

国际劳工大会，第 99 届会议，2010 年

报 告 五 (2B)

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 978-92-2-521897-1 (print)
ISBN 978-92-2-521898-8 (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, Switzerland)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(2B)-2010-01-0172-Ch.doc
瑞士印刷

目 录

	页 次
导 言	1
拟议案文	3
关于艾滋病毒/艾滋病和劳动世界的拟议建议书	3

导 言

关于艾滋病毒/艾滋病和劳动世界问题的第一次讨论，是在国际劳工大会第 98 届会议(2009 年)上进行的。目的是制定有关艾滋病毒/艾滋病和劳动世界的一个新文书。在那次讨论之后，并根据大会议事规则第 39 条，国际劳工局准备并通报了一份报告¹，其中包括以大会在其 98 届会议上通过的结论为依据制定的一项拟议建议书。邀请政府函告它们对四个具体问题的评论意见以及任何它们希望做出的修正或者评论意见，并在最晚于 2009 年 11 月 19 日送达劳工局，并在同一天通知劳工局，它们是否认为拟议案文构成大会在其第 99 届会议(2010 年)期间进行讨论的令人满意的基础。根据大会议事规则第 39 条第 6 款，如同在第 73 届(1987 年)会议上作出的修订，要求政府在其答复定稿之前与最有代表性的雇主组织和工人组织进行磋商，并指明它们与哪些组织进行了磋商。应当指出，1976 年三方协商(国际劳工标准)公约(第 144 号)的第 5(1)a 条款中也提出了同样的要求，这一条是对那些已批准该公约的国家而言。磋商的结果应当反映在政府的答复中。

在撰写本报告的过程中，劳工局收到了来自下列 43 个成员国三方成员的答复：阿根廷、澳大利亚、奥地利、巴巴多斯、比利时、伯利兹、保加利亚、布基纳法索、加拿大、哥伦比亚、哥斯达黎加、科特迪瓦、捷克共和国、丹麦、多米尼加共和国、埃及、斐济、芬兰、法国、德国、希腊、爱尔兰、日本、约旦、立陶宛、毛里求斯、墨西哥、摩洛哥、荷兰、新西兰、挪威、巴基斯坦、巴拿马、秘鲁、波兰、葡萄牙、南非、西班牙、斯威士兰、瑞典、瑞士、联合王国和美国。

本双语案文(报告五(2B))包含了根据由政府及雇主组织和工人组织作出的评论加以修正并出于劳工局评论意见中所提出的理由而制定的拟议案文的英文及法文文本。此外，凡适宜时，对案文的行文做了一些小的变动，主要是为了保证拟议文书的两个文本之间的全面汇聚统一。

如果大会做出如此决定，报告五(2A)及报告五(2B)的案文将作为在第 99 届会议(2010 年)上进行第二次讨论的基础，以便制定有关艾滋病毒/艾滋病及劳动世界的一项新文书。

¹ 国际劳工局，艾滋病毒/艾滋病及劳动世界，报告五(1)，国际劳工大会第98届会议，2009年，日内瓦。

拟议案文

关于艾滋病毒/艾滋病和劳动世界的拟议建议书

国际劳工组织大会，

经国际劳工局理事会召集，于 2010 年 6 月 2 日在日内瓦举行了其第 99 届会议；并

注意到艾滋病毒/艾滋病对社会和经济、对既在正规亦在非正规部门中的劳动世界、对工人、其家庭和受赡养者、对雇主组织和工人组织以及对公共和私营企业皆具有严重的影响，而且损害取得体面劳动和可持续发展；并

重申国际劳工组织在处理劳动世界中的艾滋病毒/艾滋病方面发挥作用的重要性，以及本组织在其工作和权责的所有方面需要加强其努力，为实现社会正义和与艾滋病毒/艾滋病相关的歧视和污辱作斗争；

注意到缺乏信息与了解、缺少保密性以及缺少充分获得治疗的机会并坚持治疗，而增加艾滋病毒的传播风险、提高死亡率水平、使丧失了一名或双亲的儿童人数以及从事非正规工作工人的数目有所增加；并

注意到感染艾滋病毒/艾滋病人员所遭受的耻辱、歧视及丧失工作的威胁妨碍了解一个人的艾滋病毒状况，因而增加了工人对艾滋病毒的易感染性并损害其享有社会津贴的权利；并

注意到艾滋病毒/艾滋病对脆弱或处于风险中的群体具有更严重的影响；

注意到艾滋病毒对男子和妇女都有影响。然而，由于性别不平等的原因，妇女和女孩面临的风险更大，而且与男子相比更容易感染艾滋病毒，以及受艾滋病毒传染影响的比率更大。因此，赋予妇女以权力在全球应对艾滋病毒/艾滋病的工作中是一个关键要素；并

忆及通过综合性职业安全与卫生计划保护工人的重要性；并

忆及 2001 年国际劳工组织关于艾滋病毒/艾滋病和劳动世界的行为准则的价值以及鉴于在其实施中存在的局限性和差距，需要加强它的影响；

注意到促进与艾滋病毒/艾滋病和劳动世界相关的国际劳工公约和建议书，以及其它相关国际文书的必要；

忆及雇主组织和工人组织在劳动世界中和通过劳动世界促进和支持国家和国际开展的有关艾滋病毒/艾滋病工作中发挥的特殊作用；并

注意到工作场所在获取国家对艾滋病毒/艾滋病的对策方面的信息，以及享有预防、治疗、照料和支助方面的重要作用，包括承认有权享受可获得的最高健康标准和体面生活标准的那些文书；并

确认继续并加强国际合作的必要性，特别是在联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划(UNAIDS)的框架下支持贯彻落实本建议书；并

忆及在国家、区域和国际层面与卫生部门的相关机构和相关组织，特别是与代表艾滋病毒感染者的那些组织开展合作的价值；

确认需要制定一项国际标准以指导政府和雇主组织及工人组织确定其在所有层面的作用和责任；并

经决定通过关于艾滋病毒/艾滋病和劳动世界的某些建议；并

经确定这些建议将采用一项建议书的形态；

于 2010 年 6 月 日通过下列建议书，引用时可称之为 2010 年艾滋病毒/艾滋病建议书。

I. 定 义

1. 就本建议书而言：

- (a) “艾滋病毒”(HIV)一词是指人类免疫缺损病毒，这种病毒削弱人体的免疫系统。可通过适当措施预防感染。抗逆转录酶病毒治疗能使艾滋病毒感染者活得长久并能工作，但迄今尚无法治愈感染。没有进行有效的抗逆转录酶病毒治疗，对于几乎所有受感染者来说，艾滋病毒导致发展成艾滋病；
- (b) “艾滋病”(AIDS)一词是指获得性免疫缺损综合症，是由未使用抗逆转录酶加以有效治疗的艾滋病毒感染所致，这一词语适用于由发生机会性感染或与艾滋病毒相关的癌症或这两者所界定的艾滋病毒感染的最高阶段；
- (c) “艾滋病毒感染者”是指已经感染了艾滋病毒的人员；
- (d) “耻辱”意味着这种社会标记，即当它涉及一个人时，通常造成边缘化或对被艾滋病毒感染或影响的人充分享受社会生活构成障碍；

- (e) “歧视”是指如 1958 年(就业和职业)歧视公约(第 111 号)和建议书(第 111 号)中提及的, 导致取消或损害就业或职业方面机会均等或待遇平等的任何区分、排斥或优惠;
- (f) “受感染者”是指由于该传染病的广泛影响而使其生活被艾滋病毒/艾滋病以任何方式加以改变的人员;
- (g) “合理的通融”是指对一项工作或工作场所进行合理可行的任何更改或调整, 从而使一名艾滋病毒感染者或艾滋病患者能够获得或参与就业或在其中晋升发展; 及
- (h) “脆弱性”是指由于社会、文化、政治和经济因素导致不平等机会、社会排斥、失业或不稳定就业, 从而使得一个人更容易感染艾滋病毒和发展成艾滋病。

II. 范 围

2. 本建议书涵盖:

- (a) 以所有形式或根据所有安排, 并在所有工作场所中工作的所有工人;
 - (i) 任何就业或职业中的从业人员;
 - (ii) 包括所有受训人员在内的参与职业培训的人员;
 - (iii) 志愿者;
 - (iv) 求职者和申请工作者; 和
 - (v) 下岗工人;
- (b) 经济活动的所有部门, 包括私营和公共部门及正规和非正规经济; 和
- (c) 武装部队和穿制服人员的部门。

III. 一般原则

3. 以下一般原则应适用于国家为应对劳动世界艾滋病毒/艾滋病所采取的所有行动;

- (a) 应对艾滋病毒/艾滋病应被视为有助于实现包括工人、其家庭和受赡养者在内的所有人的人权和基本自由;
- (b) 艾滋病毒/艾滋病应作为工作场所的一个问题而得到承认和处理, 并应被列入有雇主组织和工人组织充分参与下的针对该传染病的国家、区域和国际对策的基本要素;

- (c) 不应以实际或被认为的艾滋病毒状况为理由而歧视或污辱工人，特别是申请工作者，或不应以他们属于人口中被认为是高危或更容易感染艾滋病毒的群体为由对其进行歧视或污辱；
- (d) 预防艾滋病毒传播的所有途径应是一个重要的优先事项；
- (e) 工人、其家庭和受赡养者应获得并受益于有关艾滋病毒/艾滋病的预防、治疗、照料和支持；而且，工作场所应在为获得这些服务提供便利方面发挥作用；
- (f) 工人应从旨在预防艾滋病毒的职业性传播和相关传染病的特殊风险计划中获益；
- (g) 工人应享有对其隐私的保护，包括与艾滋病毒/艾滋病有关的保密性，特别是有关其自身的艾滋病毒状况；
- (h) 不得要求工人进行艾滋病毒检测或透露其艾滋病毒状况；和
- (i) 用以处理劳动世界中艾滋病毒/艾滋病的措施应成为国家发展政策和计划的组成部分，包括那些涉及劳动、教育、社会保护和卫生的国家发展政策和计划。

IV. 国家政策和计划

4. 成员国应:

- (a) 在未制订有关艾滋病毒/艾滋病和劳动世界以及有关职业安全与卫生的国家政策和计划的情况下，通过这些政策和计划；并
- (b) 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发展规划和减贫战略。

5. 在制定国家政策和计划时，主管机关应考虑《2001 年国际劳工组织关于艾滋病毒/艾滋病和劳动世界行为准则》及其随后的任何修订和国际劳工组织的其它相关文书以及就该主题通过的其它国际指导方针。

6. 国家政策和计划应由主管机关经与最具代表性的雇主组织和工人组织协商，并在考虑到卫生部门以及代表艾滋病毒/艾滋病感染者组织的意见的情况下加以制定。

7. 在制定国家政策和计划时，主管机关应考虑工作场所在预防、治疗、照料和支助方面的作用，包括与当地社区进行合作，促进自愿咨询和检测。

8. 成员国应利用一切机会通过工人组织和雇主组织、其它相关的艾滋病毒/艾滋病问题实体以及公共信息宣传渠道，传递其有关艾滋病毒/艾滋病和劳动世界政策和计划的信息。

歧视与促进机会均等和待遇平等

9. 成员国，经与有代表性的雇主组织和工人组织协商，应考虑根据 1958 年(就业和职业)歧视公约(第 111 号)第 1 条(1)款(b)项的规定作出决定，将根据该公约所提供的保护扩展到基于实际或被认为的艾滋病毒状况所引起的歧视。

10. 实际或被认为的艾滋病毒状况不得成为阻止受聘或继续保有就业，或阻止一般追求平等机会的理由。

11. 实际或被认为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，应以相同方式处理由与艾滋病毒或艾滋病相关的疾病或护理责任而导致的临时缺勤和由于其它健康原因导致的缺勤。

12. 当工作场所现有的反歧视措施不足以有效地保护免遭艾滋病毒/艾滋病相关歧视时，成员国应修订这些措施或制定新的措施，并有效而透明地对之加以实施。

13. 只要从医学角度看其健康状况适宜工作，应允许患有与艾滋病毒相关疾病的人员继续从事其工作，如有必要提供合情合理的方便设施。考虑到国际劳工组织和联合国的相关文书，应鼓励采取措施，重新安排这类人员从事按其能力适当加以调整的工作，通过培训找到其它工作或促进其重返工作岗位。

14. 应在工作场所或通过工作场所采取措施，减少艾滋病毒的传播并缩小其影响，具体做法是通过促进：

- (a) 尊重人权；
- (b) 性别平等和对妇女赋权以及采取措施防止和禁止工作场所暴力和骚扰；
- (c) 妇女和男子积极参与应对艾滋病毒/艾滋病；
- (d) 使所有工人参与进来并赋权给他们而不论其性别或其是否属于弱势群体；
- (e) 保护男女性卫生和生殖卫生以及性权利和生殖权利；和
- (f) 个人信息的有效保密。

预 防

15. 预防战略应适应各国国情和工作场所类别，并应将性别以及文化、社会和经济因素考虑在内。

16. 预防计划应确保：

- (a) 通过已有的各种沟通渠道，以一种对文化敏感的格式和语言向所有人提供准确、最新和相关的信息；

- (b) 通过全面的教育计划，以帮助妇女和男子了解并降低艾滋病病毒传染的风险，包括母亲对婴儿的传染，并且了解行为改变的重要性；
- (c) 有效的职业安全与卫生措施；
- (d) 采取措施鼓励工人通过自愿的咨询和检测了解自己的艾滋病病毒状况；
- (e) 有机会获得所有预防手段，例如保证必要用品的可得性，特别是男用和女用安全套，以及凡适宜时有关如何正确使用安全套的信息和接触后预防法；
- (f) 采取有效措施，以减少高风险行为（包括高风险群体），以便降低艾滋病病毒传染的发生率；
- (g) 减少危害战略。

治疗和照料

17. 成员国应确保，工作场所卫生方面的干预是在与雇主和工人及其代表进行磋商后确定并同公共卫生服务挂钩。它们应当提供范围最为广泛的可能干预以预防艾滋病病毒/艾滋病并管理其影响。

18. 所有工人，包括感染艾滋病病毒的工人和他们的家庭以及受赡养者，都应有权享有卫生服务。这些服务应包括获得免费或负担得起的：

- (a) 自愿的咨询和检测；
- (b) 抗逆转录酶病毒治疗和长期教育；
- (c) 适当的营养；
- (d) 治疗机会性感染和性传播感染，以及任何其它与艾滋病病毒相关的疾病，特别是肺结核；和
- (e) 为艾滋病病毒感染者提供支持和预防计划，包括心理和社会支持。

19. 成员国应确保感染艾滋病病毒的工人和受赡养者能受益于对医疗保健的全面享有，无论这是否是根据社会保障方案或私人保险或其它方案提供的。成员国还应确保在工人当中开展教育和提高认识，从而为其获得卫生保健提供便利。

20. 不应基于工人或受赡养者实际或被认为的艾滋病病毒状况而在获得社会保障方案和职业保障方案方面对其进行歧视，或在根据这些方案应享福利，包括医疗保健、残疾、死亡和遗属津贴方面进行歧视。

支 助

21. 在适当考虑国情的情况下，关怀和支助项目应包括在工作场所为艾滋病病毒感染者或患有艾滋病病毒相关疾病的人员提供合理便利设施的措施。

22. 在能够确定某个职业与感染风险有直接联系的情况下，根据国家的程序和定义并参照 2002 年国际劳工组织职业病名单建议书(第 194 号)，以及国际劳工组织的其它相关标准，应认定艾滋病毒/艾滋病为职业病或事故。

23. 成员国应促进艾滋病毒感染者的工作保留和受聘，凡必要时，促进艾滋病毒感染者或艾滋病毒/艾滋病患者的创收机会。

检测、隐私和保密

24. 不得要求对工人包括申请工作者和移民工人进行艾滋病毒检测或其它形式的艾滋病毒筛查。

25. 艾滋病毒检测的结果应予以保密且不应损害获得工作、工作保障或晋升的机会。

26. 原籍国或目的地国不应要求工人包括申请工作者和移民工人透露有关自己或他人的艾滋病毒相关信息。获取这类信息应遵循与国际劳工组织 1997 年关于保护工人个人资料的行为准则以及其它相关的国际数据保护标准相一致的保密规定。

27. 不应基于移民工人或为就业而寻求迁移的那些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。

职业安全与卫生

28. 为防止艾滋病毒在工作场所中传播，根据 1981 年职业安全和卫生公约(第 155 号)和建议书(第 164 号)、2006 年关于促进职业安全与卫生的框架公约(第 187 号)和建议书(第 197 号)，以及其它有关国际文书，例如国际劳工组织/世界卫生组织联合指导文件的精神，工作环境应是健康和安全的。

29. 工作中的安全与卫生措施应包括大众预防措施，接触后预防方法以及其它安全措施，从而最大限度地降低感染艾滋病毒的危险性，特别是在最具风险的职业中，包括在卫生保健部门中。

30. 当工作中确有接触艾滋病的可能性时，应采取措施提高对传播途径的认识，并确保有关预防、安全与卫生的相关标准得到落实。

31. 提高认识的措施应强调指出，艾滋病毒不会因偶然的身体接触而传染，有艾滋病毒感染者在场不应被认为是工作场所的一种危害。

32. 考虑到 1985 年职业卫生服务公约(第 161 号)和建议书(第 171 号)、2005 年国际劳工组织/世界卫生组织有关医疗服务和艾滋病毒/艾滋病的联合指导意见和随后的任何修订，以及其它的相关国际文书，职业卫生服务和与职业安全和卫生相关的工作场所机构应解决艾滋病毒/艾滋病问题。

儿童和未成年人

33. 根据国际劳工组织 1998 年《关于工作中的基本原则和权利宣言》、1973 年最低年龄公约(第 138 号)和建议书(第 146 号), 以及 1999 年最恶劣形式的童工劳动公约(第 182 号)和建议书(第 190 号), 成员国应采取措施, 打击由于家庭成员或护理人员因患艾滋病去世或生病而可能引发的童工劳动现象, 并降低儿童感染艾滋病毒的脆弱性。应采取特殊措施保护这些儿童免遭性虐待和商业性性剥削。

34. 成员国应采取措施, 保护青年工人免受艾滋病毒的感染, 并将儿童和未成年人在应对艾滋病/艾滋病中的特殊需要纳入国家的政策和计划中。这些政策和计划应包括客观的性和生殖卫生教育, 特别是通过职业培训和在青年就业计划与服务中, 传播有关艾滋病毒/艾滋病的信息。

V. 实 施

35. 关于艾滋病毒/艾滋病和劳动世界的国家政策和计划应:

- (a) 经与最具代表性的雇主组织和工人组织及其它有关各方协商后, 以下列一种或几种合并的方式予以贯彻落实:
 - (i) 国家法律和法规;
 - (ii) 集体协议;
 - (iii) 国家和工作场所政策和行动计划; 以及
 - (iv) 部门战略, 特别关注工人在其中面临风险最大的部门。
- (b) 在规划和实施政策与项目时, 应有劳动司法和劳动行政机关部门的参与, 并向其提供这方面的培训;
- (c) 在有关国家法律和法规中规定各种措施以解决对隐私和保密性以及根据本建议书所给予的其它保护的侵犯情况;
- (d) 确保有关政府部门和服务机构之间的合作与协调;
- (e) 鼓励所有的企业, 包括在出口加工区经营的企业, 包括通过其供应链和销售网络, 在雇主组织和工人组织的参与下贯彻国家的政策和计划;
- (f) 促进政府部门、国营和私营雇主、工人及其代表之间的社会对话, 包括磋商、谈判和其它形式的合作, 听取职业卫生人员、艾滋病毒/艾滋病专家和代表艾滋病毒感染者的组织在内的其它各方的意见;
- (g) 在制定、实施和定期审议以及出台新政策时, 考虑最新的科学和社会发展情况以及性别主流化和文化方面的需求;
- (h) 除其它部门外与国家劳动、社会保障和卫生系统进行协调; 和
- (i) 确保成员国在适当考虑本国国情的同时为落实政策的途径做出合理的规定。

社会对话

36. 艾滋病毒/艾滋病政策和计划的落实应基于雇主、工人及其代表和政府之间的合作与信任，还应有各自工作场所中艾滋病毒感染者的积极参与。

37. 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来开展预防和非歧视。这些工作应做到对性别和文化问题敏感。

教育、培训、信息和协商

38. 工作场所中与艾滋病病毒/艾滋病相关的培训、安全指令和任何必要指南均应以简明和易获取的形式提供给所有工人，特别是新上岗的移民工人、青年工人和接受职业培训的人员，培训、指令和指南应对性别与文化关注具有敏感性，并在考虑到给劳动力带来的风险因素的同时，使其适应劳动力的特点。

39. 应向雇主、管理人员和工人代表提供关于艾滋病毒/艾滋病的最新科学和社会经济信息，凡适宜时对其进行有关艾滋病毒/艾滋病方面的教育和培训，以帮助他们在工作场所采取适当的措施。

40. 所有工人应结合工作场所事故和急救情况，接受艾滋病毒传染控制程序的培训。那些可能接触人类血液、血制品和其它体液的工人应在接触预防、接触登记程序以及接触后预防法方面接受补充培训。

41. 工人和他们的代表应有权了解为实施与艾滋病毒/艾滋病有关的政策和计划而采取的措施，其对此的意见得到听取，并有权根据本国惯例参与工作场所的检查。

公共服务

42. 应审议包括劳动监察局在内的劳动行政管理服务部门，以及劳工司法制度在应对艾滋病毒/艾滋病方面所发挥的作用，并在必要时予以加强。

43. 应加强公共卫生系统，贯彻 2005 年国际劳工组织/世界卫生组织卫生服务和艾滋病毒/艾滋病的联合指导方针及随后的任何修订，包括确保更易获得预防、治疗、照料和支助，并减轻艾滋病毒/艾滋病给公共服务部门带来的额外压力，特别是给医务工作者带来的压力。

国际合作

44. 为了贯彻落实本建议书，成员国应通过双边或多边协议或其它有效方式开展合作。

45. 原籍国和目的地国均应采取措施，确保移民工人获得艾滋病毒预防、治疗、照料和支助服务；凡适宜时，有关国家之间应签署协议。

46. 应鼓励成员国之间以及与相关国际组织之间开展合作，而且这一合作应包括就为应对艾滋病毒大流行而采取的所有措施进行系统性的信息交流。

VI. 后续措施

47. 成员国应建立适当机制，或利用现行机制来监测在有关劳动世界中的艾滋病毒/艾滋病国家政策方面的发展情况，并就其通过和落实提出指导意见。

48. 在监测国家政策发展情况的机制中，应有最具代表性的雇主组织和工人组织在平等基础上参与。此外，在专家报告或技术研究的基础上，凡可能且有益，应根据该机制在必要时经常咨询这些组织。

49. 成员国在可能的情况下，应就国家和部门层级与劳动世界中的艾滋病毒/艾滋病相关的发展情况收集信息和统计资料并开展调查研究，同时考虑到男女分布情况及其它相关因素。

50. 应对在本建议书基础上所采取行动进行的定期审议列入向联合国艾滋病规划署提交的国家报告和根据相关国际文书提交的报告中。