

国际劳工大会，第 99 届会议，2010 年

报 告 五 (2A)

艾滋病毒/艾滋病和劳动世界

议程项目五

国际劳工局 日内瓦

ISBN 978-92-2-521895-7 (print)
ISBN 978-92-2-521896-4 (web pdf)
ISSN 0255-3449

2010 年第一版

国际劳工局出版物中所用名称与联合国习惯用法保持一致，这些名称以及出版物中材料的编写方式并不意味着国际劳工局对任何国家、地区、领土或其当局的法律地位，或对其边界的划分，表示修改意见。本文件提及的商号名称、商品和制造方法并不意味着为国际劳工局所认可，同样，未提及的商号、商品或制造方法也不意味着国际劳工局不认可。

国际劳工局出版物可通过许多国家的主要书商或国际劳工局当地办事处购得，或直接向国际劳工局出版处(International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, 瑞士)购取。新出版物的目录或书单可按上述地址索取，免费发送。或通过电子邮件：pubvente@ilo.org。

请查阅我们的网址：www.ilo.org/publns。

版式由 TTC 设计：参考 Confrep-ILC99-V(2A)-2010-02-0070-Ch.doc
瑞士印刷

目 录

	页 次
导 言.....	1
收到的答复与评论.....	5
1. 一般性评论.....	5
2. 对关于艾滋病毒/艾滋病和劳动世界的拟议的建议书的评论	8

缩 略 语

AIDS	获得性免疫缺损综合症
ARV	抗逆转录酶素治疗
EU	欧盟
HIV	人类免疫缺损病毒
ILC	国际劳工大会
ILO	国际劳工组织
IMEC	工业化市场经济国家
ITUC	国际工会联合会(由前国际自由工会联合会和世界劳工联合会的附属组织以及八个国家工会组织组成)
OSH	职业安全与卫生
PLHIV	艾滋病毒感染者
TB	肺结核
UN	联合国
UNAIDS	联合国艾滋病联合规划署
UNGASS	联大关于艾滋病毒/艾滋病特别会议
WHO	世界卫生组织

雇主组织和工人组织

阿根廷	CGTRA	阿根廷共和国劳工总联合会
奥地利	BAK	联邦劳工商会
比利时	CNT	全国劳资委员会
	ACV-CSC	基督教工会联盟
保加利亚	CITUB	保加利亚独立工会联盟
哥伦比亚	ANDI	哥伦比亚全国企业家协会
哥斯达黎加	UCCAEP	哥斯达黎加私有企业商会协会联盟
科特迪瓦	CGECI	科特迪瓦企业总联合会
丹麦	FTF	薪给雇员与公务员联盟

斐济	FTUC	斐济工会大会
芬兰	EK	芬兰产业联合会
	AKAVA	芬兰学术专业员工会联盟
	SAK	芬兰工会中央组织
	STTK	芬兰薪给雇员联盟
法国	CGT	劳工总联合会
德国	BDA	德国雇主协会联盟
希腊	ESEE	希腊贸易全国联合会
	SEV	希腊企业联合会
	GSEE	希腊工人总联合会
爱尔兰	ICTU	爱尔兰工会大会
日本	NK	日本商业联合会
约旦	JCC	约旦商会
毛里求斯	MEF	毛里求斯雇主联合会
荷兰	FNV	荷兰工会联盟
新西兰	Business NZ	新西兰企业联合会
	NZCTU	新西兰工会理事会
挪威	NHO	挪威企业联合会
	LO	挪威工会联合会
	UNIO	挪威专业员工会联合会
	YS	职业工会联合会
巴基斯坦	EFP	巴基斯坦雇主联合会
秘鲁	CONFIEP	全国私人商业协会联合会
	CATP	秘鲁工人自治联盟
波兰	NSZZ	波兰独立自治工会联盟
葡萄牙	CIP	葡萄牙产业联合会
	CGTP-IN	葡萄牙工人总联合会
	UGT-P	工人总联盟
南非	BUSA	南非企业联盟
	COSATU	南非工会大会
西班牙	UGT	工人总联盟
斯威士兰	SFTU	斯威士兰工会联合会
瑞典	SN	瑞典企业联合会

	TCO	瑞典专业雇员联盟
瑞士	UPS	瑞士雇主联合会
联合王国	TUC	英国工会大会

国际工人组织

ITUC	国际工会联合会
ITUC-Africa	国际工会联合会非洲地区组织

导 言

2009 年第 98 届国际劳工大会的议程列入了一项艾滋病毒/艾滋病和劳动世界的议题。这次会议的背景可以追溯到 2007 年，当时国际劳工局理事会在其第 298 次会议上(2009 年 3 月)决定将一项议题列入 2009 年第 98 届国际劳工大会的议程中，进行两次讨论以便通过一项独立的关于艾滋病毒/艾滋病和劳动世界的建议书。¹ 为此，考虑到有必要就这一主题通过一项国际劳工标准以便在国家和国际层面上提高对艾滋病毒/艾滋病的关注度，促进主要行为者在艾滋病毒/艾滋病方面的联合行动以及提升 2001 年通过的国际劳工组织关于艾滋病毒/艾滋病和劳动世界业务守则(以下简称业务守则)的影响力，以及审议自 2001 年以来的进展情况。²

为了开展这次讨论，国际劳工局准备了两份报告：报告四(1)³ 和报告四(2)。⁴ 大会下设的艾滋病毒/艾滋病委员会审议了这两份报告并且通过了该委员会自己的报告，⁵ 最后，委员会又向大会提交了其报告并于 2009 年 6 月 18 日大会全会上得到了通过。在同一次会议上，国际劳工大会也通过了以下决议：

国际劳工组织大会，

通过了为指定审议第四项议程委员会的报告，

特别通过了作为一般结论在与各国政府进行了磋商提出了有关艾滋病毒/艾滋病和劳动世界的一项建议书的若干建议，

决定应将题为“艾滋病毒/艾滋病和劳动世界”的一项议题列入大会下一届例会的议程，进行第二次讨论，以便通过一项建议书。

根据这项决议，在讨论之后以及之后的磋商和按照国际劳工大会议事规则的第 39 条第 6 段的规定，国际劳工局按照大会第 98 届会议所通过的结论着手准备并且提交了包括一项拟议的建议书的报告 五(1)⁶。报告的行文正文是根据劳工大会第一次讨论的基础以及考虑到在报告四(1)中所包括的一项调查表收到的答复编写的。按照议事规则第 39 条的第 6

¹ 国际劳工局，国际劳工大会的日期，地点和日程：国际劳工大会第 98 届会议议程(2009 年)理事会，第 298 次会议，日内瓦，2007 年 3 月，GB.298/2。

² 国际劳工局：298 届会议记录，理事会，2007 年 3 月，GB.298/PV。

³ 国际劳工局，《艾滋病毒/艾滋病和劳动世界》，报告四(1)，国际劳工大会，第 98 届会议，日内瓦，2009 年。

⁴ 国际劳工局，《艾滋病毒/艾滋病和劳动世界》，报告四(2)，国际劳工大会，第 98 届会议，日内瓦，2009 年。

⁵ 国际劳工局，《临时记录》第 15 期，国际劳工大会，第 98 届会议，日内瓦，2009 年；和《临时记录》第 20 期，国际劳工大会，第 98 届会议，日内瓦，2009 年。

⁶ 国际劳工局，《艾滋病毒/艾滋病和劳动世界》，报告五(1)，国际劳工大会，第 99 届会议，日内瓦，2010 年。

段，这份文本的行文正文已在国际劳工大会第 98 届会议结束之日起不迟于两个月之内送达各国政府。根据自 1988 年以来的一贯做法，由大会指定的艾滋病毒/艾滋病委员会所提交的报告审议了这项议题并且将全文送达成员国，同时还附带了劳工大会全体会议进行讨论的记录。⁷ 各国政府被邀请最晚不迟于 2009 年 11 月 19 日之前将其建议的修改意见或评论提交国际劳工局，并且在同一日期通知国际劳工局，它们是否认为建议的正本为国际劳工大会第 99 届会议(2010 年 6 月)进行讨论提供了令人满意的基础。

根据国际劳工大会议事规则第 39 条第 6 段，这一段在第 73 届大会上(1987 年)进行了修改，政府被要求在最后确定其答复之前应与最有代表性的雇主组织和工人组织磋商并且指出与哪些组织进行了磋商。还应指出的是，1976 年三方协商(国际劳工标准)公约(第 144 号)第 5 条(1)(a)也要求进行此类磋商，特别是对那些已批准这一公约的国家亦是如此。磋商的结论也应反映到政府的答复中。还提出了类似建议，政府或许期望与艾滋病毒感染者的组织进行磋商，并且在政府的答复中包括这类组织所提供的信息。

大会委员会还要求国际劳工局与联合国艾滋病联合规划署及世界卫生组织就艾滋病毒和艾滋病的定义进行磋商。这项工作已在筹备这份报告之前于 2009 年 11 月完成。

在本报告起草期间，国际劳工局已经收到了来自以下 31 个成员国政府的答复： 阿根廷, 澳大利亚, 奥地利, 巴巴多斯, 比利时, 伯利兹, 布基纳法索, 加拿大, 捷克共和国, 丹麦, 多米尼加共和国, 埃及, 芬兰, 希腊, 日本, 约旦, 拉脱维亚, 毛里求斯, 墨西哥, 摩洛哥, 荷兰, 新西兰, 挪威, 巴拿马, 波兰, 葡萄牙, 南非, 瑞典, 瑞士, 联合王国和美国。

所有的政府都指出，它们的答复是在与工人和雇主组织进行磋商之后加以整理的。其中有些政府将这些组织对有些问题的看法包括在它们的答复中，而其它的政府则分别转达了工人和雇主组织的意见。在有些情况下，直接收到了雇主和工人组织做出的答复。

为了确保各国政府能在大会议事规则 39 条第 7 段所规定的时间内同时收到有关艾滋病毒/艾滋病建议书的英文和法文文本，报告五(2)分上下两册出版。目前的这份报告(报告五(2A))是在收到各国政府的答复和工人及雇主组织答复的基础上，以及在少数情况下是从艾滋病毒感染者的网络上收到的答复其中包含了他们发表的重要观点的基础之上编撰的。这份报告分为两部分：第一部分包括了一般性评论，而第二部分则包含了三方成员对拟议的建议中具体条款的意见。出于实际的原因，有时一直有必要缩短报告的篇幅同时要保留评论的实质内容，并且将同样的答复进行归纳整理。大多数的答复是严格按照建议书的行文正文的结构表述的并且具体说明它们的意见是指正本的哪一部分。但在有些情况下，如果情况并非如此，国际劳工局尽其全力，将意见和评论放入了报告中的合适部分。

这份双语报告五(2B)包括了拟议建议书的正本的英文和法文文本，这一文本是根据政府所做出的评论以及工人和雇主组所做出的评论加以上国际劳工局提出对其评注的理由的

⁷ 国际劳工局，艾滋病毒/艾滋病委员会报告，《临时记录》第 15 期，国际劳工大会，第 98 届会议，日内瓦，2009 年。

基础上进行了修改。对正本略作了修改，特别是确保拟议文书的两个不同版本之间的完全一致性。

- 国际劳工局希望，在报告(2A)和(2B)的行文中所使用的“工人”一词亦指广泛的工人的含义。回忆到艾滋病毒的传染性会同样影响所有的人，而无论其社会地位和作用如何不同，工人的提法亦指适用所有成员国中的“工人”，即包括在管理层的监督层岗位上的人员。
- 法文文本在报告中以及草拟的文书中通篇使用的提法产生了两个问题，第一，“人权”的提法在法文文本的蓝皮报告中(2A)和(2B)，应被理解是指男子和妇女的权利，以便更精确的体现英文“人权”一词的意义以及西班牙文中“人权”的意思。
- 第二，在英文中“性别”一词和西班牙文中“性别(género)”经常被翻译成法文为“男女平等(égalité entre hommes et femmes)”或“男女区别(les différences entre hommes et femmes)”，这一用词已被引用在拟议的文书中。国际劳工局认为，这一提法应被理解为既不仅仅应该包括男子和妇女之间存在的生理上的差别还应包括与性别角色相关的社会、文化和经济角色的差别以及其它方面的男子和妇女之间的差别。

如果国际劳工大会做出如此决定，那么这一正文文本将作为第 99 届大会(2010 年 6 月)进行第二次讨论的基础，以便就艾滋病毒/艾滋病和劳动世界制定一项新的文书。

以下三方成员表明，在报告五(1)中建议的正文文本为 2010 年 6 月第 99 届国际劳工大会进行第二次讨论提供了一个令人满意的基础：

政府： 阿根廷, 澳大利亚, 奥地利, 巴巴多斯, 比利时, 伯利兹, 布基纳法索, 加拿大, 捷克共和国, 丹麦, 多米尼加共和国, 埃及, 芬兰, 希腊, 日本, 约旦, 拉脱维亚, 毛里求斯, 墨西哥, 摩洛哥, 荷兰, 新西兰, 挪威, 巴拿马, 波兰, 葡萄牙, 南非, 瑞典, 瑞士, 联合王国, 美国。

雇主： CNT (比利时), ANDI (哥伦比亚), UCCAEP (哥斯达黎加), CGECI (科特迪瓦), EK (芬兰), BDA (德国), ESEE (希腊), SEV (希腊), NK (日本), JCC (约旦), MEF (毛里求斯), Business NZ (新西兰), NHO (挪威), EFP (巴基斯坦), CONFIEP (秘鲁), CIP (葡萄牙), BUSA (南非), SN (瑞典), UPS (瑞士)。

工人： CGT-RA (阿根廷), BAK (奥地利), CNT (比利时), ACV-CSC (比利时), CITUB (保加利亚), FTF (丹麦), FTUC (斐济), AKAVA (芬兰), SAK (芬兰), STTK (芬兰), CGT (法国), GSEE (希腊), ICTU (Ireland), FNV (荷兰), NZCTU (新西兰), LO (挪威), UNIO (挪威), YS (挪威), CATP (秘鲁), NSZZ (波兰), CGTP-IN (葡萄牙), UGT-P (葡萄牙), COSATU (南非), UGT (西班牙), SFTU (斯威士兰), TCO (瑞典), TUC (联合王国), ITUC, ITUC-Africa。

收到的答复与评论

1. 一般性评论

政 府

比利时：希望在三到五年之后，这项建议书将成为一项公约。

加拿大：联合国艾滋病联合规划署建议避免使用“斗争”一词或其它类似的斗争性的语言，并且建议选择其它术语，例如“反应”，“采取措施以便应对”、“举措”、“行动”、“努力”和“计划”。所使用的语言应尽可能是包容的，当讨论代表艾滋病毒感染者的组织时亦是如此：“代表或授权代表艾滋病毒感染者利益的组织”这一用词应在文件中通篇使用。

多米尼加共和国：三方加“专业小组”和多米尼加共和国全国工作场所委员会(CCT)对所提出的建议进行了辩论并提出了建议修改意见，这些都是三方磋商的结果。政府的代表、雇主和工人的代表以及艾滋病主席理事会的代表都参与了这些讨论。(劳工局的评论：政府提出了一系列详细的修改意见，在审议建议书草案中也对这些意见进行了审议，但是由于篇幅的原因并没有在这一报告中进行全面的整理。)

希腊：拟议的建议书的目的不是要防止艾滋病在生活的各个方面进行传播，而只是防止在工作生涯中传播。因此对行文正文做了适当的修改，将“受影响的人员”替换“他们的家庭和家庭成员”。同样，在行文正文之中用“公民社会/非正规组织，特别是那些代表艾滋病毒感染者的组织以及受艾滋病毒影响的以及他们的组织和学会”替换“代表艾滋病毒感染人员的组织”。

约旦：拟议的建议书在表述上自相矛盾，艾滋病毒/艾滋病影响了工作场所，但工人确并不被要求去进行艾滋病毒的检测。如果艾滋病毒被认为是一种职业疾病，那么人们怎么能不去核实工人受到感染呢？

墨西哥：文件通篇将应“做出反应”替换与艾滋病毒和艾滋病“斗争”或者“战斗”。

新西兰：政府支持一个有灵活性的非约束性文书，一项建议书为国际劳工组织成员国的不同需求提供了帮助。国际劳工组织应坚持劳动世界的职责，解释工人和工作场所的问题而不是去针对全社会的问题。新西兰支持国际劳工组织与其它的国际组织进行合作和协调，以便避免在这领域的重复工作。政府认为，可以有一项艾滋病毒/艾滋病的全国计划，但不赞成将其列为其职责。

挪威：政府认为，这一范围过于庞大和宽泛，因为它不仅仅涉及工作生涯的问题同时也处理了健康卫生政策，但是政府赞同在健康服务政策和工作政策之间进行配合和协调，这种配合和协调具有极高的价值。因此，它强调指出，每一个国家应根据自己的情况制定适合于本国国情政策的重要性。政府赞同，重要的是确保一个保护弱势工人群体的实实在在的框架，例如艾滋病毒呈阳性的工人，以及所有的弱势群体都应享有同样的保护(例如疾病、残疾和其它)。但是政府并不认为建议书提供了这种保护。

雇 主

UCCAEP (哥斯达黎加): 雇主的职责和那些国家医疗卫生当局职责之间的分工应需加以明确。在哥斯达黎加, 97%的企业雇用的工人人数不足 100 人, 所以在草拟的行文正文中所预计的费用高于雇主能承担的能力。

EK (芬兰): 只解决一个专门的疾病是绝对不可被接受的, 因为它也许会引起与其它疾病之间的歧视和不平等待遇。芬兰产业联合会特别对雇主和工作场所的职责提出质疑, 在一种形式下, 工作场所对引起疾病以及随之而来的一系列问题并不负有任何责任。关爱艾滋病病毒/艾滋病以及对其进行治疗主要应是全社会的责任。我们应集中就通过的文书将采取一项建议书的形式展开讨论。

JCC (约旦): 以下各方面的因素对于实施任何政策和计划的成功是至关重要的: 应通过社会对话制定这些政策和计划; 感染艾滋病病毒工人的权利应该得到保护; 政府对其采取的措施公开透明; 移民工人在进入一个国家前应进行检查; 应该抵制吸毒; 应鼓励自愿咨询和体检; 艾滋病病毒感染者应积极参与所采取的措施; 应该采取反对艾滋病病毒/艾滋病的阿拉伯信息战略; 以及大众媒体应该进行参与。

Business NZ (新西兰): 考虑到不同的国家受艾滋病病毒/艾滋病感染程度的不同, 所以在这方面需要给予指导, 而不是某种形式的解决办法。国际劳工组织应限定其被建议的劳动世界范围而不是超越它的职责。

CIP (葡萄牙): 艾滋病病毒/艾滋病是公共健康问题, 因此只有政府应该采取行动而不是雇主。可提供的健康卫生服务, 治疗的渠道不应成为雇主的责任。同样的, 移民工人的问题应由成员国之间加以解决。

BUSA (南非): 我们支持通过一项建议书。

瑞典企业联合会 (瑞典): 本组织不赞同详细制定一项关于艾滋病病毒/艾滋病的建议书。国际劳工组织的业务守则已经是一个比较完善的工具。

工 人

GSEE (希腊): 既然已提到了公民社会, 那么还应补充提及代表艾滋病病毒感染者的组织。

ICTU (爱尔兰): 爱尔兰工会大会完全支持国际工会联合会的建议和评论。此外, 爱尔兰工会大会注意到, 有些群体由于它们缺少法律地位和缺少人权的保护, 所以也许更易于受到感染和影响, 这些群体包括妇女、儿童、少数民族、土著人口、穷人、移民工人、难民、性工作者、吸毒者、与其他男子有性关系的男子以及囚犯。为了保护这些群体的人权, 爱尔兰工会大会呼吁通过一项标准, 承认并且指明目标和弱势群体, 并且促进建立一个支持性的政策和法律的框架, 以便确定为这些目标群体提供哪些具体的保护措施。

还进一步地指出, 肺病是全球导致与艾滋病病毒有关而死亡的主要原因, 因此爱尔兰工会大会认为, 只有通过协调一致的努力才能抵制肺病和艾滋病, 真正杜绝这种双重的传染疾病。因此, 爱尔兰工会大会呼吁通过一项标准, 认定必须进行协调行动抵制肺病和艾滋病病毒, 强调提出, 一个事实, 工作的组织形式可以增加也可以减少肺病传染的风险, 实际上采取行动可以消除和减少风险, 强调指出需要制定一个职业健康和安全的办法。这项标准应该规定, 艾滋病病毒/艾滋病前和后的检测按照 2000 年生育保护公约(183 号)第 5 条的规定应算是保护。

NZCTU (新西兰): 新西兰工会理事会坚决支持这项建议书, 但是不能接纳新西兰政府提出的建议, 即国际劳工组织应将其工作领域的职责范围仅限于制定建议书或公约方面。人们的工作生涯

在其最直接的就业范围以外与社会问题和经济问题是无法分开且是紧密相连的。在艾滋病毒/艾滋病的情况下，收入和享有医疗服务的机会在艾滋病毒/艾滋病的过程是非常重要的因素，因此对工作较有影响。建议书所使用的语言，在法律上是有约束力的，但措词必须足以强到能遵守并且能够取得必要的和所希望的变化。这项建议书的措词不能过于平淡否则会有弱化建议书的风险。

UGT-P (葡萄牙): 必须强调必要性，将优先事项放在工作世界中的艾滋病毒/艾滋病方面，作为一项社会责任的问题。

COSATU (南非): 建议国际劳工大会通过一项公约。

其 它

艾滋病毒感染者组织 (南非): 倾向于通过一项公约。

劳工局的评注

一系列的评论，既包括一般性的评论也包括对那些就具体的条款的评论，彰显了在两类不同的条款之间可能出现的矛盾，一类条款是涉及到保密性，根据这一类条款，艾滋病毒检验或透露艾滋病毒状况都不能被要求作为招聘就业的理由。另一类条款规定，必须避免引发歧视以及为一个已知或可能患有艾滋病毒阳性或已经是艾滋病的患者提供治疗关护和支持。因此这一行文正文必须解决这两类情况，因为艾滋病毒的传染和艾滋病经常是在由于健康不断恶化的情况下变得更加明显或者是由于一个人做出决定，需要在某种形式下进行治疗，因此不可能对此进行保密。在这种情况下，国际劳工局指出，鼓励人们去了解并且在自愿的基础上对其艾滋病毒的状况做出行动但这不能同强制性的透露情况相提并论，特别是在强制性的检测或者是透露将会造成丧失个人生活并且有可能丧失健康服务。拟议的行文正文的目的是要进一步地澄清这两类不同条款之间的区分。

一系列的评论建议，将文本内容更严格地限定在工作领域，认为允许这项文书只涵盖有关人员和主题而不是工人将会超出国际劳工组织的授权。其它的评论，例如挪威的评论，指出在健康关护政策与工作政策之间进行协调和合作具有极高的价值。并且要求将有些提法扩大到家庭和家庭成员。这一问题在国际劳工大会进行第一次讨论中做了广泛的探讨，当时决定工人不只是拟议的建议书所指的那类人员。因此，必须谨慎从事，以便确保在草案中的所有条款与工作世界直接挂钩。

一些答复者特别是雇主，在他们一般性的评论和具体条款上的评论中都指出，在行文正本中所归纳的许多责任都应由政府来承担，雇主也许被要求承担无法支付的所有费用，对此表示了关注。文本的正文的目的是强调了一些必要性，必须有一个合情合理的内容以便制定一项国家政策和计划，不应为某一个具体的行为者规定责任。至于哪一个部门应对制定和执行国家政策的不同方面负有责任，在任何情况下各国和各国之间在本质上有明显的区别，这取决于各种因素，如个人的企业规模，国家健康管理的状况以及在有关国家中艾滋病毒/艾滋病形势的严重性。

与艾滋病毒/艾滋病相关的一些用词的使用，如“抵制”和“斗争”已经进行了修改，尽管这些用词在有关歧视和童工劳动在合适的情况下有所保留，这主要是因为在这类主题方面国际劳工组织的文件中一贯都是这样使用的。

2. 对关于艾滋病毒/艾滋病和劳动世界的拟议的建议书的评论⁸

序 言

政 府

布基纳法索：在序言的最后一小段中，在 2010 年前加上“艾滋病毒和艾滋病”。

加拿大：在第 7 段中，保留在国际劳工大会一致同意的以及在根据联合国艾滋病联合规划署的建议中所使用的语言表述，使用“高风险人口或群体”。有些人口接触艾滋病毒的风险在增加，但不是一个群体的成员而是由于其行为使得个人处于接触艾滋病毒的形势之中。

多米尼加共和国：序言第 3 个段落：在“注意到艾滋病毒/艾滋病产生了严峻的影响”之后加入“和政治以及法律方面的影响”，影响了社会和国民经济、劳动世界、劳动人口及其家庭和他的家庭成员、社会伙伴、公民社会组织、和公营的私营的以及混合型企业以及其它。序言第 4 个段落：所创造的条件将使人们更易于冒有“这一医疗条件的严峻形式的风险”。序言第 5 个段落应重新措词如下：“考虑到高度的贫困、缺少信息、教育和意识、以及无法坚持治疗、增加艾滋病毒传播的风险、死亡率、男孩女孩和未成年人的人数、他们失去了一位或双亲以及从事非正规工作的工人的人数，他们构成了更加弱势和无法享有医疗保健服务的群体”。序言第六 6 第 9 个段落：用“工作人口”替代“工人”(在以下其它的条款中做类似的处理)。序言第 7 个段落：补充“在其它方面”加在这一段最后。序言第 12 个段落应修改如下：“注意到，需要在促进国际劳工公约方面包括这些条款”。序言第 13 个段落：补充提及“政府的和非政府的组织”。序言第 14 个段落：补充提及教育和通讯的作用。

希腊：用“公民社会/非政府组织，特别是那些艾滋病毒感染者和受感染的艾滋病毒人员的组织以及他们的协会和组织”替换“相关的组织，特别是那些代表艾滋病毒感染者的组织”。删去这一句“重申有必要制定一项国际劳工标准……”，因为在以下两段中这一句是多余的。因此这一目的不是要规定责任而是应就艾滋病毒/艾滋病激励采取行动。

墨西哥：所列举的数目应与其它人权文书相一致：“注意到”应换成“认识到……”，“重申……”，“考虑到……”，以及等等。

新西兰：为了要认同这项建议书的非约束性的性质，应重写序言第一段：“注意到有必要在促进国际劳工公约并且要考虑国际劳工组织建议书和它的国际文书都与艾滋病毒/艾滋病和劳动世界有关”。

瑞典：关于序言第 4 个和第 5 个段落，最近的研究表明，贫困和艾滋病毒感染高风险率之间的因果联系是值得怀疑的。在非洲国家，不是最贫困的人口最易于受到艾滋病毒/艾滋病的侵害(也就是说，感染艾滋病毒/艾滋病的发生率最高)，而是最富有的国家(那些被认为是“中等收入的国家”，如南非和博茨瓦纳)将适用于国家层面，也没有证据表明，在社会阶级和个人之间有这种因果关系的联系。在那些艾滋病毒高发率的国家，就是那些最富有群体，而不是最贫困的人群，艾滋病毒/艾滋病最流行。瑞典国际劳工组织委员会敦促国际劳工组织与联合国艾滋病联合规划署进行磋商以便确保在这方面所使用的措词不至于引起误解和误导。在序言第 6 个段落中用“由于艾滋病

⁸ 包括在劳工组织的文件中：艾滋病毒/艾滋病和劳动世界，报告五(1)，国际劳工大会，第 99 届会议，日内瓦，2010 年。

毒的状况”替换“艾滋病毒感染者和艾滋病患者遭受”，因为这一目的是强调一个事实，受屈辱的情绪本身将影响人们接受检查等等。

雇 主

ANDI (哥伦比亚): 序言第 3 个段落应界定建议书的行文正文并且忆及性别是基本的因素之一。

CGECI (科特迪瓦): 贫困和艾滋病毒/艾滋病之间的关系在处理时应小心谨慎，并且应考虑这一事实，财政创收强劲部门都是最吸引贫穷人员的部门。行文正文的措词涉及到脆弱性必须被解释为歧视和对妇女及女孩的一种羞辱。

MEF (毛里求斯): 在提到脆弱性和高风险群体，包括所提到的特指的群体，过于宽泛。此外根据文书的标题，它应只覆盖雇员。

NHO (挪威): 很重要的一点是，在贫困和艾滋病毒/艾滋病之间建立直接联系应该更加小心。同样的是，宣称妇女更容易感染艾滋病毒和患有艾滋病也许会导致对她们极大的污辱和歧视，这两个问题都是文书试图解决的问题。

CONFIEP (秘鲁) 和 UPS (瑞士): 拟议的建议书超出了劳动世界的范畴。

CIP (葡萄牙): 行文正文应反映这样一个事实，艾滋病毒/艾滋病是一个公共健康卫生问题。

工 人

CGT-RA (阿根廷), ACV-CSC (比利时), CITUB (保加利亚), FTF (丹麦), FTUC (斐济), CGT (法国), LO (挪威), UNIO (挪威), YS (挪威), CATP (秘鲁), NSZZ (波兰), UGT (西班牙), SFTU (斯威士兰), TCO (瑞典), TUC (联合王国), ITUC, ITUC-Africa。缺少坚持进行治疗主要是由于缺少接受治疗的便利条件，其原因是，例如落后陈旧的基础设施、无长期的治疗安排以及缺少足够的信息，而不是由于忽视这种疾病，这种情况也可能被用于来指责艾滋病毒/艾滋病患者。所以我们建议，在序言的第 5 段中，在“和意识”的一词之后应补充提及“缺少便利的治疗条件”。

CGT (法国): 在此，应该更多地强调非正规部门的情况。在序言第 3 个段落之后应该补充提及非正规和正规经济。在第 7 段中，在排列脆弱群体的过程中，还应提及两个最脆弱的群体，即妇女和与其他男子有性关系的男子。在第 14 段实施部门之前不应提及性取向。

GSEE (希腊): 插入“享有健康和体面生活标准的最低水平的权利是一个普遍广泛的和全球的权利，这涉及到关于经济、社会和文化权利国际公约”。

FNV (荷兰): 在第 6 段中，将“贫困”补充到阻碍了解一个人的艾滋病毒/艾滋病现状的方面。

劳工局的评注

一些工人组织建议在第 5 段中加入一些提法，缺少治疗的便利条件是一个增加艾滋病毒传播风险的因素。这点在一个新的草案中已经有所考虑，同时还提到了一项建议，要补充普遍提及缺少私密性是一个因素。法国的 CGT 提出建议，补充提及非正规和正规部门，这一点已经在新草案中反映出来。

瑞典政府提出的建议以及其它的雇主组织也提出了类似的建议，国际劳工局与联合国艾滋病联合规划署进行磋商，经过磋商再次确定在贫困和艾滋病毒/艾滋病之间的这种联系更加复杂，要复杂于序言早期文本所体现的简洁形式，这一点也得到了充分的反映。结果是，取消了序言中的第 4 段。同时也提到了在第 5 段中提及的高度贫困，以及在第 3 段中有关的问题已经包括在第 2 段中。还有些提法可以涉及到贫困对艾滋病毒/艾滋病的影响，这是根据一些广泛的调查而得到的结论。

CGT 建议补充提及了一点，在第 7 段中增加脆弱的或处于高风险的群体，这项排列其它类似组织的建议也可以在不同实施段落中的评论中有所发现。2009 年，国际劳工大会讨论了所列举弱势群体面临的可能的不利因素，认为列举某些群体无意中指明了，对其它的群体不够重视。所以，国际劳工大会在大多数情况下决定把这种提法限制在最低程度。此外，由于这是一个序言并且要指导全部的正文，在正文中任何地方所提到的这些群体都必须予以排列。在这种情况下，国际劳工局建议在这段中删除这种排列。

建议补充一点，提及享有健康和体面生活水准的权利已经有所保留。但是国际劳工局对这一提法进行了修改，提到了“获得最高的健康标准”的权利，以便使行文正文与 1976 年经济、社会和文化权利国际公约的第 12 条更紧密的吻合，在国际法中承认，健康的权利是以国际公约为基础的。

I. 定 义 (第 1 段)

艾滋病毒和艾滋病定义 ((a) 和 (b) 小段)

2009 年 6 月，应国际劳工大会委员会的要求，国际劳工局与世界卫生组织和联合国艾滋病联合规划署于 2009 年 11 月份就(“艾滋病毒”和“艾滋病”) (a) 和 (b)小段的用词定义进行了磋商)。在以书面形式进一步交换意见之后，同意将以下的行文正文建议提交国际劳工大会：

- (a) “艾滋病毒”系指“人类免疫缺损病毒”，该病毒削弱人体的免疫系统，这种感染可以通过适当措施加以防止。抗逆转录病毒医疗法使艾滋病毒感染者生活的更长一些并且能够继续工作。但迄今为止，对于感染尚无任何治愈。如不采取抗逆转录病毒医疗法，艾滋病毒将导致所有受感染人口患有“艾滋病”。
- (b) “艾滋病”系指“获得性免疫缺陷综合症”。如果得不到抗逆转录病毒治疗法的有效治疗，将会由艾滋病毒感染导致患上艾滋病。艾滋病的发生是由艾滋病毒感染高发期造成的，并由机会性的发生感染或与艾滋病毒相关的癌症加以确定，或者两者都是。

艾滋病毒/艾滋病感染者的定义 ((c)小段)

- (c) “艾滋病毒/艾滋病感染者”意味着那些受到艾滋病毒影响的人员。

“艾滋病”定义的提法已在新起草的文本正文中被删除，并且使用了原来的语言，目的是澄清“艾滋病毒感染者”一词应包括所有那些艾滋病毒呈阳性的人员，但还未发生与艾滋病相关的疾病，以及那些艾滋病毒呈阳性的人员他们实际上已患病。“艾滋病毒感染

者”一词与联合国艾滋病联合规划署所使用的专业词汇指导原则相符。世界卫生组织也强调，“艾滋病毒感染者直到他们的免疫系统已经遭到破坏并且他们已经感到不适的时候，他们并不知道他们已经被传染。艾滋病毒是通过不安全的性行为、不安全的注射和被污染的血制品的输入所传播的。艾滋病毒也可在母亲和婴儿之间，在怀孕期间、在婴儿出生期间以及在哺乳期间互相传染”。进一步的讨论之后做出了决定，这一描述应该包括到筹备的资料中，并且认为这些资料对制定有效的预防措施是非常有关的，尽管严格说来，它并不是艾滋病毒定义中的一部分。在对第 16 段(d)的补充当中考虑了这一问题。

“羞辱”的定义 ((d)小段)

政 府

澳大利亚：“羞辱”的定义可以被界定为包括由于认为具有艾滋病毒感染的特质而遭到社会、家庭或者个人的拒绝。

墨西哥：我们同意联合国艾滋病联合规划署的定义：“与艾滋病毒/艾滋病相关而带来的耻辱可以被描述为一种艾滋病毒感染者或者是与艾滋病毒/艾滋病相关的人员遭受的一种‘被诋毁的过程’。这种耻辱在经济上产生于一种潜在的性羞辱和静脉吸毒——这是两种基本的主要的艾滋病毒传播的途径”。

荷兰：建议“羞辱”可被定义为：“对受到艾滋病毒传染或者受影响的人员的蔑视性的看法，这经常会造成羞辱并且造成被边缘化”。

工 人

BAK (奥地利)：支持使用“羞辱”一词，这一词已经在社会科学领域加以使用以指出责怪报怨的复杂的社会进程，传统的“歧视”的概念并未覆盖这一进程，并且也适用于“弱势”的用法。

CGT-RA (阿根廷), ACV-CSC (比利时), CITUB (保加利亚), FTF (丹麦), FTUC (斐济), CGT (法国), CATP (秘鲁), NSZZ (波兰), UGT (西班牙), SFTU (斯威士兰), TCO (瑞典), TUC (联合王国), ITUC, ITUC-Africa。在 1 (d) 的段落中“羞辱”的定义已经被重新修改以至于羞辱一词现在已被部分的定义为“被羞辱”，这一定义是反复使用的。2009 年 6 月建议的结论中同意的定义应继续运用，在“经常的”一词后加上“引起被边缘化或”。

FNV (荷兰)：对定义做以下修改：意味着对艾滋病毒感染者或受艾滋病毒影响人的蔑视的看法，经常引起被羞辱并且带来了边缘化“。

LO (挪威), UNIO (挪威), YS (挪威)：保留 2009 年国际劳工大会所采用的在第 1 段 (d) 中所使用的有关羞辱的定义。

劳工局的评注

在以前报告中所建议的“羞辱”的定义并未受到普遍欢迎，但又建议提出一系列其它的选择，根据 2009 年 6 月通过的结论中所提出的一种选择得到了大多数人的赞同。因此这

一个选择在新草拟的正文文本中恢复了使用，并且由一系列工人组织提出了修改意见，作为 2010 年讨论的基础。

其它定义

政 府

巴巴多斯：在艾滋病毒的定义中插入“在多数情况下”，插入以下关于“工作场所”的定义：“必须是或者由于他们工作的原因必须在，并且是在雇主的直接或间接的掌控下的劳动场所”。

伯利兹：艾滋病毒的定义需要加以重新审议，因为定义也许给人一种印象，如果艾滋病毒得到合理的治疗，那么艾滋病将不会发生。

布基纳法索：在提及 111 号公约之前在“歧视”的定义 ((e)小段)中补充增加“基于真实的或被认为患有艾滋病毒状况”。在“脆弱”的定义 ((h)小段)中用“更容易遭到风险”替换“易受影响”并且在这一句最后增加“并且发现他们自己处于不稳定的形势之中”一词。

希腊：在 1 段 (f) 中用“由于他们与艾滋病毒/艾滋病感染者的关系”替换“艾滋病毒/艾滋病是因更广泛流行病的影响所致”，因为“更广泛的流行病影响”可以影响很多人。在 1 段中，在“社会、文化、政治”之后插入“性别”。在 1 段的最后，增添两个新的段落，以保留决议通过的定义，如下：(i) ‘工人’亦指那些在安排的所有形式下进行工作，在国际劳工组织相关的文书中，根据覆盖工人；(j) ‘工作场所’亦指工人从事[工作]，以及在相关的国际劳工组织文书的规定下的任何场所”。

墨西哥：所使用的定义应避免使用可能会引起被羞辱以及歧视的词汇，例如“艾滋病毒感染者”，“感染人员”，“艾滋病毒阳性人员”；这些词汇应更换为“艾滋病毒人员”和“患有艾滋病人员”。“脆弱群体”可能意味着两组群体，第一组是接触艾滋病毒的高危群体，第二组是处在那些使他们陷入更加脆弱的形势和群体；这一区别应在本文正文通篇中，凡提到脆弱群体时就应明确指出。在面临歧视、边缘化情况下，我们建议使用“处于脆弱状况的群体”这一句。

荷兰：我们建议使用国际劳工组织业务守则中相同的定义以避免混乱，除非有特殊理由无法这样做，我们还建议增加有关家庭和其成员的定义。

葡萄牙：在(b)小段中将“机会性的感染”改为“机会性的疾病”。

瑞典：在(c)小段中，定义应指“艾滋病毒感染者”。

雇 主

UCCAEP (哥斯达黎加)：在 (f) 小段中，“受影响人员”的定义应反映了一个事实，它涉及到“工人”(以“工人”替代“人员”)。

CGECI (科特迪瓦)：“工人”和“工作场所”在其它标准中已经定义的足够清晰了，在序言中也提到了这些定义。

Business NZ (新西兰)：为了避免使“受影响人员”的定义过于宽泛，现提出以下行文正文的建议：“‘受影响人员’意味着那些受艾滋病毒/艾滋病影响人员，他们的生活由于受到艾滋病和艾滋病毒的影响而发生变化，包括受到其它传染疾病的广泛影响”。

CIP (葡萄牙): “在 (g) 小段中像样的居住条件”应给出更明确的界定。

UPS (瑞士): (f) 小段的范围必须缩小。(g) 的小段有矛盾: 因为如果艾滋病毒的状况一直是保密的, 那么怎么才能提供住宿? (h)小段不应包括“社会排斥”的提法, 因为这已经超出了雇主的职责。

工 人

BAK (奥地利): 建议补充修改意见, 以便指出, 如果“根据当前的科学知识”艾滋病已经出现, 艾滋病毒的影响和传染性以及起码有一个指标表明疾病已经被发现。

ACV-CSC (比利时), CITUB (保加利亚), FTF (丹麦), FTUC (斐济), CGT (法国), LO (挪威), UNIO (挪威), YS (挪威), CATP (秘鲁), NSZZ (波兰), UGT (西班牙), SFTU (斯威士兰), TCO (瑞典), TUC (联合王国), ITUC, ITUC-Africa。“像样的居住条件”的定义已在 2009 年 6 月同一个行文正文中有所反映。但是, 我们认为这一定义还不足够清晰, 因为它是就“相对的实际”的概念确定的“像样的居住条件”。因此我们建议去掉“适当的”一词。

GSEE (希腊): “个人信息资料”的定义应加以增补, 因为在 1977 年国际劳工组织有关保护工人个人资料的业务守则中已给出定义。

FNV (荷兰): 有些定义与国际劳工组织关于艾滋病毒/艾滋病和劳动世界业务守则(2001)是一致的, 但是其它并非如此(例如歧视和弱势)。考虑到 2009 年 6 月举行的第 98 届国际劳工大会对这一定义的复杂性进行了讨论, 我们建议使用国际劳工组织业务守则中同样的定义, 除非有不采取这种做法的其它理由。使用不同的定义会引起混乱。应补充有关家庭和其家庭成员的定义。

UGT (葡萄牙): 还应提供有关工人、雇主、工人代表和工作场所卫生健康服务的定义。

UGT (西班牙), TUC (联合王国): 第 1 段已经进行了改动, 去掉了“工人”、“工作场所”的定义, 这一点已由 2009 年 6 月举行的第 98 届国际劳工大会的认同。这一改动是可以被接受, 但条件是, 第 2 段的行文正文(范围)需要进行修改, 修改的方法必须反映被删除定义的最重要的部分。

其 它

反对艾滋病联盟 (AAA) (伯利兹): 艾滋病毒感染者和艾滋病患者之间应该加以区别, 因为这种区别不仅仅能促进对感染和疾病之间区别的理解同时也能用来帮助反映和抵制羞辱和歧视。

PLHIV 组织 (南非): 理解这些概念将有助于加强承诺, 参与以及更好的参与社区抵抗流行病的工作, 并且增加对艾滋病毒感染者的支持。我们建议在使用羞辱的定义中在“看法”之前加上“消极”一词; 关于受艾滋病毒传染或者受影响的人员, 在提示“之后”加上“倾向于”; 用受到影响“在”受到影响人员之下替换“有所改变”; 在“像样的居住条件”之后插入“无任何受歧视之感”; 并且在弱势“在”“不公平的机会”之前插入“条件的”。

劳工局的评注

建议修改“像样的居住条件”的定义, 在“实用的”之前去掉了“适当的”一词, 将与国际劳工组织现行标准中常用的术语不符。正如在起草国际劳工组织文书(第 116 段)手册中所表明的, “适当的”一词指出某种灵活性: “一方面, 这种灵活性允许即将采取

的措施与现有的手段相匹配。另一方面，这种灵活性强调了它所适用的义务的性质，也就是说，调用各种必要的资源，采纳预计的某种行为的义务”。采取措施与现有的手段相匹配的可能性已被去掉“适当的”一词所否定。

II. 范围 (第 2 段)

政 府

澳大利亚：建议“志愿者”应该包括在(a)小段中。而且，在澳大利亚的情况下“参加职业培训的人员”一般是指学习一个行业的雇员，而不是指寻求一个专业的资格，所以这一点应该加以修改以便包括所有的参加培训者。

比利时：赞同适用将范围扩大到包括所有的工人和其家庭，包括些失去工作的人员。

布基纳法索：删去 (a) 小段中的 (i) 一句，因为这一句同导言的一句相同；删去 (a) 小段中的 (iii) 一句。

丹麦：建议书应尽可能广泛的涵盖工人，但应取决于国家的法律和实践，以便根据建议书，按照其政策的可能性来划定工人。在很多情况下已经强调了多次，如果某一文书的主题不止是限于已雇的工人，或者建议书并未具体规定排除一类或更多类型的工人，那么“工人”一词将被理解为包括所有的工人。此外，是否将国际劳工组织第 111 号公约的覆盖面扩大，则应严格的按照国家的情况来确定。丹麦政府认为，公正的问题应考虑健康状况和在健康状况的基础上抵制歧视加以考虑。

希腊：在 (a)小段中，用“划定为”替代“包括”一词，否则这将与国家的法律相悖。删去 (i) 一词，因为在管理和监督岗位上的人员也是雇员。所以，这些人员应包括在“工人”一词中。删去 (a) 小段 (iii) 一句中的“求职者”一词，因为要求进行保护只能在一个人申请到一份工作开始之时才生效。

荷兰：(a) 小段中应重新改写：在任何形式下，安排进行工作的所有的工人，以及在所有的工作场合，包括小段 (c) 中提到的“武装部队和穿制服的服务人员”。很重要的一点是，如果提及一些特殊的群体，性工作者也应包括在集中。但是他们经常并不认为是工人，但是他们的活动确实是工作，并且他们是高风险群体中的一个重要类型。如果在建议书中不提及性工作者，我们强烈建议，武装部队和穿制服的服务人员也不应提及。

美国：在同一个广泛的范围覆盖面相一致的情况下，2 (a)(iii) 一段澄清了，建议书的条款不仅仅涵盖了那些已经申请一项具体工作的人员，同时也涵盖了那些已被雇用的人员并且涵盖了那些正在寻找工作中的人员。

雇 主

CNT (比利时)：在 2(a) 段落中，为了确保所有不同类型的雇佣合同都被涵盖其中，应提及“所有形式的与工作有关的雇佣关系”而不是进行特殊的排列，因为这也许会涉及到排除某一类工作的风险。

ANDI (哥伦比亚), UCCAEP (哥斯达黎加), CGECI (科特迪瓦), BDA (德国), NHO (挪威), CONFIEP (秘鲁) 和 CIP (葡萄牙)。如果建议书包括了那些在目前未签定雇佣合同的人员，包括寻找

工作人员和求职者，那么它将会要求雇主为那些非雇用人员提供艾滋病毒/艾滋病的支持服务并且使这些人员成由雇主担负其责的对象，但是这些人员更应由政府来承担责任。

MEF (毛里求斯): 雇佣合同是覆盖的基础，所以寻找工作人员和求职者应被包括其中。

BUSA (南非): 将 2(a)(ii) 一段限定在“在工作场所的一词范围之内”。在 2(a)(iii)段落中，一个求职者意味着还未被雇佣，因此应包括失去工作或者未能就业的个人这一整体。我们还应该要求澄清退休者(被裁减雇员的处境)。在 2(a)(iv)段落中，我们需要得到更多的信息以便指导 BUSA，确保在适当的政府部门或者非政府职责机构中提及那些失业的并且正在接受抗逆转录病毒治疗的呈艾滋病毒阳性的工人。

工 人

CGT-RA (阿根廷): 用“部分的被解雇的工人以及临时失去工作的人员”替换 2(a)(iv) 一段。

BAK (奥地利): 就 2(a)(iii)一段而言，关于在国家立法中的适用范围有必要进行澄清(如果“根据奥地利的立法，自由职业者也被包括在其中，那么这将很不清楚)。关于 2(b)一段，BAK 欢迎将非正规经济包括在其中，但是非正规经济中的某些部门并未得到充分的反映，特别是有关性工作方面，这在一些成员国中是包括在非正规工作或是正规部门中(例如德国和荷兰)。从提供保护的方面来看，特别重要的一点是，制定并采取用职业安全卫生法形式的适合的保护性措施。这一法律可以得到补充，排除性工作并且将其作为一种禁区将会产生相反的效果并且给有效的防治艾滋病毒/艾滋病方面带来危险。性工作者已经聚集在一起并且组成了非政府组织或工会组织机构，因此他们有权保护集体谈判中的利益(在奥地利，例如一些组织如 Sophie 和 Lefö)。此外，奥地利艾滋病法第 4 条规定，任何被发现感染了艾滋病毒的人员仍从事或者容忍性行为，以其身体换取物质利益的个人则被认为是违法行为。在奥地利这是仅有的一个对自由工作或者自由选择职业进行限制的例子。

CNT (比利时): 见雇主的评论。

ACV-CSC (比利时), CITUB (保加利亚), FTF (丹麦), FTUC (斐济), CGT (法国), FNV (荷兰), CATP (秘鲁), NSZZ (波兰), UGT (西班牙), SFTU (斯威士兰), TUC (联合王国), ITUC, ITUC-Africa。我们强烈支持将被解雇的工人、求职者以及武装部队人员包括进去。2009 年大会委员会讨论了“工人”的定义(这一定义包括了在国际劳工组织文书中，例如 1981 年职业安全与卫生公约(第 155 号)和 2006 年雇佣关系建议书(第 198 号)，所提到的在所有形式下或者安排下进行工作的人员。在“范围”下建议的定义并不包括一些(工作)安排中间的那些工作，例如，部分自营职业以及那些失业人员能够要求在工作场所从事某种劳动的安排而又不被认为具有工人的法律地位的那种工作安排。这一范围还应包括通过劳动迁移寻求就业的工人，他们还未真正与一个雇主确立雇佣关系，这在第 26 段中已经加以处理。有必要以某种方式修改这一建议，以便反映出已从第 1 段中去掉的“工人”和“工作场所”的定义的最重要部分。我们不选择使用国际劳工局建议的行文正文，相反我们建议：“(a)在所有形式下以及所有的安排下进行工作的工人，以及在所有的工作场所，包括(……)”。

GSEE (希腊): 应该特别提及海事部门以及运输部门，并将其补充在第 2 段中，因为这两部门构成了高风险群体。在 2(a)(ii) 的段落中应包括“学徒工”。

FNV (荷兰): 有一点是普遍重要的。如果某种类型的工人已经涵盖在 2(c)的段落中，那么也应提及性工作者。尽管他们的活动是工作，但他们经常不被认为是工人，他们确实是一个高风

险的重要群体。如果性工作者不被提及，那么我们强烈建议，武装部队和穿制服的人员也不应提及。

LO (挪威), UNIO (挪威), YS (挪威): 我们强烈支持将被解雇的工人、求职者和武装部队包括在其中。

UGT (葡萄牙): 雇佣关系也应加以确定。

劳工局的评注

目的是所有形式的就业和专业的雇佣关系都应包括在其中，这一点已为所有的答复者所接受。一些工人组织对 2(a) 段落所建议的修改意见是比较全面的并且得到了保留。关于 BAK (奥地利)提出的评论，建立专门针对国家情况方案的法律，在制定和实施一项国家的艾滋病毒/艾滋病政策方面时应该加以审议，以便确保这些方案得到考虑。所有形式的培训者的提法已经补充到 2(a)(ii) 的段落中，以便做出进一步的澄清。志愿者的提法也被包括在其中，因为他们并未被包含在任何有关就业的标准中。

关于提及专门的职业，在讨论中已被普遍接受，应避免列举专门的群体因为其它的群体按其含义可能被排除在外，除非有列举这些群体的特殊的理由。将武装部队和穿制服的服务人员包括在 2009 年国际劳工大会所通过的报告中的理由是，他们经常被排除在国家的劳动立法之外，也被排除在一些劳工标准之外；因此看起来，很适合在这里专门提到他们。从一些背景条件下来看，很清楚性工作者被包括在其中，在一个国家，无论他们是在非正规部门还是在正规部门从事工作。海事部门和运输按其含义也如其它所有职业一样被包括在其中，例如，在这方面，那些处于高风险的健康护理工作。

一些雇主组织已经表达了关注，提及雇主要承担当前未被雇用的工人的责任。拟议的建议书并未在这方面对经济的任何一个特定部门规定责任，特别是对雇主未规定其责任。但相反，却简单地规定了，应制定国家政策以便涵盖这些人员。

III. 一般原则 (第 3 段)

政 府

澳大利亚: 我们承认，有关个人艾滋病毒状况的强制性检验或泄露的排除条款有悖于其它国际劳工标准和联合国机构的决定。然而，应考虑反映这一事实，即在一些具体情况下（例如，卫生医疗工人），假如他们从事一种容易感染的程序，或假如正常的工作职责可能会危及他人，则个人应至少了解其本人的艾滋病毒状况。假如他们可能会使另外一名雇员受到感染，或当存在可能影响到他人的卫生与安全时，这一规定亦应适用。

巴巴多斯: 在第 3 段(b)项的末尾插入“和非政府组织”。

比利时: 在第 3 段(h) 项中，有关出于就业目的进行强制性艾滋病毒检验的一般禁令完全符合比利时立法。

布基纳法索：在(h)项中倾向于不采用“或求职者”这一表达方式，并在“艾滋病毒”状况后面增补“[和]所有检验应伴随有之前和事后辅导”这一词组。同时，删除第 23 段，因为该段也表达了保护隐私权和保密的一般原则。将该案文保留在所通过结论中的(b)项中，因为这样更容易理解。在(i)项句子的末尾增补“和住宿”这一词组。

加拿大：以下列案文取代第 3 段(d)项：“应将艾滋病毒/艾滋病认为是一种偶发性残疾，其特征为健康性质和状况的波动和无法预测的阶段和程度，国家政策应考虑由于艾滋病毒/艾滋病的偶发性引起的收入保障、享有卫生津贴和膳宿需求”。“偶发性残疾”是用以表述诸如多发性硬化症、艾滋病毒/艾滋病、红斑狼疮、C 型肝炎以及某些类别的精神疾病、癌症和关节炎一类症状的术语。将偶发性残疾与“传统性”残疾加以区别的特征是其不可预测性，而且疾病和健康的性质或状态的偶发性和程度的交替发生会迫使人们暂时退出劳动力，以及允许他们以后重返工作。

多米尼加共和国：在第 3 段(f)项的“计划”之前增补“政策[和]”。第 3 段(h)项：在艾滋病毒状况后面插入“出于就业目的或为了获得医疗服务”。

芬兰：重新插入“特别暴露于艾滋病毒传播危险职业中工人的保护。”这一段话（大会 2009 年会议通过的拟议结论的第 6 点(j)）。

希腊：在(c)项中以“受该建议书保护人员”取代“工作申请者”；在(d)项中以“艾滋病毒在工作场所传播的方式和享有所有预防战略”取代“艾滋病毒传播的途径”；通过在(h)项的末尾插入“然而，应促进自愿咨询和检测”加强对自愿咨询和检测的强调。

墨西哥：应提及得到自愿检测的同意。

荷兰：应对第 3 段(g)项重新措词：“工人及其家庭和受赡养者应享有对其隐私的保护……”和诸如此类的内容。与工人相关的许多方面也与其家庭相关。

新西兰：政府坚持其对移民工人进行检测的政策，因为这将使他们享有政府支持的卫生医疗（通常情况下为将要在新西兰居住两年以上的工人提供）。在政府认可的季节性雇主移民方案项下做有关移民艾滋病毒检测的规定，该方案的就业期限仅可高达 7 个月，并要求对来自艾滋病高危国家的移民工人进行艾滋病毒检测，包括至少 1% 的成人人口估计感染有艾滋病毒/艾滋病的那些国家。

南非：有必要重新审议确保工人的家庭享有预防津贴的采购政策。考虑增补护理和伙伴关系的连续性的原则，包括与卫生中心和完备的介绍机制的联系，以及与获得批准的国家卫生议定书和制度相一致。

雇 主

UCCAEP (哥斯达黎加)：这些条款是混乱。(e)项可被理解为应为患有艾滋病毒的工人提供专门卫生服务。卫生服务在各国应由卫生机构提供，而不是由雇主提供。艾滋病毒阳性工人应获得就业，但他们在某种程度上应将艾滋病毒状况通知其雇主，以使雇主能够采取必要的措施。

BDA(德国)：第 3 段(e)项中提及雇主可在工作场所促进享有服务方面发挥的作用应是有限的，而且雇主不应承担国家的责任。

MEF(毛里求斯)：这一节过于冗长，而且是国际劳工组织行为守则的重复。

CONFIEP(秘鲁)：应重新审议雇主的作用。

CIP(葡萄牙): 应在与其它慢性疾病相同的基础上对待艾滋病毒/艾滋病。

BUSA(南非): 关于第 3 段(i)项, 联合国艾滋病规划署赞同“三个一”原则 (一个战略, 一个监督与评估计划, 一个协调机构)。政策和计划应与国家战略保持一致。

UPS(瑞士): 在第 3 段(b)项“感染”之前插入“也”一词; 第 3 段(c)项应表明, 只要不与工作的要求发生冲突, 不应产生歧视; 第 3 段(g)项过于广泛, 因为它超出了艾滋病毒/艾滋病的范围; 第 3 段(h)项规定只有在与工作的要求不冲突的情况下才可被排除在强制性检测和泄露之外。

工 人

BAK (奥地利): 热烈欢迎第 3 条(c)项和(h)项, BAK 认为雇主的责任是特别重要的。

CGT (法国): 删除第 3 段(a)项中对“其家庭和受赡养者”的提及, 因为这一内容已被列入第 3 段(e)项中。

FNV (荷兰): 将第 3 段(g)项修改如下: “工人及其家庭和受赡养者应享有对其隐私的保护……”。对工人相关的许多方面亦与其家庭相关。

NZCTU (新西兰): NZCTU 在任何情况下都不支持强制性检测, 对移民工人进行检测使得他们在其祖国处于被边缘化和受歧视的更大危险之下, 而且也提出了治疗隐私的问题。因此, 我们对国家“承认的季节性雇主移民方案”表示显著的关注。

劳工局的评注

本节旨在对案文中其它部分更详尽列举的基本原则加以全面的表述。通过在(e)项中以“应”一词取代“能”一词突出了工作场所在对艾滋病毒作出反应方面的重要作用。在新案文(i)项中增补“社会保护”旨在对有关原则的广度的一些评论作出反应。澳大利亚提出了重要的一点, 将该点与第 23 段至第 26 段中有关这一原则的更全面表述所发表的评论一并进行审议似乎更为适宜。

IV. 国家政策和计划 (第 4 段至 第 33 段)

政 府

希腊: 在第 4 段(a)项中以“包括”取代“以及”, 因为职业安全与卫生是劳动市场的组成部分。

多米尼加共和国: 第 5 段: 在“业务守则”前面插入“国家立法(和)”, 并提及“涉及这一卫生条件的文书, 无论是国际劳工组织文书还是其它国际机构的文书”。在第 6 段中, 将有关内容修定为“与最具代表性的雇主组织……磋商并在他们的参与下”, 并在“组织”前面插入“民间组织”。在“卫生”后面和“部门”前面插入“教育、劳动和其它”。

新西兰: 通过以“应考虑”取代“应”作出适当的语法调整, 以承认建议书不具法律约束性。

南非：第 4 段(b)项应提及有必要加快“将艾滋病毒/艾滋病（无论是在外部还是在内部）纳入部门战略计划的主流”。在第 4 段中插入一个新的(c) 项，提及“处理艾滋病毒/艾滋病、人权、性别和残疾”的主流化。在第 7 段中，提及各国政府早已与当地社区一道努力的事实将加强这一建议书。

雇 主

UCCAEP (哥斯达黎加)：第 6 段中规定的三方磋商是根本性的。

CIP (葡萄牙)：通过国家政策和计划是政府，而不是雇主的责任。

BUSA (南非)：第 4 段(b)项应为：“视情况将其有关艾滋病毒/艾滋病和劳动世界的政策和计划纳入更广泛的卫生/健康举措、发展规划和减贫战略”。对第 7 段来说，地方卫生当局对检验和治疗的支持与合作是关键性的。假如 BUSA 成员欲提供检测，则他们必须为雇员提供他们希望获得的 ARV 治疗。ARV 治疗要求与地方卫生当局密切合作，以确保数据的适当记录，以及假如病人被交付给国家进行治疗情况下的转诊介绍。

UPS (瑞士)：第 4 段过多的突出劳动世界，但该问题的范围要广泛的多。

工 人

CGT (法国)：成员国还应为这些政策和计划的实施提供资源。应对第 4 段(a)项进行修订，补充提及提供将它们付诸实施所需的手段。第 7 段还应考虑到这一事实，即企业及其环境之间是没有边界的，特别是有关传染病对地方地区经济活动发展的影响方面。在该段的中间(“自愿咨询和检测”后面)增补下面一句内容：“包括传染病的发展对地方社区经济活动的影响发展，例如，通过与那些社区合作促进自愿咨询和检测”。案文未将有关非正规部门充分包括进来，因而，我们建议增补下列案文：“当制订计划和政策时，成员国应对在非正规部门抗击艾滋病毒/艾滋病给予特别关注，特别是在其结构方面提出优先考虑。”

GSEE (希腊)：第 5 段亦应包括对包含有关患有艾滋病毒/艾滋病工人的保护条款的集体劳动协议的提及。

CGTP-IN (葡萄牙)：第 4 段应规定有关艾滋病毒/艾滋病的国家计划和政策也应结合国家发展计划和与贫困作斗争的战略。工人的隐私和保密权应是基本的原则，而且只有在国家法律明确规定的情况下才可加以限制。

UGT-P (葡萄牙)：国家计划和政策还应规定在声称的歧视、违反保密以及违反所列举的其它原则情况下将采取的行动。

其 它

感染艾滋病人员的组织 (南非)：对第 4 段来说，为产生最大程度的利益和贯彻实施，应通过所有部门和工作领域中的综合和全面计划实现主流化。在第 5 段中，国家政策应了解将会在社区层面产生影响的加剧这一传染病和制定反应的条件。在第 6 段中，艾滋病毒/艾滋病是一个社会和发展中的问题，这使得政策的制定应包括所有已知的相关者是重要的，以满足社会的需求。关于第 7 段，当地社区在确保地方层面人们的观点被列入计划制订方面发挥有一种重要作用。以社区为基础的结构应参与向社区的信息传播，以使更多的人能够从为减少传染病的影响而提供的服务中获益。

劳工局的评注

在第 5 段中，为对所有发表的评论作出反应，以“就这一主题通过的国际指导方针”取代“相关文件”这一术语，以澄清包括由国际机构发布的相关指导。

歧视和促进机会和待遇平等 (第 9 段至第 14 段)

政 府

奥地利：在第 10 段中，在：“继续就业”后面插入：“或授予当事人的任命或合同”。关于第 11 段至第 13 段，根据奥地利法律，雇佣的终止不一定要列举原因，尽管在此类情况下不允许以某些理由为借口对一些人加以歧视，例如，性别、种族、宗教或世界观、年龄或性取向。

加拿大：在其地位被确定之前在第 11 段中专门提及 1982 年终止雇佣公约 (第 158 号) 是不适宜的。第 14 段(c)项应列入单独的一项，以承认工作场所中的暴力和骚扰可针对男人和妇女。

捷克共和国：支持在提及第 111 号公约的第 9 段中列入“相同的保护”。

多米尼加共和国：在第 9 段中，在“雇主组织和工人组织”后面增补“[和]民间团体”。在第 10 段中以“不应成为出于招聘目的加以考虑的一个条件”取代“不得成为阻止……的理由”。在第 11 段中，在第一行后面增补一个以“临时缺勤……”为开始的新的第 12 段。在“与艾滋病毒或艾滋病相关的护理职责”后面插入“针对工人的受赡养者”这一短语和在“(第 158 号)”后面插入“以与出于其它卫生原因缺勤相同的方式作为企业政策”这一短语。在第 12 段中，增补“雇主应从主管机构那里寻求指导并应确保其有效和透明的实事”。以下列内容取代第 13 段：“在工人由于其艾滋病毒状况无法继续从事相同职能的情况下，应鼓励在同一工作场所采取促进重新安置 / 或换班的措施。考虑到国际劳工组织和联合国相关文书的要求，应采取为工人提供额外培训的必要措施，以促进其同一工作场所找到一个新岗位的能力。”在第 14 段中，在(b)项中增加对性别暴力的提及，并在(c)项中增补“政府和非政府组织”。

希腊：为避免来自各方的感兴趣的人员滥用诸如此类的明确规定，删除第 9, 10, 和 11 段中的“实际或被认为的”这一词组。没有其它反歧视文书提及“被认为的状况”。在第 14 段(b)项中，以“所有类别的暴力，工作场所中以性、骚扰和性骚扰为理由的直接或间接歧视”取代“工作场所暴力和骚扰”。

墨西哥：在第 10 段的末尾增补“或他们获得提升的平等机会”。在第 13 段中，增补对感染艾滋病毒的早已部分残疾工人的提升和享有康复计划权的提及，以允许他们重返工作。

荷兰：第 9 段应为：“经与最具代表性的雇主组织和工人组织磋商，政府应根据 1958 年（就业和职业）歧视公约（第 111 号）第 1 条，(1)款(b)项，考虑确定根据该公约为基于实际或被认为的艾滋病毒状况所引起的歧视提供的保护”。因为这是一个重要的问题，因而对这一段作出更强有力的界定是重要的。歧视导致工人在社会生活中的被排斥，它还相当容易导致得不到治疗，因而对那些尚未感染者造成潜在的严重影响。我们强烈支持第 14 段。

瑞典：如同惯例那样，第 14 段(e) 项的措词应为“性和生殖卫生及权利”。

美国：支持劳工局关于第 9 段的拟议文本。

雇 主

ANDI (哥伦比亚)：第 158 号公约只有在获得批准的情况下才可实施。应对第 11 段重新加以起草，列入对国家法律 and 政策的提及。

UCCAEP (哥斯达黎加)：临时缺勤 (第 11 段)应是合理的。

SEV (希腊)：对这一点存在某些担心，即第 13 段中提及的合理的膳宿措施亦将被适用于所有情况和工作类别，如婴儿护理、销售新鲜婴儿食品的店铺等。

BusinessNZ(新西兰)：为使雇主为减少针对患有艾滋病毒工人的歧视并减少传播而采取任何行动，他们将需要了解工作场所存在的感染情况。然而，鉴于案文中没有预见这一点，第 14 段没有将减少艾滋病病毒传播和缓解其直接影响与同歧视作斗争以及促进机会和待遇平等的措施联系起来将更为合理。因而，歧视以及机会和待遇平等的促进应依靠他们自己。我们建议第 14 段采用下列介绍性措词：“应采取措施或通过工作场所促进……”。

EFPP(巴基斯坦)：当提供膳宿时，第 13 段亦应考虑到工人的适应程度。

UPS(瑞士)：关于第 10 段，只要不与工作的要求相冲突，我们同意。第 11 段应对有关其它疾病的讨论开放。第 13 段设想雇主了解工人的艾滋病毒状况，但案文的其它部分规定了保密，从而表明了一种冲突。第 14 段超出了雇主的义务。

工 人

CGT-RA(阿根廷), CSC-ACV(比利时), CITUB (保加利亚), FTF (丹麦), FTUC (斐济), CGT (法国), FNV (荷兰), LO (挪威), UNIO (挪威), YS (挪威), UGT (西班牙), NSZZ (波兰), SFTU (斯威士兰), TCO (瑞典), TUC (联合王国), ITUC, ITUC-非洲。第 9 段的案文未能确保第 111 号公约设想的全面保护。不应将根据第 111 号公约“考虑提供相当于根据……可享有的相当的保护”留待各国政府去决定。应通过一个呼吁发起对该公约进行修订程序的决议，以便在其第 1 条(a)款中列入有关歧视的一般定义“基于实际或被认为的艾滋病毒感染的歧视”。第 9 段当前的措词应被下列案文所取代：“经与最具代表性的雇主组织和工人组织协商，政府应根据 1958 年(就业和职业)歧视公约(第 111 号)第 1 条(1)款中(b)项，扩展根据该公约为基于实际或被认为的艾滋病毒状况所引起的歧视提供的保护”。

AKAVA(芬兰), SAK(芬兰), STTK(芬兰)：在第 9 段中，必须摒弃减少由第 111 号公约所提供保护的任何威胁。

GSEE(希腊)：第 14 段(b)项亦应包括对防止以性取向为基础的歧视的提及。

COSATU(南非)：案文采用了“被认为的”一词。我们认为这只是一个断言。我们希望劳工局不要促进此类措词的使用，特别是因为工人早已受到了污蔑。因此，我们提出有关第 10 段的下列案文建议：“一个人的艾滋病毒状况不得成为阻止他或她获得聘用或继续保有就业的理由。”以下列案文取代第 11 段：“一个人的艾滋病毒状况不得成为终止雇佣的一个理由。考虑到 1982 年终止雇佣公约(第 158 号)的规定，由与艾滋病毒或艾滋病相关的疾病或护理责任发生的临时缺勤应与由于其它健康原因导致的缺勤同样对待。”

其 它

泛美社会营销组织(PASMO)(伯利兹): 支持将“看门人”排除在外,但考虑到其对有关接受艾滋病毒预防服务、教育、生殖健康服务等具有的影响,需要列入对有关家庭的能动力的更多的强调。

感染艾滋病毒人员的组织(南非): 污辱和歧视使得社区不可能获得可利用的服务,因而政府政策应处理这一问题并保持向那些受艾滋病毒和艾滋病感染和影响的人员提供福利。在第 14 段(e)项中增补“残疾人士”,使得案文内容为:“保护包括残疾人士在内的男女性卫生和生殖卫生以及性权利和生殖权利”。

劳工局的评注

关于对 1982 年终止雇佣公约(第 158 号)的提及,该公约的地位正在受到审议,但目前它被认为已生效和适合于加以促进。有关第 158 号公约地位的发展情况可在 2010 年大会讨论时再予以考虑。

关于第 9 段,以前的报告中解释说,2009 年大会通过的表达方案提供了比第 111 号公约第 1 条(1)款(b)项期待的更低水平的保护。尽管对当前的表达方案存在有意见分歧,但收到的绝大多数答复倾向于恢复先前的措词。一些工人组织建议比第 111 号公约中所期待的更进一步的方案。如同荷兰和美国政府提议的那样,在新草案中相应列入了先前的案文,而且为使这一款与 1958 年(就业和职业)歧视公约所采用的语言更为接近重新进行了措词。

以前未就“实际或被认为的”艾滋病毒状况这一术语表达保留意见,这意味着转达了这一意见,即可能会由于往往属于僵化的观念引起歧视和偏见,也就是说属于或似乎属于那一群体的人员尤其可能会被认为属于艾滋病毒阳性。联合国艾滋病毒规划署的文件中往往采用这一和类似的术语。

在进行内部审议之后和根据所发表的评论,为更明确地反映 2009 年大会讨论的意见,对第 13 段重新进行了措词。在对大会上的讨论进行内部审议后,作为一种澄清,在第 14 段(f)项中增补了“包括医学数据在内的”这一词组。

预 防 (第 15 段至第 16 段)

政 府

阿根廷: 在第 16 段(a)项中,应以最新和足够的信息取代“准确和相关的信息”。

澳大利亚: 应在第 16 段中插入一个论述工作场所中采用毒品注射问题的一个新的分段。

加拿大: 第 16 段(e)项应反映委员会 2009 年 6 月讨论的结果。

多米尼加共和国: 在第 15 段中增补对“除其它方面外,易受伤害性和危险”的提及,在第 16 段(a)项中增补信息应“适宜”以及应“适合于包括文化、社会、教育和经济方面的不同情况”。

希腊：将第 16 段的(b)项和(g)项合并，这样，(b)项的结尾是“和采取有效措施，为所有的工人，包括高风险群体，减少高风险行为，以便减少艾滋病毒传染的发生率”；和在(e)项的开头部分插入“凡适宜时”。

墨西哥：在第 16 段(a)项中增补易应能使残疾工人获得信息。在第 16 段(d)项中应提及自愿检测的正式同意。

荷兰：将第 16 段(a)项改为“以一种文化敏感的形式和语言向所有人提供以证据为基础和相关的信息”。第 16 段(f)项应提及：“综合危害减少战略”，并将该项放在第 16 段(g)项后面，因为作为最后的努力，危害减少放在有关的措词后面是符合逻辑的。如同在世界卫生组织/联合国毒品和犯罪办事处/联合国艾滋病规划署为各国普遍获得艾滋病毒预防、为注射毒品者的治疗和关爱(2009 年)、以及针对警察和监狱官员进行的法律改革和能力建议确定目标的《技术指南》中谈到的那样，综合危害减少包括 9 个方面干预。第 16 段(g)项应为：“减少所有工人高风险行为的有效措施，包括重婚、采用注射毒品、男人到男人的传播和走访性工作者，以便减少艾滋病毒病的传播”。就有关特别行为采取措施是重要的；“减少艾滋病毒传染的发生率”似乎并不是一种正确的表达方式。应在第 16 段中增补一个新的(h)项如下：“与社会伙伴进行确保使尽可能多的工人享有一种生存工资目标的对话，以便使工人，特别是女工不在违背其意愿的情况下从事性工作。存在有许多这样的已知情况，即妇女有一份工作并每周工作六到七天，但仍不能为她们自己及其子女挣得足够的收入。出于绝望，她们当中的许多人决定在夜里出卖她们的身体，从而面临艾滋病毒感染的风险。有关性安全的信息并不能根除这一骇人听闻的情况。劳工局引进了体面劳动议程，该议程包括对一种生存工资的需要，生存工资在这种情况下是一个关键问题。对处于贫困的妇女来说，使劳工局的艾滋病毒/艾滋病建议书包括对一种生存工资需要的提及是非常重要的。

南非：与联大关于艾滋病毒/艾滋病特别会议的定义相比，要求就什么构成“风险最高群体”达成共识。

雇 主

CNT(比利时)：在第 16 段(g)项中，尽管承认将尽可能多的内容列入有关预防措施的范围带来的好处，我们建议通过明确提及对某些群体采取适合于他们的专门措施可能会带来的好处，例如，职业卫生人员和那些从事有报酬性活动的人员。

UCCAEP(哥斯达黎加)：第 16 段(e)项应提及减少艾滋病毒传播危险的所有不同方法，但不得迫使雇主在工作场所提供免费避孕套。

EFP(巴基斯坦)：还应在学校开展信息传播活动，而且自愿检测应能承受得起。

UPS(瑞士)：使第 15 段中提及的预防战略适应国家情况以及工作场所是重要的。第 16 段涉及政府的责任。

工 人

CNT(比利时)：见雇主的评论。

FNV(荷兰)：第 16 段中的(a)项、(g)项和拟议的新项(h)：见荷兰政府的评论。

劳工局的评注

在第 16 段中, (a)项被加以了补充, 而且改变(f)项和(g)项顺序的建议得到了实施。为对世界卫生组织在第 1 段中的定义项下发表的意见作出反应, 在(d)项中增补了“尽可能快的”这一词组。荷兰关于实施体面劳动战略的建议, 和特别是作为一种预防战略的收入创造似乎具有相当多的长处, 大会可能希望于 2010 年 6 月对其进行进一步探讨。不管怎样, 这样的一个条款在拟议文书的这一部分中可能不大适宜, 该部分涉及更多的直接预防措施。

治疗和照料(第 17 段至第 19 段)

政 府

阿根廷: 在第 17 段(c)项“足够的营养”后面增补“和在适宜的情况下有关母乳喂养(女工)的适当信息”。

巴巴多斯: 在第 17 段的介绍部分“卫生”后面插入“和其他支持”。

希腊: 在第 17 段、第 18 段和第 19 段中, 以“受影响人员”取代对工人和他们的家庭以及受赡养者的提及。

荷兰: 应将第 17 段(b)项修订如下: “如果需要, 包括二线治疗和相关教育以及必要的医学、试验室和其他生物学监测在内的有效和安全的抗逆转录酶治疗。治疗有时引起不必要的副作用或由于耐药性而没有作用, 而这两种情况下的影响可能是严重的。并将第 17 段(d)项修订如下: “机会性感染治疗和性传播感染, 以及任何其它相关疾病, 特别是肺结核。”应专门提及肺结核是因为它与艾滋病毒/艾滋病的关系如此密切, 是造成艾滋病病人死亡的一个重要原因。

南非: 在第 17 段中, 如同客户或照料提供者倡议的那样。

瑞典: 在第 18 段中, 以“感染艾滋病毒的工人/感染艾滋病毒的人员”取代“感染艾滋病毒的工人”。

雇 主

CNT(比利时): 应对第 17 段进行修订, 以反映 2009 年 6 月通过结论的第 22 点。

Business NZ(新西兰): 在第 17 段(e)项中, 应将“预防”一词放在“支持”之前。

BUSA(南非): 在第 17 段的开头部分插入: “成员国应确保……”。

UPS(瑞士): 第 17 段超出了国际劳工组织的权责。在第 19 段中的“社会保险方案”之前插入“强制性”一词。

工 人

CNT(比利时): 见前面的评论。

ACV-CSC (比利时), CITUB (保加利亚), FTF (丹麦), FTUC (斐济), AKAVA (芬兰), SAK (芬兰), STTK (芬兰), LO (挪威), UNIO(挪威), YS(挪威), CATP(秘鲁), NSZZ (波兰), UGT (西班牙), SFTU (瑞

士), TCO (瑞典), TUC (联合王国), ITUC, ITUC-Africa: 关于第 17 段, 注意到结论第 22 点的解释已被部分结合进第 17 段。然而, 我们坚持重新插入被忽略的案文部分, 因为这一忽略损害到我们在集体谈判和有关工作场所政策磋商方面的基本权责。

CGT(法国): 免费或可承受得起的获得抗逆转录酶病毒治疗是在全球支持下与艾滋病毒/艾滋病作斗争的一个重要组成部分, 包括获得药品、心理支持和诸如此类的权利, 而这些内容在目前的案文中未予以考虑。因此, 我们建议将案文修正如下: “包括获得抗逆转录酶病毒治疗、生物学和心理学监测以及涉及治疗的相关培训在内的全面支持。”

FNV(荷兰): 应根据荷兰政府前面的提议对第 17 段(b)项和(d)项进行修订。

COSATU(南非): 在第 19 段中, 删除“实际或被认为的”。

劳工局的评注

2009 年结论的第 22 点已被作为新的第 18 段而列入, 对随后的段落进行了重新编号。取代现有的第 18 段似乎将是不适宜的。因此, 两段均得以保留。大会 2009 年会议通过的第 22 点的案文无意中忽略了对雇主的提及, 现已被增补在新的第 18 段中, 以便澄清将由成员国与雇主和工人及其代表磋商决定预期的工作场所卫生干预。在第 18 段(d)项中增补了对肺结核的提及, 以及在(e)项中对社会心理支持的提及(联合国艾滋病规划署在提及“心理学”时采用的术语)。为使案文更为全面, 对第 19 段重新进行了措词, 以反映可在社会保障方案、私营保险“或其它”方案项下提供卫生照料。

支 柱(第 20 段至第 22 段)

政 府

多米尼加共和国: 在第 21 段中, 应在第 194 号建议书的框架范围内提及 2009 年 10 月在国际劳工组织三方专家会议期间通过的经修订的职业病名单。以“艾滋病病毒”取代“艾滋病毒/艾滋病”。

希腊: 为确保更广泛的覆盖面, 在第 20 段“与艾滋病毒相关疾病”这一短语前面插入“患有艾滋病毒/艾滋病和”这一短语。

瑞典: 在第 22 段中以“感染艾滋病病毒的工人/感染艾滋病病毒的人员”取代“感染艾滋病病毒的人员”。

雇 主

UCCAEP(哥斯达黎加): 在第 21 段中应强调“应”一词, 而且合理的住宿还必须考虑到隐秘的问题。在第 22 段中, 明确建立一种联系是重要的。

EK(芬兰): 在第 21 段中, 当诊断事故和职业病以及界定其原因和影响时, 必须对与工作相关原因以外的其它原因加以澄清。仅提及可能与工作相关的联系是不够的。相反, 案文需要包括下列内容: “[和]当感染的其它可能已被适当的加以排除时”。

BDA(德国): 第 20 段中的措词过于含糊: 除现有职员住房外, 是否有必要为患有与艾滋病病毒相关疾病的工人提供专门膳宿的必要? 第 21 段仅应适用于感染与一种职业活动具有直接联系的情况, 以确保考虑到在工作场所以外受到感染的风险。

Business NZ (新西兰): 应将第 21 段中一个职业和感染的威胁之间的直接联系陈述为一种职业和感染源之间的直接联系。此外, 为使艾滋病/艾滋病成为一种职业特征, 在职业本身和感染源之间必须有一种直接联系。

UPS (瑞士): 这一节认为一个人的艾滋病病毒状况是公开的, 尽管根据建议书的其它部分表明这一状况是保密的。

工 人

CGT (法国): 第 20 段中的措词(“适当考虑国情”)过于含糊, 而且可能存在削弱该段的危险。应将其删除。

劳工局的评注

如同希腊提议的那样, 在第 20 段中增补了对感染艾滋病病毒人员的提及, 因为这种提法似乎与拟议文书中其它地方采取的处理方法是一致的。

隐私和保密 (第 23 段至第 26 段)

政 府

澳大利亚: 政府同意第 23 段中确定的原则, 但根据澳大利亚 2006 年检测政策, 假如涉及容易暴露的程序, 则医务工作者有义务了解其艾滋病病毒状况, 而且假如他们属于艾滋病毒阳性, 则不能从事这些程序。

比利时: 假如存在有一名工人在进入该国时需透露其艾滋病病毒状况的国家卫生要求, 国家当局应确保他们在获得工作方面不面临任何歧视。

加拿大: 第 25 段应反映 2009 年 6 月委员会讨论的结果。

捷克共和国: 关于透露, 在某些特定和合理的情况下, 由于对其它人员存在的可能风险, 雇主获得有关其雇员健康情况的充分信息是必要的。插入“除非在经与雇主组织和工人组织磋商在国家立法中确定的由职业安全原因决定的非常特殊和特定的情况下”这一词组。

芬兰: 关于第 25 段, 恢复已被删除的案文(“……除非在经与雇主组织和工人组织磋商在国家立法中确定的由职业安全原因决定的非常特殊和特定的情况下”)这一表述是作为工业化市场经济国家的一致声明提出的, 并同意将其列入案文。

希腊: 删除第 26 段, 因为移民早已被包括进来, 而寻求迁移则超出了劳动世界的范围。

毛里求斯: 关于第 26 段, 目前的国家立法要求对移民工人进行检测, 而假如文书当前的案文获得通过, 则将要求对立法进行修订。

荷兰：应以“隐私、保密和艾滋病病毒检测”取代现在的标题。第 23 段应包括对移民工人的明确提及，内容为：“不应要求包括移民工人和工作申请者在内的工人进行艾滋病病毒检测或有关艾滋病病毒的其它筛选形式”。我们强烈支持第 25 段。然而，介绍国际劳工组织关于保护个人资料的业务守则(1997 年)对这一段来说是不适当的，因为它并不排除一些国家仍可能要求有关艾滋病病毒检测信息的可能。应对第 26 段修订如下：“无论是接受还是输出国，成员国应确保移民工人和那些……”。

波兰：对第 25 段进行修订，恢复当一项特殊工作要求非常好的健康状况和防止免疫系统的恶化时要求出于雇用的目的透露艾滋病病毒状况的可能。

瑞典：以“检测、隐私和保密”取代现在的标题。在第 23 段中，为明确不得迫使移民工人在离开其居住国或到达接收国之前进行检验，在“包括工作申请者”后面插入“[和]移民工人”。在第 26 段中，以下列案文取代目前的案文：“无论是接受还是输出国，成员国应确保不会基于移民工人或为就业而寻求迁移人员的艾滋病病毒状况，无论是实际的还是被认为的，而禁止其迁移”。有关这一事项的更明确的责任分工是符合要求的。

联合王国：关于第 25 段，艾滋病毒/艾滋病委员会结论的第 29 点是明确的，即应在最后的建议书中列入例外情况，但委员会在其第一次讨论期间无法就将能反映委员会成员关注的适宜措词达成一致。为在下一轮艾滋病毒/艾滋病委员会会议上及时推动有关这一段的讨论，因而，劳工局被授权提出可反映委员会成员观点的措词建议。在这一背景下，我们非常担心劳工局将这一段删除，并认为这一行动只会使今后的讨论复杂化。尽管我们非常欢迎所提供的有关国际劳工组织对其它联合国机构的义务的信息，此类信息是完全适宜的并应补充到艾滋病毒/艾滋病委员会 6 月份的下一轮讨论中，然而，根据我们的观点，这并不是简单的删除 2009 年案文的合理理由。这一点很明确，即委员会结论中达成一致的案文完全支持联合国艾滋病规划署有关强制性透露和强制性检验的目标和原则，而且仅提出了范围非常有限的强制性透露的例外情况。我们认为这一例外本身并不构成劳工局对第 29 点所作评论中包含的对国际劳工组织的联合发起者身份的侵犯，因而在采取任何进一步行动之前应将该事项提交大会委员会审议。关于联合国人权事务高级专员署/联合国艾滋病规划署，有关艾滋病毒/艾滋病和人权的国际指南包括对强制性检测的提及，尽管并没有支持或明确禁止强制性检验。我们认为，在有关艾滋病毒/艾滋病指导方针以及国际劳工组织作为联合国艾滋病规划署的共同发起人的责任不断变化的情况下就一项新标准进行讨论是相关的，而且新文书的制定为国际劳工组织及其三方成员提供了在这一关键时刻就就业政策的制定作出其独特贡献的机会。出于这些原因，我们不认为案文的这一部分是供讨论的一个令人满意的基础，并要求国际劳工局履行艾滋病毒/艾滋病委员会在其 2009 年结论中确定的恢复原状，并在其 2010 年讨论中为委员会提供结合有由其委员提出的合法关注的一个工作模式，同时又使强制性透露的原则保持完整。

雇 主

CNT (比利时)：对第 26 段来说，为避免有关出于就业目的的检测和筛选一般禁令的所有含糊不清，应明确说明移民工人在有关进入领土和获得就业的程序方面不应受到强制性的艾滋病毒/艾滋病检测。

BUSA (南非)：在有关雇员数据保护方面需要得到更好的指导，而且制定有关这方面的指导方针是首要的。

UPS (瑞士): 第 23 段至第 25 段有关工作要求或与国家惯例相一致方面应是有条件的。第 26 段在成员国的免除范围内, 按不在国际劳工组织的免除范围内。

工 人

CGT-RA (阿根廷): 我们认为保留第 26 段是非常重要的, 但建议将句子的第二部分修改为“不应要求他们出于迁移的目的透露他们的实际或是被认为的艾滋病状况”。

CNT (比利时): 见雇主的评论。

ACV-CSC (比利时), CITUB (保加利亚), FTUC (斐济), CGT (法国), UGT (西班牙), FNV (荷兰), CATP (秘鲁), NSZZ (波兰), TCO (瑞典), TUC (联合王国), ITUC: 以“检测、隐私和保密”取代小标题“隐私和保密”。

FTUC (斐济), CGT (法国), FNV (荷兰), LO (挪威), UNIO (挪威), YS (挪威), CATP (秘鲁), NSZZ (波兰), UGT-P (葡萄牙), UGT (西班牙), SFTU (斯威士兰), TCO (瑞典), TUC (联合王国), ITUC: 我们注意到了劳工局的辩解, 从法律的观点出发, 移民工人已被拟议建议书的第 23 段(结论的第 27 点)完全包括。然而, 由于就艾滋病病毒/艾滋病对移民工人进行检测目前正发生在许多接受国, 我们认为应明确说明移民工人的覆盖。因此, 我们建议通过在“工作申请者”这一词组后面增补“和移民工人”这一词组而对第 23 段的目前措词进行修改。修改后的句子为: “不应要求包括工作申请者 and 移民工人在内的工人进行艾滋病检测或有关艾滋病病毒的其它形式的筛选”。

CGT-RA (阿根廷), CSC-ACV (比利时), FTUC (斐济), AKAVA (芬兰), SAK (芬兰), STTK (芬兰), CGT (法国), LO (挪威), UNIO (挪威), YS (挪威), CATP (秘鲁), NSZZ (波兰), TCO (瑞典): 我们强烈支持将第 25 段中原括号中的(“除非在非常特别和特殊的情况下……”)的案文删除。我们强烈反对强制性检测或在任何情况下强制性透露与艾滋病病毒/艾滋病状况相关的保密医学数据。在反对此类强制性检测和透露的一般禁令方面不应有任何例外。我们真的非常担心, 即使允许一个职业群体的例外情况, 可能会为其它职业的检测大开方便之门。一次艾滋病检测仅在所开展的那一时刻是有效的事实似乎被忽略或未明确加以说明。而且检测也不是确保检测结果阴性人员的行为不具有风险的手段。提供保护的唯一方法是通过预防。就职业暴露来说, 这意味着在所有时间实行统一的预防措施的原则。我们还强烈支持第 25 段目前的措词, 根据该段的措词, 个人数据的处理明确提及国际劳工组织关于保护工人个人资料的业务守则(1997 年), 以及其它相关国际数据保护标准。我们希望忆及, 通过适宜、以权利为导向的数据处理方法确保艾滋病病毒/艾滋病数据的保密性是一切成功的艾滋病病毒/艾滋病工作场所行动的一个无可置疑的条件。正在治疗的一个人的病毒含量是非常低的, 从而也降低了传播风险的水平。

ICTU (爱尔兰): 爱尔兰不应支持强制性检测, 因为这种做法有悖于爱尔兰宪法中的隐私保护条款。世界卫生组织要求艾滋病病毒检测遵守“3 个 C”的原则(保密, 伴有咨询和在正式同意的情况下进行, 表明既知情又自愿)。标准应包括禁止强制性检测, 未提供享有咨询、预防信息或治疗的单独的艾滋病检测计划、强迫或歧视性计划以及未能确保保密的计划的条款。标准还应要求各国实行劝阻性惩处, 以及假如工人的权利被违反可方便的享有纠正措施。

AKAVA (芬兰), SAK (芬兰), STTK (芬兰): 鉴于歧视既可能源自雇主也可能源自国家, 为保护移民工人和移民求职者不受到歧视, 应在第 23 段和第 26 段中提及这些弱势群体。

GSEE (希腊): 应加强第 23 段至第 26 段中有关负责数据处理和接触敏感性个人资料的所有人员的限制和义务的措词。

FNV (荷兰): 我们强烈支持第 25 段。然而, 很不幸, 介绍国际劳工组织关于保护工人个人资料的业务守则(1997 年)对这一段来说将是不适宜的, 因为它没有排除各国仍可能要求有关艾滋病毒检测信息的可能(见国际劳工组织关于保护工人个人资料的业务守则的第 10.1 段)。

COSATU (南非): 第 25 段应列入对国家宪法权利的提及。

ACV-CSC (比利时), FTUC (斐济), CGT (法国), FNV (荷兰), LO (挪威), UNIO (挪威), YS (挪威), CATP (秘鲁), NSZZ (波兰), UGT (西班牙), TCO (瑞典), SFTU (斯威士兰), TUC (联合王国), ITUC, ITUC-Africa: 第 26 段应通过增补下列案文提及输出和接受国的责任: “无论接受或输出国, 成员国应确保不应基于移民工人或为就业而寻求迁移人员的无论是实际的还是被认为的艾滋病毒状况而禁止其迁移。”

劳工局的评注

关于第 25 段, 劳工局尊重大会关于寻求一个将允许对绝对禁止有关强制性检验的例外情况的案文的授权, 但无法找到即符合国际人权义务, 又被其它三方成员所接受的案文。劳工局就此咨询了世界卫生组织和联合国艾滋病规划署, 这两个组织均证实不存在令人满意或可接受的例外情况。此外, 通过的被列入方括号中的例外情况的案文表明委员会并不是完全赞同, 而且除例外是有限和在经与雇主和工人磋商后通过的之外, 不包含有关假定例外的标准。

委员会在讨论期间可能提出的修正基础上对这一问题重新进行讨论仍是开放的, 但收到的绝大多数评论并不支持允许任何情况下的强制性检测。尽管一些政府和某些雇主考虑到他们自己的法律和惯例支持此类例外情况, 但其它政府和雇主以及所有工人组织不支持这样做。劳工局认为, 一项建议书是一个倡导性文件以及其条款不具有法律约束力, 因而不应就此类例外情况是否令人满意采取一种立场。

对由联合国人权事务高级专员署发表的人权文件、其前身人权委员会的工作、人权理事会以及联合国条约机构的评论进行的彻底审议表明, 在禁止强制性检测和透露艾滋病毒/艾滋病状况的原则方面不存在例外情况。

正如荷兰指出的那样, 国际劳工组织 1997 年关于保护工人个人资料的业务守则的第 10.1 点确实包括下列内容:

10.1. 未经工人的明确同意不得将个人资料提交给第三方, 除非此类提交系:

- (a) 防止对生命或健康的严重和即刻威胁所需;
- (b) 由法律所要求或授权; ……

不管怎样, 应当指出, 国际劳工组织关于艾滋病毒/艾滋病业务守则是 1997 年守则之后四年通过的, 尽管它提到了 1997 年守则中的第 4.7 点, 但包括有关强制性检测和透露工

人个人资料的无条件禁令。它强烈表明 1997 年守则考虑到了这一点，因而不被认为为艾滋病毒/艾滋病行为守则中列举的原则提供了任何例外的可能。

为对一些建议作出反应，在以前的第 23 段和第 25 段（现在的第 24 段和第 26 段）中列入了对移民工人的提及。为对评论作出反应，对第 26 段进行了修改，列入了对输出国和授受国的提及。

职业安全与卫生 (第 27 段至第 31 段)

政 府

奥地利：应以下列内容取代第 27 段：“为防止艾滋病毒在工作场所中的传播，考虑到 1981 年职业安全和卫生公约(第 155 号)和建议书(第 164 号)，应将工作环境中对所有人的安全 and 健康危害减少到最低限度”，等。

加拿大：应对本节中当提及指导文件时采用的“文书”一词重新予以考虑。第 29 段应更精确的反映大会 2009 年通过结论的第 31 点中达成一致的内容，根据该点，假如存在工作中接触艾滋病毒的实际可能，“有必要提高有关这方面的认识，并确保根据相关的标准采取预防、安全和卫生措施”。

希腊：在第 29 段中，以“采取措施”取代“保证”一词。

新西兰：第 29 段中与艾滋病病毒的传播相关的“保证”一词应被取代，因为否则的话将会提供可能无法实现的非常高的标准。

南非：在建议书的整个案文中，凡有可能，应原则上将艾滋病病毒与肺结核一并加以处理。

美国：应将被广泛承认为有效控制措施的第 28 段中具体措施的名单扩展如下：“防止工人接触艾滋病病毒的安全与卫生措施，特别是在风险最高的职业中，应包括普遍的预防、工程和工作实践管理的采用、需要时的个人防护设备、良好的房屋管理做法和接触后的预防。”加以澄清修订的第 29 段应为：“接触艾滋病毒风险最高职业中的工人应接受有关传播途径和接触预防方面的培训。成员国应采取措施，以确保根据相关标准应采取的预防、安全和卫生措施的落实。”

雇 主

CNT (比利时)：在第 28 段的末尾插入“如卫生部门中的工人”，以说明那些属于面临职业风险的群体之一。

UCCAEP (哥斯达黎加) 和 UPS (瑞士)：应根据国家程序和政策。

Business NZ (新西兰)：第 29 段中与艾滋病病毒的传播相关的“保证”一词属于过高的标准。

EFP (巴基斯坦)：应加强职业安全与卫生并应将工人的家庭包括进来。

BUSA (南非)：在第 29 段中以“实施”一词取代“保证”一词。

工 人

CNT (比利时): 见前面的评论。

FTUC (斐济), AKAVA (芬兰), SAK (芬兰), STTK (芬兰), LO (挪威), UNIO (挪威), YS (挪威), CATP (秘鲁), NSZZ (波兰), UGT (西班牙), TCO (瑞典), TUC (联合王国), ITUC, ITUC–Africa: 在第 28 段中, 为澄清某些职业更容易面临职业传播的风险, 列入对卫生部门的提及。

FTF (丹麦): 重要的是承认与卫生医疗部门中的工作相关的血液感染的特殊风险, 以及为预防这一风险所需的来自雇主的特别关注的事实。在欧洲, 卫生医疗部门中的工人组织和雇主组织今年夏天在工作在该部门中的人员冒有更大的风险基础上就注射器和其它锋利器械伤害的预防达成了一项框架协议。意识到这一特殊部门中日益增多的此类风险, 欧盟委员会刚刚决定使这一协议在整个欧洲范围内具有法律效力。在此基础上, 我们提议在第 28 段的末尾增补“如卫生部门”这一词组。

NZCTU (新西兰): 第 29 段中“保证”安全与卫生可能是一个无法实现的标准, 可以“受尽可能高标准保护的”这一词组取而代之。

COSATU (南非): 第 27 段应列入对国家卫生与安全文书(政策、法令或法规)的提及。

劳工局的评注

为对所收到的评论作出反应, 在第 29 段(以前的第 28 段)中列入了对卫生医疗部门的提及。如同几个答复建议的那样, 对第 29 段的以前的案文进行了修订, 删除了“保证”一词。

儿童和未成年人(第 32 段和第 33 段)

政 府

希腊: 将第 32 段的第二句话删除, 因为除第 182 号公约中列举的要求以外的任何其它要求超出了劳动世界的范围。

巴巴多斯: 在第 33 段后面插入新的一段如下: “成员国应规定措施, 以处理受由于艾滋病毒导致父母或照顾者死亡或患病影响的那些儿童的问题”。

瑞士: 在第 33 段中插入对性和生殖卫生教育的提及。

雇 主

UPS (瑞士): 这一点在其它国际劳工组织文书中早已有规定, 重复提及没有必要。学校中的性教育与企业无关。

劳工局的评注

通过插入“这些”一词对前第 32 段的第二句话进行了修订, 以澄清它涉及该段的第一部分提及的儿童。考虑到瑞士评论的建议, 已对以前的第 33 段进行了修订。由于在以前的第 32 段中插入了“或护理者”, 似乎对有关新的一段建议予以了考虑。

V. 实 施 (第 34 段)

政 府

荷兰：第 34 段(a)应为：“经与最具代表性的雇主组织和工人组织以及其它有关各方，特别是职业卫生医生或职业卫生部门的组织协商后，……予以贯彻落实”。第 34 段(f)应为：“促进政府部门、公营和私营企业雇主、工人及其代表之间的社会对话、协商、谈判和其它形式的合作，听取职业卫生人员、艾滋病毒/艾滋病专家、代表艾滋病毒感染者的组织以及包括相关非政府组织、国际组织和国家协调机制在内的其它各方的意见”。非政府组织、企业协会和抗击艾滋病、肺结核和疟疾全球基金作出了大量的贡献，例如技术支持和避孕套发放。它们还设在许多国家，因而可以他们的工作场所政策树立一个榜样。此外，应对检查和评估作出进一步的规定。

希腊：在第 34 段(b)项的“参与”后面插入“凡适宜时”这一词组，以便在假如没有专门处理劳动事宜的国家司法当局的情况下具有更多的灵活性。在同一段中，将(d)项和(h)项加以合并；为更好的理解，将(e)项重新措词如下：“鼓励所有的企业，包括在出口加工区中经营的那些企业，在工人和雇主组织的参与下，通过其供应链和销售网络，贯彻国家的政策和计划”。

日本：如何采取具体的措施不明确。因此，有必要对将“供应链和销售网络”理解成什么加以规定，并应对企业预计采取的措施作出更明确的解释。

雇 主

ANDI (哥伦比亚)：将第 34 段(a)款(ii)项中对集体协议的提及删除。

UCCAEP (哥斯达黎加)：第 34 段(a)款应明确说明谁是“其它有关各方”。

NK (日本)：与日本政府的评论相同。

UPS (瑞士)：第 34 段(a)款应根据国情；第 34 段(b)款不属于劳动司法体系的权限范围；和第 34 段(f)款中提及的建议措施应是社会伙伴的选择，而不应在国家计划和政策中加以规定。

工 人

FNV (荷兰)：第 34 段(a)款应为：“经与最具代表性的雇主组织和工人组织以及其它有关各方，特别是职业卫生医生或职业卫生部门的组织协商后，……予以贯彻落实”。第 34 段(f)应为：“促进政府部门、公营和私营企业雇主、工人及其代表之间的社会对话、协商、谈判和其它形式的合作，听取职业卫生人员、艾滋病毒/艾滋病专家、代表艾滋病毒感染者的组织以及包括相关非政府组织、国际组织和国家协调机制在内的其它各方的意见”。非政府组织、企业协会和抗击艾滋病、肺结核和疟疾全球基金作出了大量的贡献，例如技术支持和避孕套发放。它们还设在许多国家，因而可以他们的工作场所政策树立一个榜样。

CGT (法国)：国家立法应规定将就隐私和保密权的任何侵犯采取的措施。我们建议第 34 段(c)款采用下列案文：“在国家立法中规定为解决侵犯隐私和保密权以及违反本建议书的工作场所中的其它歧视性做法应采取的措施”。

劳工局的评注

2009 年 6 月作出了这样的决定，即应列入对集体协议的提及。

社会对话 (第 35 段和第 36 段)

政 府

加拿大：关于第 36 段，通篇案文应一致：“目标”群体在其它地方未被采用。

希腊：以下列案文取代第 35 段和第 36 段：“雇主组织和工人组织应促进对艾滋病毒/艾滋病的认识，包括通过向其成员提供教育和信息宣传预防和非歧视等问题。这些应成为具有性别敏感以及对所有目标群体敏感的问题。”

瑞士：在第 35 段“积极参与”后面插入：“和自愿参与，尊重信息的保护”（后面的短语为：“在其工作场所”）。

雇 主

UPS (瑞士)：删除这两段，因为社会伙伴的作用应由它们来决定。

劳工局的评注

对“目标群体”的提及在新的草案中已被对性别和文化关注具有敏感性的提及取而代之。希腊的建议将删除对涉及患有艾滋病毒人员的任何提及，考虑到该提及是 2009 年 6 月大会讨论期间获得批准的共识，删除这一提及似乎是不适当的。

教育、培训、信息和协商 (第 37 段至 40 段)

政 府

澳大利亚：应将第 39 段移至处理职业安全和卫生的第四部分。

巴巴多斯：在第 38 段和第 39 段中，在提及“培训”的后面插入“和深造”这一词组。

日本：第 39 段证实了工人掌握知识的必要，但许多职业中的工人很少涉及流血事故；向他们提供有关感染控制程序方面的实际培训理由不足。以“教育和培训”取代“培训”。

瑞士：在第 38 段中列入对这一事实的提及，即应尊重信息的保密性。

美国：应对第 39 段第二句加以澄清如下：“那些其职业使得他们接触人类血液、血制品和其它体液的工人在接触预防、接触报告程序以及接触后预防方面应接受额外的培训。”

雇 主

UCCAEP (哥斯达黎加)：第 40 段中提及的工作场所检查应是一般性的，无须为艾滋病病毒和艾滋病作出专门规定。

BDA (德国)：第 37 段中有关培训措施和诸如此类措施的规定影响过于广泛，而且只有在提及个人危险的情况下才具有意义。

NK (日本)：与日本政府的评论相同。

CGTP-IN (葡萄牙)：亦应提及面向整个社会的信息传播。

BUSA (南非): 在第 39 段中, 应以“培训”一词取代“接受”一词。

UPS (瑞士): 删除第 40 段, 而且应根据国家惯例对第 37 段至第 39 段加以解释。

劳工局的评注

对第 38 段进行了重新措词, 而且为反映对临时记录第 15 号的第 368 段的讨论, 增补了对“职业培训人员”的提及。

公共服务 (第 41 段和第 42 段)

雇 主

SEV (希腊): 第 41 段中对国家服务的提及应更加具体, 特别是在有关将要采取的预防措施方面。应删除对“在必要时”的提及, 因为必须以向他们提供适当的培训加强劳动监察员的作用, 而且当缺乏获得专门信息和咨询服务的情况下应主要向小企业提供其帮助。

UPS (瑞士): 删除第 41 段中对劳工司法制度的提及。删除第 42 段。

工 人

CGTP-IN (葡萄牙): 第 42 段中也应列入对加强工作场所卫生体系的呼吁。

劳工局的评注

在涉及公共服务的这一节中列入对工作场所卫生体系的提及, 或是删除对在拟议建议书中包含的许多原则的实施, 特别是国家立法中反歧视条款的实施方面往往负有国家机构责任的劳工司法制度的提及似乎是不适当的。保留了对“在必要时”这一短语, 因为拟议建议书不应假设必然需要加强监察工作。在经内部评议后删除了第 42 段中对“预防、治疗、照料和支助”的提及, 因为与其说它旨在扩展, 倒不如说它似乎限制了公共服务的责任。

国际合作 (第 43 段至第 45 段)

未收到评论。

VI. 后续措施 (第 46 段至第 47 段)

政 府

加拿大: 应对这几段进行修改。

巴巴多斯, 捷克共和国, 美国: 支持利用第 198 号建议书的第 III 节作为起草拟议文书的这一部分的基础。

荷兰：重要的是后续措施和监督应是三方性的。联合国艾滋病规划署和联大艾滋病毒/艾滋病特别会议并不是充分具备开展三方评估的机构。

新西兰：建议将命令性的用语修订为“成员国或许希望考虑经常和定期审议……”，等。

瑞典：修订应列入这样的一个条款，即确保在由建议书引起的后续发展中有雇主协会和雇员协会的代表，而且在实际检查过程期间应与它们进行磋商。

雇 主

CNT (比利时)：重要的是建议书具有后续措施，以便对所采取的措施进行评估和，如有必要，重新确定行动的方向。同样，雇主组织和工人组织的参与是重要的，因此，对程序第 19 条而不是向联合国艾滋病规划署提交的国家报告(所谓的联大艾滋病毒/艾滋病特别会议报告)表示了偏爱。

ANDI (哥伦比亚), CGECI (科特迪瓦), NHO (挪威), CONFIEP (秘鲁), UPS (瑞士)：《国际劳工组织章程》第 19 条规定的程序是后续措施的最适宜方法。

MEF (毛里求斯)：我们不赞成任何后续措施，或使这一节参照第 198 号建议书。

工 人

BAK (奥地利)：无论是在有关国际劳工组织的可能行动，还是有关成员国实施的效果方面，需要后续措施的更多具体细节情况。

CNT (比利时)：见前面的评论。

AKAVA, SAK 和 STTK (芬兰)：后续机制将通过国际劳工组织的三方机构加以有效的实施，因此，必须以书面形式在建议书中明确这一原则，并于 2010 年由大会委员会进行讨论。我们不反对通过联大艾滋病毒/艾滋病特别会议实施额外的后续措施，但此类后续措施不得以任何方式削弱国际劳工组织的三方后续程序。

NZCTU (新西兰)：强调定期后续措施和审议作为所有国际人权标准以及最佳实践指导的例行和重要的组成部分的重要性。

ACV-CSC (比利时), CITUB (保加利亚), FTF (丹麦), FTUC (斐济), CGT (法国), LO (挪威), UNIO (挪威), YS 挪威, CATP (秘鲁), NSZZ (波兰), UGT (西班牙), TCO (瑞典), TUC (联合王国), ITUC, ITUC-Africa：在第四部分的当前起草中，被遗漏的一个要素是三方性的观点，而三方性是国际劳工组织的基本原则。有必要确保明确说明这一点，即在本建议书的基础上就检查发展机制采取行动方面有雇主组织和工人组织的代表，并根据检查机制与他们进行磋商。因此，我们希望第四部分(后续措施)的措词包括这样的条款。对拟议建议书的这一节来说，2006 年雇佣关系建议书(第 198 号)的检查与实施部分可为更有效和更全面的案文提供基础。

我们还赞成大会通过一个伴随本建议书的一个决议，并要求理事会，假如评估表明人口的显著部分仍被排斥在建议书提出的原则和权利以外，则应准备将该建议书转变成一项公约。

FNV (荷兰)：这一点是重要的，即根据第 198 号建议书，后续措施和检查应是三方性的。联合国艾滋病规划署和联大艾滋病毒/艾滋病特别会议机制不充分具备开展三方评估的条件。如同在劳工局的评注中声明的那样，需要对检查和评估做出进一步的规定。鉴于实施在许多国家是非常困难的，这一点尤为重要。

FTUC (斐济): 关于后续措施, 我们强烈建议拟议建议书的后续机制的措词应明确规定检查和报告仍属于国际劳工组织监督机构的职责, 以确保所有三方伙伴的充分参与。艾滋病毒/艾滋病委员会在大会第 98 届会议上讨论了根据联大关于艾滋病毒/艾滋病特别会议(UNGASS)提交报告的义务。目前向联合国艾滋病规划署提交的联大关于艾滋病毒/艾滋病特别会议国家进展报告从理论上说也将包括由国际劳工组织成员国根据拟议公约采取行动的报告。我们希望强调这一点, 即联大关于艾滋病毒/艾滋病特别会议报告通常是在国家艾滋病当局和患有艾滋病毒人员的网络的参与下由卫生部起草的, 但很少有劳工部的参与。此外, 这些报告既没有为雇主组织和工人组织的参与提供机会, 也没有保障劳工部的参与。因此, 对我们大家来说, 在国际劳工组织范围内建立有关新的国际劳工组织艾滋病毒/艾滋病文书的后续措施机制是一个高度优先考虑, 以确保所有社会伙伴的积极参与。为提供有效的后续措施, 此种机制应超出有关国际劳工组织建议书的通常报告程序。

劳工局的评注

应重申这一点, 即本节涉及国家层面的后续措施, 而此类措施完全独立于可能由国际劳工组织在《国际劳工组织章程》第 19 条背景下实施的任何后续措施。一些答复者建议在第 198 号建议书第 III 节的基础上就后续措施起草一个经扩展了的文本。因此, 在拟议的新文本中列入了以这一节为基础的一个草案。这一起草还结合有三方参与的原则, 一些答复者指出他们希望在这一节的文本中看到明确反映的这一原则。