọc bảo mật:* Ng ời lao động và các tổ chức của họ cần phối hợp với ng ời sử dụng lao động khuyến khích và hỗ trợ việc tiếp cận dịch vụ t vấn xét nghiệm tự nguyện đ ọc bảo mật.

(n) *Quan hệ đối tác quốc tế:* Ng ời lao động và các tổ chức của họ cần xây dựng các hình thức liên kết theo ngành, vùng và quốc tế nhằm nêu bật vấn đề HIV/AIDS và thế giới lao động, và đề đ a chủ đề này vào các cuộc vận động vì quyền của ng ời lao động.

6. Phòng ngừa qua thông tin và giáo dục

Các ch ơng trình thông tin và giáo dục ở nơi làm việc là hoạt động quan trọng để đấu tranh chống sự lây lan của đại dịch này và để tăng c ờng

hơn nữa sự bao dung đối với những ng ời bị nhiễm HIV/AIDS. Giáo dục có hiệu quả có thể góp phần tăng c ờng năng lực tự bảo vệ mình của ng ời lao động chống lại sự lây nhiễm HIV. Nó cũng có thể làm giảm bớt đáng kể sự lo lắng và kỳ thị liên quan đến HIV, giảm thiểu thiệt hại cho nơi làm việc, và tạo ra sự thay đổi về thái độ và hành vi. Các ch ơng trình cần đ ọc xây dựng thông qua các cuộc tham khảo ý kiến giữa chính phủ các n ớc, ng ời sử dụng lao động và ng ời lao động và các đại diện của họ để đảm bảo sự ủng hộ ở cấp cao nhất và sự tham gia đầy đủ nhất của các bên hữu quan. Thông tin và giáo dục cần đ ọc thực hiện d ới nhiều hình thức khác nhau, không chỉ dựa riêng vào văn bản và cần bao gồm hình thức giáo dục từ xa nếu cần thiết. Các ch ơng trình cần nh ắm vào, và điều chỉnh cho phù hợp với, các độ tuổi, giới, khuynh h ớng tình dục, đặc điểm ngành nghề, và các yếu tố nguy cơ về hành vi của lực l ợng lao động và bối cảnh văn hóa của họ. Chúng cần đ ọc thực hiện bởi các cá nhân đ ọc tin cậy và tôn trọng. Giáo dục đồng đẳng đã chứng tỏ có hiệu quả đặc biệt, cũng nh tham gia của những ng ời đang sống chung với HIV/AIDS trong việc xây dựng và thực hiện các ch ơng trình.

6.1. Thông tin và các chiến dịch nâng cao nhận thức

(a) Các ch ơng trình thông tin cần, nếu có thể, đ ọc liên kết với các chiến dịch tuyên truyền rộng rãi hơn về HIV/AIDS trong cộng đồng địa ph ơng, ngành nghề, vùng hoặc quốc gia. Các ch ơng trình cần dựa vào các thông tin xác thực và cập nhật về các vấn đề nh : HIV lây truyền nh thế nào, những tr ờng hợp nào không bị lây truyền, xua tan những điều bí ẩn xung quanh HIV/AIDS, làm thế nào để ngăn ngừa HIV, các khía cạnh y học của bệnh dịch, tác động của AIDS đối với các cá thể, và những khả năng chăm sóc, trợ giúp và điều trị.

(b) Ở mức độ thực tế cho phép, các ch ơng trình thông tin, các khóa tập huấn và các cuộc vận động cần đ ọc lồng ghép vào chính sách và ch ơng trình giáo dục và pháp triển nguồn nhân lực hiện có cũng nh các chiến l ợc về an toàn nghề nghiệp, y tế chống phân biệt đối xử.

6.2. Các ch ơng trình giáo dục

(a) Các chiến l ợc giáo dục cần dựa vào sự hiệp th ơng giữa ng ời sử dụng lao động và ng ời lao động, và các đại diện của họ và, nếu điều kiện phù hợp, chính phủ và các bên có lợi ích hữu quan có chuyên môn về giáo dục, t ư vấn và chăm sóc HIV/AIDS. Các ph ơng pháp thực hiện càng mang tính chất t ơng tác và cùng tham gia càng tốt.

(b) Cần xem xét các ch ơng trình giáo dục đ ợc tiến hành trong giờ làm việc đ ợc trả l ơng và việc biên soạn các tài liệu giáo dục để ng ời lao động sử dụng bên ngoài nơi làm việc. Ở những nơi lớp học đ ợc tổ chức, việc tham dự lớp học cần đ ợc coi là nghĩa vụ công việc.

(c) Nếu thực tế cho phép và điều kiện phù hợp, các ch ơng trình cần phải:

- bao gồm các hoạt động giúp đỡ các cá nhân đánh giá những nguy cơ mà họ phải trực tiếp đ ồng đầu với (cả với t ư cách cá nhân cũng nh ư là thành viên của các nhóm), và giảm bớt những nguy cơ đó thông qua các kỹ năng ra quyết định, th ơng l ợng và truyền thông, cũng nh ư các ch ơng trình giáo dục, phòng ngừa và t ư vấn;

- đặc biệt nhấn mạnh các hành vi nguy cơ cao và các yếu tố nguy cơ khác nh ư tình trạng di biến động lao động khiến cho những nhóm lao động nhất định bị phơi nhiễm tr ớc nguy cơ nhiễm HIV cao hơn;

- cung cấp thông tin về việc lây truyền HIV qua đ ờng tiêm chích ma túy và thông tin về ph ơng thức giảm bớt nguy cơ lây truyền đó;

- tăng c ờng đối thoại giữa chính phủ các n ớc với tổ chức của ng ời sử dụng lao động và lao động từ các n ớc láng giềng và ở mức độ khu vực;

- xúc tiến việc tuyên truyền về HIV/AIDS trong các ch ơng trình dạy nghề do chính phủ và doanh nghiệp các n ớc tiến hành với sự cộng tác của tổ chức của ng ời lao động;

- xúc tiến các cuộc vận động nhằm vào những ng ời lao động và phụ nữ trẻ;

- đặc biệt nhấn mạnh đến khả năng dễ bị lây nhiễm HIV của phụ nữ và các chiến l ợc phòng ngừa có khả năng giảm bớt sự cảm nhiễm này (xem Mục 6.3);

- nhấn mạnh rằng HIV không thể lây truyền qua tiếp xúc thông th ờng, và rằng không cần phải lẫn tránh hoặc kỳ thị đối với những ng ời có phản ứng HIV d ơng tính, mà thay vào đó cần phải hỗ trợ và giúp đỡ họ ở nơi làm việc;

- giải thích khả năng gây suy nh ược cơ thể của vi-rút và mọi ng ời lao động cần phải có thái độ thông cảm và không phân biệt đối xử với những lao động bị nhiễm HIV/AIDS;

- tạo cho ng ời lao động cơ hội bày tỏ và thảo luận những phản ứng và cảm xúc của mình do HIV/AIDS gây ra;

- chỉ thị cho ng ời lao động (đặc biệt những ng ời là nhân viên chăm sóc sức khỏe) phải áp dụng các biện pháp Dự phòng phổ cập, và thông báo cho họ biết các thủ tục cần tuân thủ trong tr ờng hợp bị phơi nhiễm;

- tổ chức tập huấn về phòng ngừa và quản lý các bệnh nhiễm khuẩn qua đ ờng tình dục (STI) và bệnh lao, không những vì nguy cơ lây nhiễm HIV kèm theo mà còn vì các căn bệnh đó còn có thể trị đ ợc, từ đó nâng cao sức khỏe chung và khả năng miễn dịch của ng ời lao động;

- quảng báo việc giữ gìn vệ sinh và dinh d ỡng đúng mức;

- quảng bá các tập quán tình dục an toàn hơn, bao gồm h ớng dẫn sử dụng bao cao su nam và nữ;

- khuyến khích giáo dục đồng đẳng và các hoạt động giáo dục không chính quy;

- đ ọc gián sát, đánh giá, tổng kết và điều chỉnh th ờng xuyên nếu cần thiết.

6.3. Các chương trình chuyên đề về giới

(a) Tất cả các chương trình cần phải nhạy cảm về giới, cũng như phải nhạy cảm về các vấn đề chủng tộc và khuynh hướng tính dục. Điều này bao gồm cả việc hướng mục tiêu vào cả phụ nữ và nam giới một cách rõ ràng, hoặc hướng vào phụ nữ riêng hoặc nam riêng trong các chương trình riêng rẽ, trong đó công nhận các loại nguy cơ mà mức độ khác nhau của các nguy cơ đối với lao động nam và nữ.

(b) Thông tin dành cho phụ nữ cần phải cảnh báo họ để phòng lây nhiễm và giải thích cho họ biết được rằng nguy cơ lây nhiễm đối với phụ nữ là cao hơn, nhất là sự cảm nhiễm đặc biệt của phụ nữ trẻ.

(c) Giáo dục cần giúp cho cả nam giới và phụ nữ hiểu và hành động theo các quan hệ quyền lực không bình đẳng giữa hai giới trong việc làm và các hoàn cảnh cá nhân; nạn quấy rối và bạo lực cần phải được xử lý một cách cụ thể.

(d) Các chương trình cần giúp phụ nữ hiểu được các quyền của họ, cả ở trong và ngoài nơi làm việc, và trao quyền cho họ tự bảo vệ mình.

(e) Giáo dục cho nam giới cần bao gồm việc nâng cao nhận thức, đánh giá nguy cơ và các chiến lược nhằm để cao trách nhiệm của nam giới đối với việc phòng ngừa HIV/AIDS.

(f) Cần xây dựng các chương trình phòng ngừa có mục tiêu phù hợp cho những lao động nam có hoạt động đồng tính luyến ái, trong đó tham khảo ý kiến của chính họ và các đại diện của họ.

6.4. Liên kết với các chương trình nâng cao sức khỏe

Các chương trình giáo dục cần được liên kết, trong trường hợp khả thi, các chương trình nâng cao sức khỏe nhằm đối phó với các vấn đề như lạm dụng các chất gây nghiện, tâm trạng căng thẳng (stress) và sức khỏe sinh sản nơi làm việc. Các hội đồng lao động hoặc ủy ban sức khỏe và an toàn hiện nay là địa chỉ bắt đầu đi vào hoạt động của các chiến dịch tuyên truyền

và các chương trình giáo dục về HIV/AIDS. Mỗi liên kết này cần làm nổi bật nguy cơ lây nhiễm cao hơn nếu sử dụng bơm kim tiêm ô nhiễm để tiêm chích ma túy. Nó cũng cần nêu rõ ràng việc say rượu và các chất ma túy sẽ dẫn đến các hành vi làm gia tăng nguy cơ lây nhiễm HIV.

6.5. Các biện pháp thực tế hỗ trợ cho thay đổi hành vi

(a) Ngồi lao động cần được giáo dục những kiến thức nhạy cảm, chính xác và cập nhật và các chiến lược giảm thiểu nguy cơ, và nếu điều kiện phù hợp, được cung cấp bao cao su nam nữ.

(b) Cũng cần thực hiện các chuẩn đoán, điều trị và quản lý sớm có hiệu quả các loại bệnh nhiễm khuẩn qua đường tình dục và lao, cũng như các chương trình trao đổi bơm kim tiêm sạch, nếu điều kiện phù hợp, hoặc cung cấp thông tin về địa chỉ điểm để tiếp cận các dịch vụ và dụng cụ đó.

(c) Đối với lao động nữ gặp khó khăn về tài chính, việc giáo dục cần bao gồm các chiến lược bổ sung các nguồn thu nhập thấp của họ, ví dụ như cung cấp cho họ thông tin về các hoạt động tạo thu nhập, miễn giảm thuế và trợ giúp lập ngân sách.

6.6. Các chương trình tiếp cận cộng đồng

Ngồi sử dụng lao động, ngồi lao động và các đại diện của họ cần khuyến khích và xúc tiến các chương trình thông tin và giáo dục về phòng ngừa và quản lý HIV/AIDS trong cộng đồng địa phương, đặc biệt trong học đồng. Cần khuyến khích tham gia của chương trình tiếp cận nhằm đào tạo cơ hội cho mọi người bày tỏ quan điểm và nâng cao phúc lợi của những người lao động bị nhiễm HIV/AIDS bằng cách giảm bớt tình trạng bị cô lập và tẩy chay của họ. Những chương trình này vậy cần được tiến hành với sự phối hợp của các tổ chức quốc gia và địa phương thích hợp.

7. Đào tạo/tập huấn

Đào tạo/tập huấn cần được nhằm vào và điều chỉnh cho phù hợp với, các nhóm đối tượng được tập huấn khác nhau như: nhà quản lý, quản đốc

và cán bộ tổ chức; ng ời lao động và các đại diện của họ; giảng viên đào tạo tiểu giáo viên (cả nam và nữ); giáo dục viên đồng đẳng; nhân viên y tế và an toàn lao động; thanh tra viên nhà máy/lao động. Cần tìm kiếm những ph ơng thức tiếp cận mới để đài thọ các chi phí. Ví dụ: các doanh nghiệp có thể tìm kiếm sự hỗ trợ bên ngoài từ các ch ơng trình AIDS quốc gia hoặc các bên có lợi ích hữu quan khác bằng cách m ợn giảng viên hoặc gửi giảng viên của mình đi đào tạo. Tài liệu tập huấn có thể khác nhau rất nhiều về nội dung, tùy thuộc và nguồn lực sẵn có. Các tài liệu có thể điều chỉnh cho phù hợp với phong tục địa ph ơng và với những hoàn cảnh khác nhau của phụ nữ và nam giới. Giảng viên cũng cần đ ọc tập huấn để đối phó với những thành kiến với các dân tộc hoặc khuynh h ớng tình dục. Họ cần khai thác các nghiên cứu điển hình và các tài liệu về các tập quán tốt sẵn có. Những giảng viên giỏi nhất lại th ờng là chính các cán bộ nhân viên trong ngành và vì vậy giáo dục đồng đẳng cần đ ọc khuyến nghị áp dụng ở tất cả các cấp. Hoạt động này cần trở thành 1 phần của kế hoạch đào tạo/tập huấn hàng năm của nơi làm việc, kế hoạch đó cần đ ọc xây dựng với sự tham khảo ý kiến của các đại diện ng ời lao động.

7.1. Tập huấn cho các nhà quản lý, quản đốc và cán bộ tổ chức

Ngoài việc tham gia các ch ơng trình thông tin và giáo dục đ ợc h ớng vào tất cả những ng ời lao động, các cán bộ quản đốc và quản lý cần đ ọc tập huấn để:

- có thể giải thích và giải đáp đ ợc câu hỏi về chính sách đối với HIV/AIDS ở nơi làm việc;
- hiểu biết đầy đủ về HIV/AIDS để có thể giúp những ng ời lao động khác v ợt qua những điều ngộ nhận về sự lây lan của HIV/AIDS ở nơi làm việc;
- giải thích những lựa chọn giúp đỡ hợp lý cho ng ời lao động bị nhiễm HIV/AIDS để giúp họ có thể tiếp tục làm việc về sự lây lan của HIV/AIDS ở nơi làm việc;

- nhận biết và quản lý các hành vi, cách ứng xử hoặc tập quán ở nơi làm việc mang tính chất phân biệt đối xử hoặc xa lánh những ng ời lao động bị nhiễm HIV/AIDS;

- có thể t ư vấn về dịch vụ y tế xã hội hiện có.

7.2. Tập huấn cho các giáo dục viên đồng đẳng

Các giáo dục viên đồng đẳng cần đ ọc tập huấn theo chuyên ngành để họ:

- có hiểu biết đầy đủ về nội dung và các ph ơng pháp phòng ngừa HIV/AIDS để họ có thể chuyển tại 1 phần hoặc toàn bộ ch ơng trình thông tin và giáo dục đến lực l ợng lao động;
- có thể nhạy cảm với các vấn đề nh chủng tộc, khuynh h ớng tình dục, giới và văn hóa trong khi xây dựng và thực hiện nhiệm vụ tập huấn họ;
- liên kết với và rút ra khỏi các chính sách khác hiện có tại nơi làm việc, ví dụ nh các chính sách về quấy rối tình dục hoặc đối với những ng ời bị giảm khả năng ở nơi làm việc;
- có thể tạo cho bạn đồng nghiệp khả năng nhận biết các yếu tố làm gia tăng nguy cơ lây nhiễm trong cuộc sống;
- có thể t ư vấn cho ng ời lao động đang sống chung với HIV/AIDS về cách đối phó với bệnh tật và những tác động của nó.

7.3. Tập huấn cho các đại diện của ng ời lao động

Các đại diện của ng ời lao động cần đ ọc tập huấn trong giờ làm việc đ ợc trả l ơng để họ:

- có thể giải thích và giải đáp đ ợc các câu hỏi về chính sách đối với HIV/AIDS ở nơi làm việc;
- có thể tập huấn cho ng ời lao động khác trong các ch ơng trình đào tạo giảng viên;

- nhận biết những hành vi, cách ứng xử và tập quán cá nhân ở nơi làm việc mang tính chất phân biệt đối xử hoặc xa lánh người lao động bị nhiễm HIV/AIDS, nhằm đấu tranh có hiệu quả đối với những cách ứng xử đó;

- giúp đỡ và đại diện cho người lao động bị các căn bệnh liên quan đến AIDS trong việc tiếp nhận những sự giúp đỡ khi được yêu cầu;

- có thể tư vấn cho người lao động về cách xác định và giảm bớt các yếu tố nguy cơ trong đời sống cá nhân;

- được tập huấn tốt về HIV/AIDS nhằm thông tin cho người lao động về sự lây lan của HIV/AIDS;

- đảm bảo rằng bất kỳ thông tin nào mà họ yêu cầu về những người lao động bị nhiễm HIV/AIDS trong quá trình thực hiện chức năng đại diện của mình sẽ được bảo mật.

7.4. Tập huấn cho cán bộ y tế và an toàn lao động

Ngoài việc am hiểu các chương trình thông tin và giáo dục hướng vào tất cả mọi người lao động, thì các cán bộ y tế và an toàn lao động cần được tập huấn theo chuyên đề để họ:

- có hiểu biết đầy đủ về nội dung và các phương pháp phòng ngừa HIV/AIDS để có thể chuyển tải chương trình thông tin và giáo dục đến người lao động;

- có thể đánh giá môi trường làm việc và xác định những phương pháp và điều kiện làm việc có thể thay đổi hoặc cải tiến nhằm giảm bớt tình trạng cảm nhiễm của những người lao động bị nhiễm HIV/AIDS;

- xác minh bên sử dụng lao động có đảm bảo duy trì được môi trường và các quy trình làm việc lành mạnh và an toàn cho người lao động hay không, bao gồm cả các thủ tục cấp cứu an toàn;

- đảm bảo rằng các thông tin liên quan đến HIV/AIDS, nếu có, đều

được lưu trữ với các điều kiện bảo mật nghiêm ngặt cũng như đối với các dữ liệu y tế khác liên quan đến người lao động, và chỉ được tiết lộ phù hợp với quy định trong Bộ Quy tắc thực hành ILO về bảo vệ dữ liệu cá nhân của người lao động.

- có thể tư vấn cho người lao động về nhận biết và giảm bớt các yếu tố nguy cơ trong đời sống cá nhân của họ;

- có thể giới thiệu người lao động đến các dịch vụ y tế tại nhà hoặc bên ngoài nơi làm việc là những cơ sở có thể đáp ứng hiệu quả các nhu cầu của họ.

7.5. Tập huấn thanh tra nhà máy/lao động

Cơ quan có thẩm quyền cần đảm bảo rằng các thanh tra nhà máy/lao động có đủ phương tiện trong tay để hoàn thành chức năng giám sát, thực hiện quy định và cố vấn của họ, đặc biệt đối với phòng ngừa và bảo trợ đối với HIV/AIDS ở nơi làm việc. Nội dung tập huấn cần bao gồm:

- thông tin về các tiêu chuẩn lao động quốc tế liên quan, đặc biệt về Công ước chống Phân biệt đối xử (trong việc làm và nghề nghiệp), 1958 (số 111), và các luật pháp và quy chế quốc gia;

- làm thế nào để nâng cao nhận thức về HIV/AIDS cho người lao động và bên quản lý;

- làm thế nào để tích hợp các chủ đề về HIV/AIDS và nội dung các cuộc họp thường kỳ về an toàn và y tế lao động và tập huấn tại nơi làm việc;

- làm thế nào để giúp đỡ người lao động tiếp cận được những lợi ích có sẵn (ví dụ như làm thế nào để điền đầy đủ vào các mẫu đơn xin các lợi ích đó) và để thực hiện các quyền hợp pháp khác;

- làm thế nào để nhận biết những vi phạm, hoặc thực hiện không đầy đủ các quyền của người lao động liên quan đến tình trạng nhiễm HIV;

- các kỹ năng thu thập và phân tích số liệu liên quan đến HIV/AIDS

ở nơi làm việc khi mà việc đó dành cho các nghiên cứu dịch tễ học hoặc tác động xã hội và phù hợp với Bộ Quy tắc này.

7.6. Tập huấn ng ời lao động tiếp xúc với máu ng ời và các dịch cơ thể khác

Tất cả mọi ng ời lao động cần đ ợc tập huấn về các thủ tục kiểm soát nhiễm khuẩn trong khuôn khổ các tai nạn ở nơi làm việc và cấp cứu. Các ch ơng trình cần tổ chức tập huấn về các vấn đề sau đây:

- thực hành cấp cứu;
- các biện pháp Dự phòng phổ cập để giảm bớt nguy cơ phơi nhiễm với máu ng ời và các chất dịch cơ thể khác (xem Phụ lục II);
- sử dụng trang bị bảo hộ;
- các thủ tục đúng yêu cầu trong tr ờng hợp bị phơi nhiễm với máu ng ời hoặc các chất dịch cơ thể;
- các quyền đ ợc bồi th ờng trong tr ờng hợp bị sự cố nghề nghiệp;

và cần nhấn mạnh rằng việc áp dụng các biện pháp dự phòng không nhất thiết liên quan đến tình trạng của các cá nhân thực nhiễm, hoặc đ ợc nhận biết là nhiễm, HIV.

8. Xét nghiệm

Việc xét nghiệm HIV không đ ợc tiến hành tại nơi làm việc trừ tr ờng hợp đ ợc quy định trong Bộ Quy tắc này. Việc xét nghiệm nh vậy là không cần thiết và xúc phạm các quyền con ng ời và nhân phẩm của ng ời lao động; vì kết quả xét nghiệm có thể bị tiết lộ và lạm dụng và sự đồng ý trên cơ sở đ ợc thông tin của ng ời lao động có thể không luôn luôn do họ tự do quyết định hoặc do họ nhận thức đ ợc mọi sự cần thiết và ý nghĩa của việc xét nghiệm. Ngay cả ở nơi làm việc thì việc xét nghiệm HIV đ ợc bảo mật cũng chỉ đ ợc tiến hành sau khi có sự đồng ý tự nguyện trên cơ sở đ ợc thông tin đầy đủ của ng ời lao động, bởi các nhân viên có đủ khả năng

chuyên môn phù hợp, và trong điều kiện đ ợc bảo mật nghiêm ngặt.

8.1. Cấm xét nghiệm trong khi tuyển mộ và sử dụng

Không đ ợc yêu cầu xét nghiệm HIV tại thời điểm tuyển mộ hoặc nh 1 điều kiện để tiếp tục sử dụng. Bất kỳ 1 xét nghiệm y tế thông th ờng nào, nh kiểm tra sức khỏe tiến hành tr ớc khi bắt đầu đ ợc làm việc hoặc tiến hành th ờng xuyên cho ng ời lao động, đều không đ ợc bao gồm xét nghiệm HIV bắt buộc.

8.2 Cấm xét nghiệm vì các mục đích bảo hiểm

(a) Không đ ợc yêu cầu xét nghiệm HIV nh 1 điều kiện đảm bảo đủ tiêu chuẩn đ ợc h ớng các ch ơng trình quốc gia về an sinh xã hội, các hợp đồng bảo hiểm chung, các đề án bảo trợ nghề nghiệp và bảo hiểm y tế.

(b) Các công ty bảo hiểm không đ ợc yêu cầu xét nghiệm HIV tr ớc khi thỏa thuận bảo hiểm cho một nơi làm việc. Các công ty đó phải căn cứ vào các số liệu miễn dịch học hiện có cho dân c nói chung để dự đoán thu chi và làm thống kê bảo hiểm.

(c) Ng ời sử dụng lao động không đ ợc tạo thuận lợi cho bất kỳ xét nghiệm nào cho các mục đích bảo hiểm và mọi thông tin mà họ đã có sẵn trong tay cần phải đ ợc tiếp tục bảo mật

8.3. Giám sát dịch tễ học

Có thể giám sát vô danh tách biệt hoặc xét nghiệm HIV dịch tễ học ở nơi làm việc miễn là nó đ ợc tiến hành phù hợp với các nguyên tắc về đạo đức của nghiên cứu khoa học, đạo đức nghề nghiệp và bảo vệ quyền và bí mật cá nhân. Khi tiến hành các nghiên cứu nh vậy thì cả ng ời lao động và ng ời sử dụng lao động đều cần phải đ ợc tham khảo ý kiến và đ ợc thông báo rằng việc đó đang diễn ra. Những thông tin thu thập đ ợc không thể đ ợc sử dụng để phân biệt đối xử với các cá nhân hoặc nhóm đối tượng. Một xét nghiệm sẽ không đ ợc coi là vô danh nếu từ kết quả xét nghiệm đó có thể suy ra một cách hợp lý tình trạng HIV của một ng ời nào đó.

8.4. Xét nghiệm tự nguyện

Có thể có tình huống trong đó ng ời lao động tự bản thân mình mong muốn đ ợc xét nghiệm theo các ch ơng trình xét nghiệm tự nguyện. Xét nghiệm tự nguyện cần đ ợc tiến hành bình th ờng bởi các dịch vụ y tế cộng đồng, chứ không phải tại nơi làm việc. Tại những nơi có đầy đủ các dịch vụ y tế, có thể tiến hành các xét nghiệm tự nguyện theo yêu cầu và với sự đồng ý bằng văn bản, trên cơ sở đ ợc thông tin của ng ời lao động, với sự t ư vấn của đại diện ng ời lao động nếu đ ợc yêu cầu nh vậy. Xét nghiệm cần phải đ ợc thực hiện bởi các nhân viên có chuyên môn phù hợp, với sự tuân thủ nghiêm ngặt các yêu cầu về bảo mật và thông báo kết quả. Hoạt động t ư vấn nhạy cảm về giới tr ớc và sau xét nghiệm HIV, những mặt lợi và bất lợi của xét nghiệm và tác động của kết quả xét nghiệm đối với ng ời lao động, cần trở thành một phần cơ bản của bất kỳ trình tự xét nghiệm nào.

8.5. Xét nghiệm và điều trị sau sự cố phơi nhiễm nghề nghiệp

(a) Tr ờng hợp có nguy cơ bị phơi nhiễm với máu ng ời, các chất dịch hoặc mô của cơ thể ng ời thì nơi làm việc cần phải có các quy trình tại chỗ để quản lý nguy cơ phơi nhiễm và sự cố nghề nghiệp đó.

(b) Sau khi bị nguy cơ phơi nhiễm với các vật phẩm có khả năng bị nhiễm khuẩn (máu ng ời, các chất dịch hoặc mô cơ thể) tại nơi làm việc, thì ng ời lao động cần đ ợc t ư vấn ngay lập tức để đối phó với sự cố đó, về các hậu quả y tế, về mong muốn xét nghiệm HIV, và về các biện pháp phòng bệnh sau phơi nhiễm hiện có, và đ ợc chuyển đến cơ sở y tế thích hợp. Tiếp theo kết luận đánh giá nguy cơ, cần h ớng dẫn thêm cho ng ời lao động về các quyền hợp pháp của họ, trong đó bao gồm h ớng dẫn cho ng ời lao động về tiêu chuẩn và các thủ tục cần thiết để đ ợc bồi th ờng.

9. Chăm sóc và hỗ trợ

Tình đoàn kết, sự chăm sóc và hỗ trợ là yếu tố quan trọng cần đóng vai trò định h ớng ở nơi làm việc trong ứng phó với HIV/AIDS. Cần tạo ra các cơ chế khuyến khích sự cởi mở, chấp nhận và hỗ trợ cho những ng ời lao

động công khai tình trạng HIV của họ, và đảm bảo rằng những lao động đó không bị phân biệt đối xử hoặc kỳ thị. Để giảm nhẹ tác động của đại dịch HIV/AIDS ở nơi làm việc, thì các nơi làm việc cần cố gắng đảm bảo việc t ư vấn và các hình thức trợ giúp xã hội khác cho ng ời lao động bị nhiễm hoặc bị ảnh h ưởng bởi HIV/AIDS. Ở những nơi làm việc nào có các dịch vụ chăm sóc sức khỏe thì cần điều trị thích hợp cho họ. Ở những nơi không có các dịch vụ đó, thì cần thông báo cho ng ời lao động biết địa điểm có các dịch vụ đó ở bên ngoài. Những mối liên kết nh vậy có lợi thế v ượt ra ngoài phạm vi lao động để tiếp cận đ ợc với gia đình của họ, đặc biệt là con em họ. Quan hệ đối tác giữa chính phủ các n ớc, những ng ời sử dụng lao động, ng ời lao động và các tổ chức của họ, và các bên liên có lợi ích hữu quan khác cần đảm bảo cung cấp dịch vụ một cách có hiệu quả và tiết kiệm chi phí.

9.1. Bình đẳng với các bệnh nghiêm trọng khác

(a) Cần quản lý việc lây nhiễm HIV và AIDS lâm sàng ở nơi làm việc với sự quan tâm không ít hơn bất kỳ căn bệnh nan y nào khác.

(b) Ng ời lao động bị nhiễm HIV/AIDS cần đ ợc điều trị với sự quan tâm không ít hơn những ng ời lao động bị các căn bệnh nan y khác về các mặt lợi ích, bồi th ờng và giúp đỡ hợp lý.

(c) Chừng nào ng ời lao động vẫn còn đủ sức khỏe để làm những công việc phù hợp, thì họ cần đ ợc h ớng sự đảm bảo việc làm bình th ờng và các cơ hội đ ợc chuyển chuyển và thăng tiến.

9.2. T ư vấn

(a) Ng ời sử dụng lao động cần khuyến khích ng ời lao động bị nhiễm HIV/AIDS sử dụng kỹ năng chuyên môn và sự giúp đỡ bên ngoài doanh nghiệp có việc t ư vấn hoặc, ở nơi có điều kiện, bộ phận an toàn lao động và y tế của doanh nghiệp hoặc ch ơng trình khác của nơi làm việc, nếu việc t ư vấn đó đ ợc chuyên môn hóa và bảo mật

(b) Để thực hiện điều này, ng òi sử dụng lao động cần xem xét các hoạt động sau;

- lựa chọn các cán bộ chuyên môn, các nhóm bạn giúp bạn, và các dịch vụ trong phạm vi cộng đồng địa ph ơng hoặc trong vùng chuyên t vấn về các vấn đề liên quan đến HIV/AIDS và điều trị HIV/AIDS;
- lựa chọn các tổ chức tại cộng đồng, gồm cả các tổ chức trong và ngoài ngành y tế, có thể có ích cho ng òi lao động bị nhiễm HIV/AIDS;
- gợi ý ng òi lao động tiếp xúc với bác sỹ hoặc những ng òi chăm sóc sức khỏe có đủ năng lực để đánh giá và điều trị ban đầu nếu họ ch a ở trong quá trình điều trị, hoặc giúp đỡ ng òi lao động lựa chọn ng òi chăm sóc sức khỏe có năng lực nếu họ ch a có ai chăm sóc sức khỏe cho mình.

(c) Ng òi sử dụng lao động cần cho ng òi lao động bị nhiễm HIV/AIDS đủ thời gian nghỉ việc hợp lý để đ ọc t vấn và điều trị phù hợp với các yêu cầu tối thiểu của quốc gia.

(d) Cần đảm bảo ng òi lao động đ ọc trợ giúp t vấn miễn phí và phù hợp với các nhu cầu và hoàn cảnh khác của phụ nữ và nam giới. Có thể liên hệ với chính phủ, ng òi lao động và các tổ chức của họ, và các bên có lợi ích hữu quan khác để tạo lập và cung cấp sự giúp đỡ đó.

(e) Các đại diện của ng òi lao động cần, nếu đ ọc yêu cầu, giúp đỡ ng òi lao động bị nhiễm HIV/AIDS để t vấn về chuyên môn.

(f) Các dịch vụ t vấn cần thông báo cho mọi ng òi lao động biết các quyền và lợi ích mà họ đ ọc h ơng từ các ch ơng trình pháp định về an sinh xã hội và phúc lợi lao động và bất kỳ ch ơng trình nào khác về kỹ năng cuộc sống mà chúng có thể giúp cho ng òi lao động đối phó đ ọc với HIV/AIDS.

(g) Trong tr ờng hợp do nghề nghiệp phải phơi nhiễm với HIV, ng òi sử dụng lao động cần cho ng òi lao động h ơng thời gian nghỉ việc có l ơng hợp lý để đ ọc t vấn.

9.3. Các dịch vụ lao động và y tế khác

(a) Một số đối t ơng sử dụng lao động có thể có điều kiện giúp đỡ cho ng òi lao động của mình đ ọc tiếp cận với loại thuốc ức chế vi-rút sao mã ng ọc (ARV). Tr ờng hợp có các dịch vụ y tế ở nơi làm việc thì các dịch vụ y tế cần đảm bảo sự trợ giúp đó tới mức cao nhất có thể đ ọc, với sự hợp tác của chính phủ và tất cả các bên có lợi ích hữu quan khác, để phòng ngừa và quản lý HIV/AIDS và giúp ng òi lao động sống chung với HIV/AIDS.

(b) Các dịch vụ đó có thể bao gồm việc cung cấp các loại thuốc ARV, điều trị giảm bớt các triệu chứng liên quan đến HIV, t vấn và bổ sung dinh d ỡng, giảm bớt stress và điều trị các bệnh nhiễm trùng cơ hội phổ biến hơn nh STI và lao.

9.4. Liên kết với nhóm bạn giúp bạn tại cộng đồng

Nếu điều kiện phù hợp thì ng òi sử dụng lao động, các tổ chức của ng òi lao động và các nhân viên y tế lao động cần tạo thuận lợi cho việc thành lập các nhóm bạn giúp bạn trong doanh nghiệp hoặc cho giới thiệu ng òi lao động bị ảnh h ơng bởi HIV/AIDS đến các nhóm bạn giúp bạn và các tổ chức hỗ trợ tại cộng đồng địa ph ơng.

9.5. Các lợi ích

(a) Chính phủ các n ớc, hiệp th ơng với các đối tác xã hội, cần đảm bảo rằng các lợi ích theo quy định của luật pháp và quy chế quốc gia đ ọc áp dụng đối với ng òi lao động bị các loại bệnh nghiêm trọng khác. Chính phủ các n ớc cũng cần tìm hiểu khả năng bền vững của các lợi ích mới đặc biệt các lợi ích nhằm đối phó với tính chất tăng dần và không liên tục của HIV/AIDS.

(b) Ng òi sử dụng lao động và các tổ chức của họ và của ng òi lao động cần yêu cầu chính phủ các n ớc cần điều chỉnh các cơ chế phúc lợi hiện hành cho phù hợp với nhu cầu của ng òi lao động bị nhiễm HIV/AIDS, bao gồm ch ơng trình trợ cấp l ơng.

9.6. Chế độ an sinh xã hội

(a) Chính phủ các nước, người sử dụng lao động và các tổ chức của người lao động cần tiến hành mọi bước cần thiết để đảm bảo rằng người lao động bị nhiễm HIV/AIDS và gia đình họ không bị loại ra khỏi sự bảo trợ đầy đủ và các lợi ích của các chương trình an sinh xã hội và phúc lợi lao động. Điều này cũng áp dụng đối với người lao động và gia đình của họ thuộc nhóm nghề nghiệp và xã hội được coi là có nguy cơ nhiễm HIV/AIDS.

(b) Các chương trình và đề án đó cần đem lại các lợi ích tương tự cho những người lao động bị HIV/AIDS như đối với những người lao động bị các bệnh nghiêm trọng khác.

9.7. Sự riêng tư và bảo mật

(a) Chính phủ các nước, các công ty bảo hiểm nhân thọ và người sử dụng lao động cần đảm bảo rằng các thông tin liên quan đến tình trạng, chăm sóc, điều trị và tiếp nhận phúc lợi được bảo mật, cũng như đối với các số liệu y tế liên quan đến người lao động, và việc tiếp cận các thông tin và số liệu y tế liên quan đến người lao động, và việc tiếp cận các thông tin và số liệu đó phải theo đúng Khuyến nghị về Dịch vụ Y tế Lao động, 1985 (số 171).

(b) Các bệnh thứ 3, như người ủy thác và quản trị viên của các chương trình an sinh xã hội và phúc lợi lao động, phải giữ bí mật mọi thông tin liên quan đến HIV/AIDS, cũng như đối với các số liệu y tế liên quan đến người lao động, theo đúng Bộ Quy tắc Thực hành của ILO về bảo vệ các số liệu cá nhân của người lao động.

9.8. Các chương trình trợ giúp người lao động và gia đình

(a) Dối ánh sáng của bản chất đại dịch này, các chương trình trợ giúp người lao động có thể cần được xây dựng hoặc mở rộng một cách thích hợp để bao gồm một loạt các dịch vụ cho người lao động là thành viên các gia đình, và hỗ trợ cho các thành viên gia đình của họ. Điều này cần được thực hiện với sự tham khảo ý kiến của người lao động và các đại diện của họ, và

có thể thực hiện với sự cộng tác của chính phủ và các bên có lợi ích hữu quan khác phù hợp với các nguồn lực và nhu cầu.

(b) Các chương trình như vậy cần nhìn nhận thực tế là phụ nữ thường đảm nhận phần lớn việc chăm sóc những người bị các bệnh liên quan đến AIDS. Các chương trình cũng cần phải nhìn nhận nhu cầu đặc biệt của phụ nữ mang thai. Các chương trình cũng cần đáp ứng các nhu cầu của trẻ em bị mất cha hoặc mẹ hoặc cả hai do AIDS, và sau đó có thể bỏ học, bị bắt buộc phải lao động, và ngày càng trở nên cảm nhiễm trách nhiệm bóc lột tình dục. Các chương trình có thể thực hiện tại nhà, hoặc các doanh nghiệp có thể hỗ trợ chung cho tất cả các chương trình đó, hoặc hợp đồng với một doanh nghiệp độc lập cung cấp các dịch vụ như vậy.

(c) Chương trình trợ giúp gia đình có thể bao gồm:

- nghỉ phép đặc cách ngoài chế độ;
- mời tham gia các chương trình thông tin và giáo dục;
- giới thiệu đến các nhóm trợ giúp, bao gồm các nhóm bạn giúp bạn;
- giúp đỡ gia đình người lao động tìm việc làm khác cho người lao động hoặc các thành viên gia đình miễn là công việc đó không can thiệp vào việc học hành;
- các biện pháp cụ thể, như trợ giúp cho việc học chính quy, dạy nghề và thực tập, để đáp ứng nhu cầu của trẻ em và những người trẻ tuổi bị mất cha hoặc mẹ hoặc cả hai do AIDS;
- phối hợp với tất cả các bên có lợi ích liên quan và các tổ chức tại cộng đồng, bao gồm nhà trường nơi con em người lao động học hành;
- hỗ trợ tài chính trực tiếp hoặc gián tiếp;
- quản lý các vấn đề tài chính liên quan đến căn bệnh và nhu cầu của những người phụ thuộc;

- thông tin, tư vấn và giúp đỡ về pháp lý;
- giúp đỡ tìm hiểu các trình tự pháp lý của việc ốm đau và tử vong, như quản lý các vấn đề tài chính liên quan đến bệnh tật, việc chuẩn bị di chúc và các kế hoạch kế thừa;
- giúp đỡ các gia đình xử lý các vấn đề liên quan đến các chương trình an sinh xã hội và phúc lợi lao động;
- ứng trợ tài chính và các khoản tiền khác cho người lao động;
- hướng dẫn gia đình người lao động đến gặp các cơ quan tư pháp hoặc y tế hữu quan hoặc cung cấp cho họ danh sách các cơ quan được khuyến nghị.

Phụ lục I

Những điều cơ bản cần biết về đại dịch và những ảnh hưởng của nó

Những điều cần biết về HIV và AIDS

Vi-rút làm suy yếu hệ thống miễn ở người (HIV) gây ra bệnh AIDS được lây truyền qua các chất dịch cơ thể, đặc biệt là máu, tinh dịch, dịch tiết ở âm đạo và sữa mẹ. Người ta đã xác định được rằng việc lây truyền diễn ra theo 4 cách: quan hệ tình dục không được bảo vệ với một bạn tình bị nhiễm bệnh (phổ biến nhất); máu và các sản phẩm của máu, ví dụ như qua việc truyền máu bị nhiễm bệnh và cấy ghép mô và nội tạng, hoặc sử dụng bơm kim tiêm bị ô nhiễm hoặc các dụng cụ chích/cắt qua da khác; lây truyền từ mẹ sang con trong tử cung hoặc khi sinh nở; và cho con bú bằng sữa mẹ. HIV không lây truyền qua sự tiếp xúc cơ thể bình thường khi ho, hắt hơi và hôn, qua việc dùng chung nhà vệ sinh và các phòng tiện giặt dữ, qua việc dùng chung dụng cụ ăn uống như bát đĩa thìa đĩa, hoặc tiêu thụ đồ ăn và nước giải khát do người bị nhiễm bệnh HIV phục vụ; vi-rút này cũng không lây truyền qua muỗi đốt hoặc các vết cắn của côn trùng khác.

HIV làm suy yếu hệ thống miễn dịch của cơ thể người, gây khó khăn cho việc bảo vệ cơ thể chống nhiễm trùng. Một người có thể sống được 10 năm hoặc lâu hơn nữa khi bị nhiễm vi-rút, hầu hết thời gian này không có triệu chứng hoặc ốm đau gì hết, mặc dù người đó vẫn có thể truyền bệnh sang những người khác. Các triệu chứng ban đầu của AIDS bao gồm thường xuyên mệt mỏi, ỉa chảy, sốt, thay đổi về tâm thần như mất trí nhớ, sút cân, ho kéo dài, những vết ngứa tái hồi trên da, mụn giộp (héc-pét) và nhiễm trùng miệng, và sinh các hạch bạch huyết. Các bệnh cơ hội như ung thư, viêm màng não, viêm phổi và lao có thể lợi dụng hệ thống miễn dịch đã bị suy yếu của cơ thể để tấn công. Mặc dù những khoảng thời gian bị ốm có thể xen kẽ với những khoảng thời gian bệnh tình thuyên giảm, AIDS hầu như luôn luôn gây tử vong. Hiện nay người ta đang nghiên cứu để điều chế vắc-xin, những ch a có loại nào đặc dụng. Hiện đang có loại thuốc ức chế vi-rút (ARV) có tác dụng làm chậm. Sự tiến triển của bệnh và kéo dài cuộc sống; hiện tại các thứ thuốc đó rất đắt và rất cuộc không đến được với hầu

hết ng ời bệnh, nh ng tình hình đang thay đổi nhanh chóng. HIV là loại vi-rút dễ bị tiêu diệt, nó chỉ có thể tồn tại đ ợc trong một số điều kiện hạn chế. Nó chỉ có thể xâm nhập vào cơ thể qua những nơi ẩm ột tự nhiên và không thể xâm nhập qua những chỗ da không bị xây x ớc. Vì vậy để phòng ngừa cần đảm bảo có một lớp rào cản đối với vi-rút, ví dụ nh dùng bao cao su hoặc trang bị bảo hộ nh găng tay và mặt nạ (trong điều kiện thích hợp), và đảm bảo các dụng cụ chích/cắt da không bị ô nhiễm; vi-rút có thể bị diệt bởi thuốc tẩy, bột giặt mạnh và n ớc rất nóng(xem Phụ lục II).

Tác động về nhân khẩu và lực l ợng lao động

Tính đến cuối năm 2000, có tới trên 36 triệu ng ời đang sống chung với HIV/AIDS, 2 phần 3 trong số họ ở vùng cận Sa-ha-ra của Châu Phi. Gần 22 triệu ng ời chết vì AIDS, có tới 3 triệu ng ời chết trên toàn thế giới trong thời gian 12 tháng của năm 2000.

Tất cả các vùng đều bị ảnh h ớng: số ng ời lớn và trẻ em bị HIV/AIDS là trên 25 triệu ở vùng Cận Sa-ha-ra của Châu Phi; trên 6 triệu ở Châu Á; gần 2 triệu ở Mỹ La tinh và Ca-ri-bê; xấp xỉ đ ới 1 triệu ở Bắc Mỹ; nửa triệu ở Tây Âu; gần 3 phần 4 triệu ở Đông Âu là Trung Á; gần nửa triệu ở Bắc Phi và Trung Đông. Mặc dù ph ơng thực lây truyền chủ yếu có thể là khác nhau, các khu vực nói trên đang phải đ ồng đầu với tốc độ lây nhiễm gia tăng.

Các hậu quả của số ng ời chết vì nhiễm AIDS đối với dân số ở các n ớc Châu Phi rất rõ ràng: đến năm 2010, tại 29 quốc gia có tỷ lệ mắc bệnh l u hành trên 2%, tổng số dân sẽ ít hơn 50 triệu ng ời so với tr ờng hợp không có AIDS. Còn có những hậu quả về giới tính và độ tuổi, ví dụ nh ở nhiều n ớc phụ nữ tr ờng bị lây nhiễm ở độ tuổi trẻ hơn nam giới: ở Châu Phi hơn một nửa số mới bị nhiễm là phụ nữ. Độ tuổi ảnh h ớng tới tệ nhất ở mọi nơi là từ 15-49 tuổi nhóm dân c năng động nh vậy là mất đi sự đóng góp của họ cho gia đình, xã hội và nền kinh tế. ILO ớc tính có trên 20 triệu ng ời lao động trên toàn cầu đang sống chung với HIV/AIDS. Quy mô lực l ợng lao động ở các n ớc có tỷ lệ l u hành cao vào năm 2020 sẽ giảm đi từ 10 đến 30% so với tr ờng hợp không có AIDS; 14 triệu trẻ em đã mất cha hoặc mẹ hoặc cả hai do AIDS, và nhiều em sẽ bị buộc phải bỏ học và bị lôi kéo vào thị

tr ờng việc làm, làm trầm trọng thêm vấn đề lao động trẻ em.

HIV/AIDS có tác động to lớn đến bản thân những ng ời bị lây nhiễm và gia đình họ, cũng nh đến cộng đồng nói chung. Nó ảnh h ớng nghiêm trọng đến những ng ời phụ thuộc, cả già và trẻ, của các thành viên gia đình bị nhiễm bệnh. Tác động của nó ở mức độ cá nhân và hộ gia đình đ ợc phản ánh ở mức độ doanh nghiệp, và hơn thế nữa, trong nền kinh tế quốc gia. Đại dịch này biểu hiện trong thế giới lao động bằng nhiều cách: sản xuất đình trệ, phân biệt đối xử trong công việc, những bất bình đẳng về giới càng trầm trọng thêm, và nạn lao động trẻ em gia tăng. Những biểu hiện khác bao gồm: cạn kiệt nguồn vốn nhân lực, áp lực đè nặng lên hệ thống y tế và an sinh xã hội, và sức khỏe và an toàn lao động bị đe dọa.

Các điều kiện góp phần vào tình trạng cảm nhiễm

Các yếu tố chung

AIDS bùng phát mạnh ở những nơi các quyền về kinh tế, xã hội và văn hóa bị vi phạm, và ở những nơi các quy chuẩn về dân sự và chính trị bị làm ngơ. Về mặt kinh tế, nạn nghèo đói đang đ ợc nêu bật nh 1 yếu tố lớn: tình trạng ng ời nghèo bị mù chữ và gạt ra ngoài lề xã hội khiến cho họ càng dễ bị lây nhiễm, và nghèo đói cũng gánh nặng lên vai ng ời phụ nữ, đẩy họ vào hoạt động tình dục không an toàn để tồn tại và nuôi sống gia đình. Bữa ăn nghèo dinh d ỡng, không đủ nhà ở và mất vệ sinh khiến cho những ng ời bị nhiễm HIV càng trở nên cảm nhiễm hơn đối với các bệnh liên quan đến AIDS. Về các mặt xã hội và văn hóa, bất bình đẳng trong quan hệ cá nhân và làm việc dẫn đến quan hệ tình dục không mong muốn trong các điều kiện có nguy cơ. Thái độ và hành vi cũng đ ợc công nhận là các yếu tố có thể gia tăng nguy cơ. HIV có thể lây truyền qua tiêm chích ma túy bằng bơm kim tiêm ô nhiễm. Có bằng chứng cho thấy lạm dụng ma túy và r ợu có thể làm suy giảm khả năng thực hành các hành vi tính dục và tiêm chích an toàn. Sự kỳ thị đối với những ng ời đang sống chung với HIV/AIDS càng khiến cho họ giữ im lặng về sự lây nhiễm của mình, nh vậy càng giúp cho bệnh lây lan. Những áp lực về văn hóa và sự chối bỏ đã che đậy mức độ lây nhiễm ở cả quy mô địa ph ơng và quốc gia, khiến cho việc đề ra những

ứng phó có hiệu quả cho các cộng đồng cũng như cho các cá nhân trở nên khó khăn hơn.

Về các mặt dân sự và chính trị, tình hình xung đột ở nhiều nơi, tình trạng đình trệ về trật tự và luật pháp, các khuôn khổ pháp lý các cơ chế thi hành pháp luật yếu kém, cùng với việc từ chối các quyền tổ chức và sự tham gia tập thể, đã cản trở sự phát triển nói chung và phá hoại các biện pháp cơ bản nhằm nâng cao sức khỏe nói riêng. Ở nhiều nước, các hệ thống y tế thiếu nguồn lực, lại bị suy yếu do nợ nần và điều chỉnh cơ chế, đã không thể đảm bảo được sự chăm sóc hoặc phòng ngừa cần thiết.

Tóm lại, một bầu không khí phân biệt đối xử và thiếu tôn trọng các quyền con người khiến cho người lao động càng cảm nhiễm hơn với lây nhiễm và ít có khả năng đối phó hơn với AIDS bởi nó gây khó khăn cho họ khi muốn tự nguyện đi xét nghiệm, hoặc muốn được tư vấn, điều trị hoặc trợ giúp; họ cũng sẽ không có điều kiện tham gia các hoạt động vận động phòng ngừa.

Các yếu tố làm tăng nguy cơ lây nhiễm đối với những nhóm lao động nhất định

Có những loại công việc nhất định dễ bị tác động bởi nguy cơ lây nhiễm hơn các công việc khác, mặc dù vấn đề chính là hành vi chứ không phải việc làm. Sau đây là danh mục việc làm đó:

- công việc có tính chất lưu động, đặc biệt đòi hỏi phải đi lại thường xuyên và sống xa vợ, chồng hoặc bạn tình;
- công việc trong các môi trường bị cô lập về địa lý hạn chế giao tiếp xã hội và cơ sở y tế;
- nam giới phải làm việc và sinh hoạt trong môi trường đồng giới;
- các tình huống trong đó người lao động không thể làm chủ được việc bảo vệ chống lây nhiễm;
- công việc chủ yếu do nam giới đảm nhiệm, trong đó phụ nữ là thiểu số nhỏ;

- công việc bao gồm những rủi ro về lao động như tiếp xúc với máu người, các sản phẩm máu và các chất dịch cơ thể khác, vết thương do kim tiêm chọc vào và bị phơi nhiễm với máu bị nhiễm bệnh, trong đó các biện pháp Dự phòng phổ cập không được tuân thủ và/hoặc trang bị bảo hộ không đủ

Cần thêm vào danh sách trên 1 mục gọi là “phí lao động” để chỉ các tình huống trong đó người lao động bị thất nghiệp tụ tập tại các trung tâm đô thị với hy vọng kiếm được bất kỳ thu nhập nhỏ nào, họ bị phơi nhiễm trực tiếp các áp lực bị lây nhiễm HIV; hoặc những người phải chịu cảnh gia đình ly tán và những người sống trong trại tị nạn, họ cũng không có việc làm và cảm thấy bị bỏ rơi, và có thể đi vào con đường mại dâm hoặc buộc phải vào nghề mại dâm, đặc biệt là có nhiều bà mẹ cô đơn sống trong hoàn cảnh như vậy.

Nhu cầu đặc biệt của khu vực không chính thức⁽¹⁾

⁽¹⁾ Theo báo cáo của Tổng Giám đốc ILO tại Hội nghị Lao động Quốc tế năm 1991, thuật ngữ “khu vực không chính thức” được hiểu là để chỉ các đơn vị quy mô rất nhỏ sản xuất và phân phối hàng hóa dịch vụ, và phần lớn bao gồm các nhà sản xuất tự kinh doanh, độc lập ở các khu vực đô thị các nước đang phát triển, 1 trong số đó cũng thuê lao động trong gia đình và/hoặc một số ít lao động làm thuê hoặc thợ học việc. Các đơn vị đó hoạt động với số vốn rất ít hoặc không có vốn, sử dụng công nghệ và kỹ năng cấp thấp, do vậy hoạt động với năng suất thấp, và nói chung đem lại thu nhập rất thấp và không ổn định. Tuy nhiên, công ăn việc làm rất không ổn định cho những người làm việc trong đó. Các đơn vị đó không chính thức theo nghĩa là hầu hết số đó không đăng ký và không có hệ thống sổ sách thống kê chính thức; có rất ít hoặc không có khả năng tiếp cận các thị trường có tổ chức, các định chế tín dụng, các cơ sở giáo dục và đào tạo chính quy, hoặc nhiều cơ sở dịch vụ tiện ích công cộng. Các đơn vị đó không được chính phủ công nhận, hỗ trợ điều tiết; thường xuyên bị nhiều hoàn cảnh bắt buộc phải hoạt động bên ngoài khuôn khổ pháp luật, và ngay tại các cơ sở đó đăng ký và tôn trọng những mặt nhất định của pháp luật, thì ở các mức độ khác nhau họ cũng hầu như nằm ngoài phạm vi bảo trợ xã hội, luật pháp về lao động và các biện pháp bảo hộ nơi làm việc. Các nhà sản xuất và người lao động trong khu vực không chính thức nói chung không được tổ chức (mặc dù có thể có các tổ chức không chính thức địa phương của các đơn vị đó tham gia các hoạt động cụ thể), và hầu hết trong các trường hợp đều nằm ngoài phạm vi hoạt động của các nghiệp đoàn và các tổ chức của người sử dụng lao động [xem ILC: the dilemma of the informal sector, Kỳ họp 78 (1991), Báo cáo I(1), Tr.4 (bản tiếng Anh)].

Ngời lao động trong khu vực không chính thức đặc biệt có nhiều khả năng phải gánh chịu những hậu quả của AIDS, bởi vì: một là họ không

Thế th òng xuyên tiếp cận các cơ sở y tế hoặc các lợi ích bao trợ xã hội dành cho ngời lao động có việc làm chính thức; hai là, các hoạt động của họ hiếm khi dựa trên hoặc dẫn đến sự đảm bảo về tài chính; ba là, tính chất tạm thời và bất trắc của công việc của họ có nghĩa là bất kỳ một sự vắng mặt nào cũng có thể dẫn đến việc mất đi các ph ơng tiện sản xuất, kinh doanh. Đối với các doanh nghiệp không chính thức, việc mất đi một hoặc nhiều nhân viên có thể có hậu quả lớn dẫn đến sự sụp đổ của doanh nghiệp. Nếu chủ doanh nghiệp bị nhiễm HIV, rồi bị ốm chết, thì việc sử dụng vốn của doanh nghiệp để trang trải các phí điều trị, chăm sóc và tang lễ có thể làm hỏng việc tái đầu t ư trong t ơng lai, khiến cho doanh nghiệp bị phá sản, và khiến cho những ngời lao động bị phụ thuộc vào gia đình họ phải tuyệt vọng. Trong khu vực không chính thức ở nông thôn, gánh nặng chăm sóc th òng dẫn đến việc xô đẩy lao động đi khỏi các hoạt động sản xuất nông nghệp, trong khi đó những mất mát về nguồn lực do AIDS dẫn đến giảm sản l ợng l ợng thực và suy giảm về an ninh l ợng thực dài hạn. Nhìn chung, vòng xoáy đi xuống của nền kinh tế đ ợc các doanh nghiệp thuộc khu vực không chính thức cảm nhận đặc biệt nặng nề khi xuất hiện mô hình sau đây: thị tr òng co lại do ngời tiêu dùng bị chết hoặc chỉ giữ lại khoản thu nhập tối thiểu sau thuế vì phải trả mọi chi phí điều trị và chăm sóc sức khỏe.

Khía cạnh về giới

HIV/AIDS có ảnh h ưởng khác nhau đối với nam và nữ về các mặt cảm nhiễm và tác động. Có những yếu tố sinh học khiến cho phụ nữ dễ bị lây nhiễm hơn nam giới, và những bất bình đẳng về cơ cấu trong vị thế của phụ nữ lại càng gây khó khăn hơn cho họ trong việc áp dụng các biện pháp phòng ngừa lây nhiễm, đồng thời cũng làm tăng thêm tác động của AIDS đối với họ.

Nhiều phụ nữ sống trong sự phụ thuộc về tình dục và kinh tế trong hôn nhân hoặc các mối quan hệ, và vì thế không thể bàn luận gì về tình dục an toàn hoặc từ chối tình dục không an toàn.

- Sự mất cân đối về quyền lực ở nơi làm việc khiến phụ nữ bị phơi nhiễm tr ớc mỗi đe dọa quấy rối tình dục.

- Tình trạng nghèo đói là một yếu tố đáng kể góp phần đ ể đến sự cảm nhiễm với AIDS và phụ nữ chiếm đa số ngời nghèo trên thế giới; trong cuộc khủng hoảng đói nghèo, trẻ em gái có nhiều nguy cơ bị cho thuê học hoặc bán làm lao động c ồng bức hoặc mại dâm hơn.

- Sự tiếp cận của phụ nữ với các thông điệp về phòng ngừa bị cản trở bởi tình trạng mù chữ vốn chiếm tỷ lệ cao hơn ở nữ so với nam trên toàn thế giới thậm chí gấp đôi ở l ớ số n ớc.

- Phụ nữ chiếm tỷ lệ lớn trong số ngời di c ộng nội địa ở l ớ số n ớc và, cùng với trẻ em, họ chiếm 3/4 số ngời tỵ nạn; kèm theo cả hai tình trạng đó là những nguy cơ lây nhiễm HIV cao hơn mức trung bình. Ở những nơi có tình hình xung đột, tình trạng phụ nữ bị hăm hiếp có thể thống bởi các phe phái tham chiến ngày càng gia tăng.

- Gánh nặng chăm sóc thành viên gia đình và cộng đồng bị nhiễm HIV th òng rơi nhiều hơn vào phụ nữ và trẻ em gái, làm gia tăng khối l ợng công việc và giảm bớt các khả năng tạo thu nhập và học hành của họ.

- Các điều luật mang thành kiến về giới tính, về thừa kế, giám hộ và trợ cấp khiến cho những phụ nữ đang sống chung với HIV/AIDS, vốn đã mất bạn tình hoặc đã bị ruồng bỏ vì họ mang HIV d ơng tính, lại bị t ớc đoạt sự bảo vệ về tài chính và các cơ hội kinh tế; điều này có nguy cơ đẩy họ vào con đ ờng “mại dâm để tồn tại” trẻ em gái đặc biệt có nguy cơ bị bóc lột tình dục vì mục đích th ơng mại.

- Các nghiên cứu cho thấy so với nam giới, phụ nữ có nguy cơ cao bị xã hội kỳ thị và bài xích vì họ bị HIV d ơng tính, đặc biệt trong hoàn cảnh ở nông thôn, điều đó khiến cho họ bị xa lánh và gạt ra ngoài lề cuộc sống và lại càng làm tăng sức ép đẩy họ vào con đ ờng mại dâm để tồn tại.

- Công việc mà phụ nữ làm -- dù có đ ợc trả công hay không đ ợc công nhận -- th òng dễ bị hủy hoại bởi bệnh AIDS: ví dụ, phụ nữ th òng

chiếm đa số trong khu vực không chính thức là nơi việc làm không được hưởng bất kỳ lợi ích bảo trợ xã hội hoặc y tế lao động nào.

- So với nam giới, số phụ nữ được hưởng các lợi ích bảo trợ xã hội hoặc y tế liên quan đến nghề nghiệp ít hơn.
- Nam giới thường là nạn nhân của những thói rập khuôn và các quy phạm về hành vi của phái nam vốn có thể dẫn đến những hành vi tình dục không an toàn và/hoặc không có sự đồng thuận.
- Nam giới chiếm đa số trong số 1 nhóm người lao động dễ bị lây nhiễm, và trong quá trình làm các công việc của mình cũng có thể rơi vào tình trạng phơi nhiễm trực tiếp hành vi tình dục không an toàn với người cùng giới.
- Trong mối quan hệ quyền lực phổ biến hiện nay giữa nam và nữ, thì nam đóng vai trò quan trọng trong việc giữ và khuyến khích thái độ có trách nhiệm đối với các cơ chế phòng ngừa và đối phó với HIV/AIDS.

Phụ lục II

Kiểm soát lây nhiễm ở nơi làm việc

A - Các biện pháp Dự phòng phổ cập đối với máu và chất dịch cơ thể

Các biện pháp Dự phòng phổ cập đối với máu và chất dịch cơ thể (gọi tắt là “Dự phòng phổ cập” hoặc “Dự phòng Tiêu chuẩn”) lần đầu tiên được các Trung tâm Kiểm soát và Phòng bệnh Hoa Kỳ (CDC) đưa ra năm 1985. Phân lớp là do đại dịch HIV/AIDS và do nhu cầu cần thiết phải có các chiến lược mới để bảo vệ các nhân viên bệnh viện chống các nhiễm khuẩn qua đường máu. Phòng thức mới lần đầu tiên nhấn mạnh và việc áp dụng các biện pháp dự phòng đối với máu và các chất dịch cơ thể một cách phổ cập đối với tất cả mọi người, bất kể tình trạng nhiễm vi-rút của họ được đánh giá như thế nào.

Dự phòng phổ cập là một tiêu chuẩn thực hành đơn giản để kiểm soát lây nhiễm được sử dụng trong khi chăm sóc mọi bệnh nhân trong mọi lúc làm giảm nguy cơ của các tác nhân gây bệnh qua đường máu. Dự phòng phổ cập bao gồm:

- thận trọng xử lý và tiêu hủy các vật sắc nhọn (kim tiêm và các vật sắc nhọn khác);
- rửa tay trước và sau khi làm mỗi thủ thuật;
- sử dụng các lớp ngăn cách bảo vệ như găng tay, áo choàng, mặt nạ khi tiếp xúc trực tiếp với máu và các chất dịch cơ thể khác;
- tiêu hủy an toàn các chất thải bị ô nhiễm bởi các chất dịch cơ thể và máu;
- tiệt trùng đúng quy định các dụng cụ và trang bị khác bị ô nhiễm; và
- xử lý đúng quy định các loại khăn, ga, quần áo bẩn.

B - Các h ớng dẫn chọn lọc và Dự phòng phổ cập đối với kiểm soát lây nhiễm

Bednarsh, H.S.; Eklund, K.J.: “Kiểm soát lây nhiễm: Dự phòng phổ cập đ ọc xem xét lại (Infection control: Universal Precautions reconsidered)”, trong American Dental Hygienists' Association: Access (Chicago, 1995) cuốn 11, số 1.

Các trung tâm Kiểm soát và Phòng Bệnh (CDC)/Trung tâm Quốc gia Phòng ngừa HIV, DTI và Lao/Khoa phòng ngừa HIV/AIDS: Phòng ngừa lây truyền HIV nh ệnh nghiệp sang các nhân viên chăm sóc sức khỏe (cập nhật tháng 6/1999).

Ủy ban Pháp luật Nam Phi: Các Khía cạnh của luật pháp liên quan đến AIDS

(Dự án số 85): Các Biện pháp phổ cập kiểm soát lây nhiễm nơi làm việc (Dự phòng phổ cập) (1997).

WHO: H ớng dẫn của WHO về AIDS và cấp cứu ở nơi làm việc, WHO AIDS xê-ri số 7 (Geneve 1990).

WHO/UNAIDS/ICN (International Council of Nurses): *HIV và nơi làm việc Dự phòng phổ cập*. Những điều cần biết về HIV/AIDS cho y tá và nữ hộ sinh (Geneva, 2000).

Phụ lục III

Danh mục kiểm tra để lập kế hoạch và thực hiện chính sách đối với HIV/AIDS ở nơi làm việc

Ng ời sử dụng lao động, ng ời lao động và các tổ chức của họ cần phải hợp tác một cách tích cực và chu đáo để xây dựng một chính sách đối với HIV/AIDS đáp ứng đ ọc với, và cân đối nhu cầu của, ng ời sử dụng lao động và ng ời lao động. Đ ọc hỗ trợ bởi sự cam kết cấp cao nhất, chính sách này cần làm g ờng cho cộng đồng nói chung về cách quản lý HIV/AIDS. Các yếu tố cốt lõi của chính sách này, đ ọc xây dựng trong danh mục 6-9 của Bộ Quy tắc này, bao gồm: thông tin về HIV/AIDS và các ph ơng thức lây truyền; các biện pháp giáo dục để nâng cao hiểu biết về nguy cơ cá nhân và xúc tiến các chiến l ợc tạo năng lực; các biện pháp phòng ngừa thực tế nhằm khuyến khích và hỗ trợ thay đổi hành vi; các biện pháp chăm sóc và hỗ trợ những ng ời lao động bị ảnh h ớng, bất kể họ hay thành viên gia đình họ đang sống chung với HIV/AIDS; và nguyên tắc không bao dung cho bất kỳ hình thức kỳ thị hoặc phân biệt đối xử nào ở nơi làm việc.

Có thể dùng các b ớc sau nh danh mục kiểm tra để xây dựng 1 chính sách và ch ơng trình:

 Ủy ban HIV/AIDS đ ọc thành lập với đại diện của cấp quản lý cao nhất, quản đốc, ng ời lao động, nghiệp đoàn, phòng nhân lực, phòng đào tạo, bộ phận quan hệ lao động, bộ phận y tế lao động, ủy ban sức khỏe và an toàn, và những ng ời đang sống chung với AIDS, nếu họ đồng ý;

 Ủy ban xác lập các điều khoản tham chiếu, quyền ra quyết định và các chức trách của mình;

 Xem xét các luật quốc gia và những ảnh h ớng của chúng đến doanh nghiệp;

 Ủy ban đánh giá tác động của đại dịch HIV đối với nơi làm việc và

các nhu cầu của người lao động bị lây nhiễm và ảnh hưởng bởi HIV/AIDS bằng cách tiến hành 1 nghiên cứu cơ bản;

 Ủy ban xác định những dịch vụ y tế và thông tin có sẵn cả ở nơi làm việc và tại cộng đồng địa phương;

 Ủy ban hoạch định một dự thảo chính sách, dự thảo có 1 u hành lấy ý kiến sau đó chỉnh sửa và thông qua;

 Ủy ban dự trù ngân sách, huy động kinh phí từ bên ngoài doanh nghiệp nếu cần thiết, và xác định các nguồn lực hiện có tại cộng đồng địa phương;

 Chính sách kế hoạch hành động, với thời gian biểu và phạm vi trách nhiệm, để thực hiện chính sách;

 Chính sách và kế hoạch hành động được phổ biến rộng rãi bằng nhiều cách như bố cáo trên các bản in, gửi bằng thư, kèm trong các hóa đơn thanh toán, tổ chức các cuộc họp đặc biệt, tại các lớp nhập môn, tại các khóa tập huấn;

 Ủy ban theo dõi tác động của chính sách;

 Ủy ban thường xuyên tổng kết chính sách để ánh sáng của kết quả theo dõi nội bộ và thông tin bên ngoài về vi-rút và ảnh hưởng của nó ở nơi làm việc.

Mỗi bộ mô tả trên đây cần được lồng ghép một cách liên tục và bền vững vào chính sách toàn diện về doanh nghiệp đang được xây dựng, thực hiện và theo dõi

Phụ lục IV

Các văn kiện của ILO

A - Các nghị quyết, hội nghị, cuộc họp và báo cáo

Hodges-Aeberhard, J.: *Các vấn đề chính sách và pháp lý liên quan đến HIV/AIDS và thế giới lao động* (ILO, Geneva, 1999)

- *Khái quát những tiến triển gần đây liên quan đến vấn đề chất lượng trong công việc cho thẩm phán và hội thẩm tòa án lao động* (ILO, Geneva, 1997), xem “Những tiến triển cụ thể liên quan đến phân biệt đối xử về HIV/AIDS”, tr.27-31.

ILO: *Vai trò của khu vực có tổ chức trong sức khỏe sinh sản và phòng ngừa AIDS*, Báo cáo của Hội thảo Ba bên các nước Châu Phi nói tiếng Anh tại Kam-pa-la, U-gan-đa, từ 29/11 đến 1/12/1994 (Geneva, 1995).

- *Báo cáo của Hội nghị Chuyên gia về Khảo sát Sức khỏe Người lao động*, từ ngày 2-9/9/1997, văn kiện GB.270/6 (Geneva, 1998)

- *Việc làm chính đáng*, Báo cáo của Tổng Giám đốc, Hội nghị Lao động Quốc tế, Kỳ họp 87, Geneva, 1999.

- *Hành động chống lại HIV/AIDS ở Châu Phi: Sáng kiến trong bối cảnh của thế giới lao động*, dựa vào Kỷ yếu Hội thảo Ba bên khu vực Châu Phi về Chiến lược khắc phục những ảnh hưởng về xã hội và lao động của HIV/AIDS, Uyn-hốc (Windhoek), Na-mi-bi-a, 11-13/10/1999, (Geneve, 1999).

- *Nghị quyết về HIV/AIDS và thế giới lao động*, Hội nghị Lao động Quốc tế, Kỳ họp 88, Giơ-ne-vơ, 2000.

- *Hội nghị cấp cao đặc biệt về HIV/AIDS và thế giới lao động*, Tóm

tất Kỳ yếu của cuộc Thảo luận Kỹ thuật Ba bên, Giơ-ne-vơ, 8/6/2000.

- *AIDS và nơi làm việc*: Nhóm Tài trợ tại Tô-gô [SIDA et milieu de travail: collecte de données au Togo] (Lomé, tháng 9/2000).

- *Mức độ và tác động của đại dịch HIV/AIDS và ảnh hưởng của nó đến thế giới lao động ở Tan-da-ni-a*, tài liệu nguồn cho phái bộ ILO tại Cộng hòa Thống nhất Tan-da-ni-a (Das es Salaam, 9/2000)

- *Kết luận và khuyến khích của hội nghị ba bên tr ớc diễn đàn ILO về HIV/AIDS và thế giới lao động*, Diễn đàn Phát triển Châu Phi 2000, A-đi-xơ-A-ba-ba, 12/2000.

- *Diễn đàn hành động về HIV/AIDS trong bối cảnh thế giới lao động: Diễn đàn trang luận*, Báo cáo và các kết luận của Hội nghị khu vực Châu Phi lần thứ 9 (Abidjan, 8-11/12/1999), Ban điều hành, Kỳ họp thứ 277, Giơ-ne-vơ, 2000.

- *HIV/AIDS: Mối đe dọa đối với nơi làm việc chính đang, năng xuất và phát triển*, Tài liệu thảo luận tại Hội nghị cấp cao đặc biệt về HIV/AIDS và thế giới lao động (Geneva, 2000).

- *HIV/AIDS ở Châu Phi: Tác động đối với thế giới lao động* (Geneva, 2000).

- *ILO/ Bộ Lao Động & Phát triển Thanh niên, Cộng hòa Thống nhất Tan-da-ni-a: Báo cáo cho Hội nghị quốc gia Ba bên các cán bộ quản lý chủ chốt về tăng cường quản lý nơi làm việc trong việc khắc phục ảnh hưởng của STI/HIV/AIDS đến việc làm* (Das es Salaam, 2000).

- N'Daba, L.; Hodges-Aeberhard. J.: *HIV/AIDS và việc làm* (ILO, Geneva, 1998).

- Báo cáo về Hội nghị OATUU/UNAIDS/ILO về Hành động của Nghiệp đoàn chống HIV/AIDS ở Châu Phi, A-Cra, 26-28/7/2000.

B - Các Công ước, Khuyến nghị, Bộ Quy tắc thực hành và h ớng

dẫn của ILO

Công ước chống Phân biệt đối xử (về Việc làm và Nghề nghiệp), 1958 (số 111).

Công ước về Phục hồi nghề nghiệp và Việc làm (cho người bị giảm khả năng), 1983 (số 159).

Công ước về Chấm dứt Việc làm, 1982 (số 158), và Khuyến nghị (số 166).

Công ước về Quyền Tổ chức và Thương lượng Tập thể, 1949 (số 98).

Công ước về Thương lượng tập thể, 1981 (số 154).

Công ước về Y tế và An toàn Lao động, 1981 (số 155), và Khuyến nghị (số 164).

Công ước về các Dịch vụ Y tế Lao động, 1985 (số 161), và Khuyến nghị (số 171).

Công ước về Lợi ích Thương mại Nghề nghiệp, 1964 (số 121).

Công ước về An sinh Xã hội (các Tiêu chuẩn Tối thiểu), 1952 (số 102).

Công ước về Nhân viên Điều dưỡng, 1977 (số 149).

Công ước về Di cư và Việc làm (sửa đổi), 1949 (số 97).

Công ước về Người lao động Di cư (các Điều khoản Bổ sung), 1975 (số 143).

Công ước về Việc làm bán thời gian, 1994 (số 175).

Công ước về các Hình thức Lao động Trẻ em Tối tệ nhất, 1999 (số 182). Và Khuyến nghị (số 190).

Quản lý các vấn đề liên quan đến rượu và ma túy ở nơi làm việc: Một Bộ Quy tắc thực hành của ILO (Geneva, 1996).

Bảo vệ các số liệu cá nhân của người lao động: Một Bộ Quy tắc thực

hành (Geneva, 1997).

ILO: Các hướng dẫn về kỹ thuật và đạo đức cho khảo sát về sức khỏe

ngời lao động, Y tế và An toàn Lao động, xê-ri số 72 (Geneva, 1998).

Bộ Quy tắc thực hành về quản lý giảm khả năng tại nơi làm việc (sắp ban hành)..

Phụ lục V

Các hướng dẫn quốc tế và quốc gia về HIV/AIDS

A - Quốc tế

Hội đồng Châu Âu, Ủy ban Y tế Châu Âu: Kiểm tra y tế trước khi tuyển dụng và/hoặc bảo hiểm cá nhân: Một đề xuất cho Hướng dẫn của Châu Âu (Strasbourg, 5/2000).

Sức khỏe Gia đình Quốc tế (FHI): Chính sách AIDS cho Khu vực tư nhân, các doanh nghiệp quản lý HIV/AIDS: Hướng dẫn quản lý (Research Triangle Park, NC, 1999).

Cơ quan Cao ủy về Nhân quyền (OHCHR)/UNAIDS: HIV/AIDS và các quyền con người: Hướng dẫn quốc tế (New York và Geneva, 1998).

Cộng đồng Phát triển Nam Châu Phi (SADC): Bộ Quy tắc về HIV/AIDS và việc làm trong Cộng đồng Phát triển miền Nam Châu Phi (Zambia, 1997).

UNAIDS: hướng dẫn nghiên cứu về tác động xã hội và kinh tế của HIV/AIDS (Geneva, 2000)

UNAIDS: Lây nhiễm AIDS và HIV, thông tin cho các nhân viên Liên Hợp Quốc và gia đình họ (Geneva, 1999).

UNAIDS/IPU (Liên minh Nghị viện): Sổ tay cho các nhà lập pháp về HIV/AIDS, luật pháp và các quyền con người (Geneva, 1999), xem : “Hướng dẫn quốc tế có chú giải”.

Liên Hợp Quốc: Nghị quyết 54/283 về xem xét mọi khía cạnh của vấn đề vi rút làm suy yếu miễn dịch ở người/hội chứng suy giảm miễn dịch ở người, được Đại Hội đồng thông qua tại Kỳ họp thứ 54, Niu-ôc, 14/9/2000.

Ủy ban Nhân quyền Liên Hợp Quốc: *Phân biệt đối xử với những người bị nhiễm HIV hoặc những người bị AIDS*, Báo cáo cuối cùng do ông Varela Quiros đệ trình (Geneva, 28/7/1992).

WHO: *Hướng dẫn về HIV và cấp cứu tại nơi làm việc*, WHO AIDS xê-ri 7 (Geneve, 1990).

WHO/ILO: *Tuyên bố của Hội nghị toàn cầu về AIDS và nơi làm việc* (Geneva, 27-29/6/1988).

B - Quốc gia

Chính phủ:

Các Trung tâm Kiểm soát và Phòng Bệnh (CDC): “*Hướng dẫn USPHS/IDSA 1999 về phòng ngừa nhiễm trùng cơ hội ở người bị nhiễm HIV*”, đăng trên báo tuần Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) (Atlanta), xem Phụ lục: “*Phơi nhiễm môi trường và nghề nghiệp*”, 20/8/1999, cuốn 48, số RR-10, tr.62-64.

Ủy ban AIDS của Công dân: *Ứng phó với AIDS: 10 nguyên tắc cho nơi làm việc* (New York và Bắc New Jersey, 1988).

Bộ trưởng Dịch vụ Công cộng, Lao động và Phúc lợi Xã hội, Dim-ba-bu-ê: *Quy chế về Quan hệ lao động (HIV và AIDS)*, (Zimbabwe, 1998)

Bộ Lao động Na-mi-bi-a: *Bộ Quy tắc quốc gia về HIV/AIDS trong việc làm* (Namibia, 2000), số R.1298.

Bộ Y tế Nam Phi/Cơ quan Cộng đồng về Điều tra xã hội (CASE): *Hướng dẫn xây dựng 1 chương trình chính sách ở nơi làm việc đối với HIV/AIDS và STD* (3/1997).

Bộ Y tế và Dịch vụ nhân lực Hoa-kỳ: *Hướng dẫn cho doanh nghiệp nhỏ: AIDS ảnh hưởng đến doanh nghiệp của bạn như thế nào* (Washington, DC, không ghi ngày).

Ủy ban Miền Tây Ô-stây-li-a: *Bộ Quy tắc thực hành về quản lý HIV/AIDS và viêm gan tại nơi làm việc* (West Perth, 9/2000).

Các tổ chức của người sử dụng lao động:

Tổng Liên đoàn người sử dụng lao động Ca-ri-bê: *Tiếng gọi thúc tỉnh người sử dụng lao động ở Ca-ri-bê*, các bài tham luận từ Hội nghị về HIV/AIDS/STD tại nơi làm việc (Surinam, 4/1997).

Christie, A.: *Làm việc với AIDS: Hướng dẫn cho các doanh nghiệp và doanh nhân* (Bradford và San Francisco, Dịch vụ toàn cầu của người sử dụng lao động về AIDS và HIV, 1995).

Liên đoàn những Người sử dụng lao động Kê-ni-a (FKE): *Bộ Quy tắc ứng xử đối với HIV/AIDS ở nơi làm việc* (Kenya, 2000).

Loewenson, R. (ed.): *Các can thiệp cấp công ty đối với HIV/AIDS 1. Các công ty có thể làm gì?* (Harare, Tổ chức Thống nhất Nghiệp đoàn Châu Phi, 1997).

Công ty TNHH Mô-tô Nam Phi (Pty.): *Chính sách/thực hành của SAMCOR về HIV/AIDS* (1999).

UNAIDS/Hội đồng doanh nghiệp toàn cầu về HIV & AIDS/Diễn đàn các Thủ lĩnh doanh nghiệp Công ước xứ Wales (PWBLF): *Ứng phó của doanh nghiệp với HIV/AIDS: Tác động và các bài học thu được* (Geneva và London, 2000).

UNAIDS: Công ty PHILACOR: *Ứng phó với HIV/AIDS của khu vực tư nhân (Phi-líp-pin)*, Tập hợp các tập quán tốt nhất (Geneva, 1999).

Cơ quan quản lý nhân sự Hoa-kỳ: *Hướng dẫn chính sách đối với HIV/AIDS* (Washington, DC, 1995).

Các tổ chức của người lao động

Liên đoàn Lao động và Đại hội các Tổ chức Lao động Mỹ (AFL-CIO):

Đại hội Lao động Ca-ri-bê: *Vai trò của nghiệp đoàn trong nhận thức, mục tiêu và chiến lược về AIDS*, Tuyên bố của Hội thảo Ca-ri-bê về Nghiệp đoàn và HIV/AIDS, 9/1990.

Liên hiệp Công đoàn Tự do Quốc tế (ICFTU): *Tuyên bố của Đại hội về đấu tranh chống HIV/AIDS* (sửa đổi) (văn kiện 17GA/8.14. ngày 1/4/2000).

ICFTU/Liên hiệp Công đoàn Bốt-xoa-na: Tuyên bố Ga-bô-rôn của các nghiệp đoàn về việc thu hút người lao động tham gia đấu tranh chống HIV/AIDS ở nơi làm việc (Gaborone, tháng 9/2000).

Chính phủ quốc gia hợp nhất trung ương và địa phương, và Liên hiệp lao động thủ công Pa-ra-sta-tal (NALCG-PMWU), Bốt-xoa-na: Hướng dẫn về chính sách và nơi làm việc (không đề ngày).

Liên minh Quốc tế những Người sử dụng lao động ngành dịch vụ: *Đấu tranh chống phân biệt đối xử do AIDS thông qua hoạt động nghiệp đoàn* (Washington, DC, 1996).

Phụ lục VI

Các Bộ Quy tắc, hướng dẫn và thông tin của các ngành

Nông nghiệp:

Barnett, T.: “Nền nông nghiệp tự cung tự cấp”, trong Barnett, A.; Blas, E.; Whiteside, A. (các biên tập viên): *Thông báo tóm tắt về AIDS cho các nhà lập kế hoạch và quản lý* (Geneva, GPA/UNAIDS, 1996).

du Guerny, J.: *AIDS và nông nghiệp ở Châu Phi: Liệu chính sách nông nghiệp có thể tạo ra sự thay đổi?* Vụ Pháp triển Bền vững của FAO (Rome, 1999).

Schapink, D. và cộng sự: *Chiến lược huy động lao động nông thôn đấu tranh chống HIV/AIDS qua các chương trình vận động cộng đồng, dự thảo để xem xét*, Báo cáo thảo luận tại hội thảo khu vực về sự tham gia của cộng đồng và HIV/AIDS, 6/2000, Cộng hòa Thống nhất Ta-da-ni-a (Washington, DC, Sáng kiến HIV/AIDS Nông thôn của Ngân hàng Thế giới, 2000).

Dịch vụ Phổ biến Thông tin về HIV/AIDS miền Nam Châu Phi (SAFAIDS): *AIDS và nền nông nghiệp tiểu nông* (Zimbabwe, 1999).

Giáo dục:

Giáo dục Quốc tế: AIDS: *Cứu trợ trẻ em và các nhà giáo*, nghị quyết Ban Chấp hành về HIV/AIDS và giáo dục (Brussels, 2000).

Trung tâm Chăm sóc y tế và sức khỏe Trẻ em Đại học Quốc tế Flo-ri-đa (FIU)/Ủy ban AIDS của FIU: *Hướng dẫn hành động cho nhân viên FIU, Thông tin về HIV/AIDS* (Florida, 1999).

Kelly, M.J.: “HIV/AIDS có thể làm thay đổi với giáo dục, và giáo dục có thể làm gì đối với HIV/AIDS” (Lusaka, 1999), trong tạp chí *Best Practice Digest*, trên trang web của UNAIDS.

Hội đồng thông tin và Giáo dục về Hoạt động tình dục của Hoa-kỳ

(SIECUS): “Giáo dục đồng đẳng về HIV/AIDS: các trường học ở Thành phố New-york”, trong *Bản tin Nói về Cơ hội Sức khỏe Học đường và Tiến bộ* (SHOPTalk Bulletin) (Brooklyn), 16/8/1996, cuốn 1, số 5.

UNAIDS: *Giáo dục sức khỏe học đường để phòng ngừa AIDS và STD: Bộ tài liệu nguồn cho các nhà soạn giáo trình* (Geneva, 1999).

Trường Đại học Quin-xon: “Chính sách và hướng dẫn đối với HIV”, *Sách hướng dẫn các chính sách và thủ tục của trường đại học* (Brisbane, 2000).

Hội nghị hiệp thông Thế giới của các Tổ chức Quốc tế các Nhà giáo: *Tuyên bố đồng thuận về AIDS trong nhà trường* (không ghi ngày).

Y tế:

Các Trung tâm Kiểm soát và Phòng bệnh: “Khuyến nghị phòng ngừa và lây truyền HIV trong môi trường chăm sóc sức khỏe”, đăng trong báo tuần *Morbidity and Mortality Weekly Report* (MMWR) (Atlanta), 21/8/1987, cuốn số 36, số 2.

Các Trung tâm Kiểm soát và Phòng Bệnh: “Hướng dẫn phòng ngừa lây truyền vi-rút làm suy yếu miễn dịch ở người và vi-rút viêm gan B cho nhân viên chăm sóc sức khỏe và an toàn cộng đồng”, đăng trong báo tuần *Morbidity and Mortality Weekly Report* (MMWR) (Atlanta), 23/6/1987, cuốn số 38, số 5-6.

Các Trung tâm Kiểm soát và Phòng Bệnh: “Hướng dẫn dịch vụ y tế công cộng trong quản lý sự phơi nhiễm của nhân viên chăm sóc sức khỏe đối với HIV và khuyến nghị về phòng bệnh sau phơi nhiễm”, đăng trong báo tuần *Morbidity and Mortality Weekly Report* (Atlanta, 1998), cuốn số 47, số RR-7.

Garner, J.S.: *Hướng dẫn các biện pháp cách ly phong ngừa trong các bệnh viện*, Ủy ban Tư vấn Kiểm soát các Tập quán kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện, CDC (Atlanta, 1996).

ICN (Hội đồng Y tá Quốc tế): *Giảm bớt tác động của HIV/AIDS đối với nhân viên điều dưỡng và hộ sinh* (Geneva, 1996).

Cơ quan Phát triển Quốc tế Hoa-kỳ (USAIDS): *Thông báo tóm tắt về AIDS, ngành y tế* (Washington, DC, không ghi ngày).

WHO/ILO: *Tuyên bố của Hội nghị hiệp thông về hành động cần làm sau phơi nhiễm nghề nghiệp của nhân viên chăm sóc sức khỏe với HIV* (Geneva, 10/1989).

Khách sạn, cung ứng thực phẩm và du lịch:

Trung tâm Dịch tễ học Ca-ri-bê (CAREC): HIV/AIDS ở nơi làm việc *Chống trình cho ngành du lịch*, Dự án bảo tồn sức khỏe, an toàn và tài nguyên ngành du lịch Ca-ri-bê (CTHSRCP) (Trinidad & Tobago, 2000).

Evans, C.: *Các Câu lạc bộ nhân và HIV/AIDS: Hướng dẫn để giúp các câu lạc bộ nhân đối phó với tác hại của HIV và AIDS*, Phòng Dịch vụ Câu lạc bộ hàng đầu, Hiệp hội Quản lý Câu lạc bộ Hoa-kỳ (Alexandria, không đề ngày).

Hiệp hội Nhà hàng và Khách sạn Quốc tế/Hiệp hội Du lịch Lữ hành Châu Á-Thái bình dương/UNAIDS: *Thách thức của HIV/AIDS ở nơi làm việc: Hướng dẫn cho ngành công nghiệp hiếu khách* (Geneva và Paris, 1999)

Moomaw, P.: “*Khi có nhân viên nói: Tôi sắp, tôi bị AIDS*”, đăng trong *Restaurants USA* (Hiệp hội Nhà hàng Quốc gia, Washington, DC.), 3/1996.

Cơ quan Phát triển Quốc tế Hoa-kỳ (USAID): *Thông báo tóm tắt về AIDS, ngành du lịch* (Washington, DC, không ghi ngày).

WHO: *Báo cáo của Hội nghị hiệp thông về lữ hành quốc tế và lây nhiễm HIV* (Geneva, 3/1987).

WHO: *Tuyên bố sàng lọc HIV trong lứa khách quốc tế* (Geneva, 1988).

Hàng hải và vận tải:

Ủy ban Yếu tố Con người của Hiệp hội Y học Hàng không (ASHFC): *Kiểm tra hành vi-thân kinh của các phi công bị nhiễm HIV, dự thảo báo cáo* (Alexandria, 1996).

Bikaako-Kajura, W.: *Kinh nghiệm của công nhân vận tải đường bộ và đường sắt U-gan-đa và các nghiệp đoàn của họ* (Liên hiệp Công đoàn Vận tải Quốc tế, London, 2000).

Liên hiệp Công đoàn Vận tải Quốc tế: *Đề xuất chính sách phòng ngừa HIV/AIDS và chăm sóc cho công nhân vận tải ở U-gan-đa* (London, 2000).

Nueva Era en Salud/ Liêm minh Dân sự-Quân sự chống HIV/AIDS: *Dự án STD/HIV/AIDS ngành Hàng hải Quốc tế và Phục vụ có Đồng phục Pa-ra-ma, Tóm tắt Dự án* (1998).

Chương trình trợ giúp thủy thủ Phi-líp-pin (PSAP)/Ủy ủy thác thủy thủ ITF: *Chương trình giáo dục AIDS của PSAP cho thủy thủ Phi-líp-pin* (Rotterdam, không ghi ngày).

WHO/ILO: *Tuyên bố đồng thuận của Hội nghị hiệp thong về AIDS và thủy thủ* (Geneva, 10/1997).

Yeager, R.: *Hội nghị chính sách liên tổ chức về sự phát triển của công tác phòng ngừa HIV/AIDS trong ngành hàng hải*, Báo cáo tình hình (London, 10/1997).

Yeager, R.; Norman, M.: "HIV và hàng hải - Thủy thủ và công nhân cảng: Nhóm dân cư giấu mặt đáng có nguy cơ", đăng trong *Civil-Military, Alliance Newsletter* (Hanover, NH), 10/1997, cuốn 3, số 4.

Mỏ và năng lượng:

Công ty TNHH Anglo-American của Nam Phi: *Chính sách HIV/AIDS* (1993).

Liên hiệp Công đoàn các ngành hóa chất, Năng lượng, Mỏ và Dịch vụ tổng hợp Quốc tế (ICEM): *Báo cáo và kết luận của hội thảo về HIV/AIDS* (Johannesburg, 2001).

Cơ quan Phát triển Quốc tế Hoa-kỳ (ASAIID): *Thông báo tóm tắt về AIDS, ngành khai khoáng* (Washington, DC, không ghi ngày).

Ngân hàng Thế giới/Công ty Tài chính Quốc tế (IFC): *HIV/AIDS và khai khoáng*, trang web của IFC.

Dịch vụ cộng đồng và quân sự:

Liêm minh Dân sự-Quân sự (CMA)/UNAIDS: *Thắng lợi trong cuộc chiến chống HIV và AIDS: Sách hướng dẫn về lập kế hoạch, theo dõi và đánh giá các chương trình phòng ngừa và chăm sóc HIV trong các ngành Phục vụ có đồng phục* (Geneva, 1999).

Sở Y tế Van-cu-vơ: *AIDS ở nơi làm việc, chương trình giáo dục cho viên chức* (Vancouver, 1990).

Dịch vụ Cộng đồng Quốc tế: *Chính sách và chương trình HIV/AIDS cho người lao động tại các cơ sở thuộc PSI và khu vực công cộng* (Ferney-Voltaire, 2000).

UNAIDS: *AIDS và giới quân sự, quan điểm của UNAIDS*, Tập hợp các tập quán tốt nhất của UNAIDS (Geneva, 1998).

Các nhà Lập kế hoạch và Chỉ huy quân sự Liên Hợp Quốc/Cơ quan Liên Hợp Quốc về các Hoạt động gìn giữ hòa bình và Liêm minh Dân sự-Quân sự đấu tranh chống HIV/AIDS: *Hướng dẫn về chính sách phòng ngừa và kiểm soát HIV/AIDS cho các nhà lập kế hoạch và chỉ huy quân sự của Liên Hợp Quốc* (Geneva, 2/2000).

Cơ quan Phát triển Quốc tế Hoa-kỳ (USAID): *Thông báo tóm tắt về AIDS, ngành khai khoáng* (Washington, DC, không ghi ngày).

Phụ lục VII

Các tài liệu giáo dục và đào tạo chọn lọc và các thông tin khác

Liên đoàn Viên chức chính phủ Hoa-kỳ (AFGE): *Hướng dẫn của AFGE: Phụ nữ và HIV/AIDS* (Washington, DC, không ghi ngày).

Liên đoàn Lao động và Đại hội các Tổ chức lao động Hoa-kỳ (AFL-CIO): *AIDS ở nơi làm việc: Sách hướng dẫn cho chiêu đãi viên hàng không* (Washington, DC, không ghi ngày).

Liên đoàn Lao động và Đại hội các Tổ chức lao động Hoa-kỳ (AFL-CIO): *AIDS ở nơi làm việc: Một quan tâm của người lao động* (Washington, DC, không ghi ngày).

Liên đoàn các Nhà giáo Hoa-kỳ: *Dự án giáo dục về HIV/AIDS* (Washington, DC, không ghi ngày).

Hội AIDS Ca-na-đa/Liên hiệp Công chức Ca-na-đa: *Hành động Ngay: Quản lý HIV/AIDS ở nơi làm việc của Ca-na-đa Sách hướng dẫn xây dựng và giáo dục chính sách* (1990)

Liên hiệp Công chức Ca-na-đa: *Túi thông tin về HIV/AIDS và nơi làm việc* (Ontario, 2000).

Công đoàn Truyền thống Hoa-kỳ (CWA): *CWA và Miền Tây Hoa-ky ứng phó với AIDS* (1994).

Leather, S.: “Tại sao AIDS là một vấn đề nghiệp đoàn”, đăng trong *Scientific Word*, 1992, cuốn 36, số 2.

Liên hiệp Công đoàn Toàn quốc Na-mi-bi-a (NUNW): *Sách hướng dẫn đào tạo cơ bản về HIV/AIDS* (Mamibia, 1995).

Roskam, E.: *AIDS và nơi làm việc, một mô-đum của “Sức khỏe và an toàn của bạn trong công việc: Bộ tài liệu tập huấn dạng mô-đum”*

(ILO, Geneva, 1996).

Dịch vụ Công cộng Quốc tế: *Focus* (Ferney-Voltaire), cuốn 8, số 1.

Liên hiệp các Viên chức Dịch vụ Quốc tế: *Dự án giáo dục về AIDS* (không đề ngày).

Liên hiệp các Viên chức Dịch vụ Quốc tế: Sách về HIV/AIDS: *Thông tin cho người lao động* (1991).

Công ty TNHH Mô-tô Nam Phi (Pty): *Sổ tay về HIV/AIDS* (2000)

Ủy ban ma túy và rượu của Tập đoàn các Hiệp hội ngành xây dựng: *AIDS: Hãy thực tế, hãy giữ an toàn* (Sydney, không ghi ngày).

UNAIDS: HIV/AIDS và nơi làm việc: *Tạo lập những ứng phó mới cho doanh nghiệp*, Tập hợp những tập quán tốt nhất của UNAIDS (Geneva, 1998)

Cơ quan Liên Hợp Quốc về các Hoạt động gìn giữ hòa bình và Liên minh Dân sự-Quân sự đấu tranh chống HIV/AIDS: “Mô-đum 1: Định nghĩa về HIV và tác động của nó đối với giới quân sự”, trong *Phòng ngừa HIV và thay đổi hành vi trong giới quân sự quốc tế* (New York, 1999).

Whiteside, A.; Sunter, C.: *AIDS: Thách thức đối với Nam Phi* (Human & Rousseau, Cape Town và Tafelberg, 2000)./.