

International Labour Conference, 99th Session, 2010

国际劳工组织大会第 99 届会议，2010 年

Report of the Committee on HIV/AIDS

艾滋病毒和艾滋病委员会报告

(摘录)

1. 艾滋病毒/艾滋病和劳动世界委员会于 2010 年 6 月 2 日举行了第一次会议。该委员会原本由 150 名委员组成(73 名政府委员会、27 雇主委员和 50 名工人委员)。委员会的构成在会议期间进行了 8 次调整，以及每一个委员所拥有的票数也做了相应的调整。
2. 委员会选出的官员如下：

主席： T.Nene-Shezi 女士（政府委员，南非）

第一次会议选出

副主席： P.Obath 先生（雇主委员，肯尼亚）和

J.Sithole 先生（工人委员，斯威士兰）

第一次会议选出

报告员： P.Mooney 女士（政府委员，澳大利亚）

第十二次会议选出。
3. 在委员会第十次会议上，委员会成立了一个起草委员会,由以下委员组成：

Boisnel 先生(政府委员,法国)和 E.Consiglio 先生(政府委员，阿根廷)； K.Coon 先生(雇主委员，加拿大)和 S.Stepanoff 女士(雇主委员，法国)； E.Lynch 女士(工人委员，爱尔兰)和 H.Fonck 先生(工人委员，比利时)和报告员 P.Mooney 女士(政府委员，澳大利亚)(当然委员)。
4. 委员会审议的报告为报告五(2A)和报告五(2B)，题目是艾滋病毒/艾滋病和劳动世界，这份报告是劳工局根据国际劳工大会议程上的第五项议题着手准备的：“制定一项关于在劳动世界艾滋病毒/艾滋病的自治建议书——制定标准，第二次讨论”。
5. 委员会举行了 19 次会议。

前 言

6. 社会保护部门的执行局长，**Assane Diop** 先生，宣布会议开始。经过多年的争取和支持艾滋病毒/艾滋病感染者的事业，特别是支持他们享有医疗保健的权利以及获得保护免受歧视，他能够出席委员会会议的开幕式特别感到荣幸。作为一名公民，作为一个工会工作者及以后成为塞内加尔卫生部长，他在卫生部门与歧视和偏见的斗争中贡献了大量的时间和精力，他希望这项新文书将成为推进这一事业的一个重要的工具。
7. 主席呼吁所有与会者在委员会中工作中发挥积极主动的和有效的作用，以便在本委员会这次会议结束时确保能够通过这项文书，反映共识的精神，她感谢国际劳工组织准备的报告，使其成为委员会工作的一个基础和背景。委员会在 2009 年的第一次会议上，为本次会议的讨论制定出了一个充实的路线图。委员会必须达成共识并且共同工作，编写这项建议书，以便成为解决受其影响全世界数百万人的一个有利的和有效的手段。
8. 秘书长的代表，国际劳工组织劳动世界艾滋病毒/艾滋病计划主任 **Sophia Kisting** 博士指出，拟议中的建议书具有一种潜力，可以为通过劳动世界实现千年发展目标(特别是千年发展目标 6)加快对艾滋病毒做出反应，成为一个有价值的工具并且实现普遍的享有预防艾滋病毒、治疗、照料和支助。羞辱和歧视继续成为制定有效的艾滋病毒计划的障碍，包括缺少获得服务，例如自愿的咨询和检测(VCT)以及防止母亲对孩子的传染(PMTCT)。羞辱和歧视或是导致工人丢失他们的工作岗位或是完全被排除在工作岗位市场之外。在劳动世界保护人权仍尤为重要。
9. 文书的草案是符合联合国艾滋病联合规划署的十项优先领域并且强调了三方伙伴在向人口中大部分群体提供有效预防的独特的潜力。这也是一项人权的文书，它具有潜力，保护享有教育、信息、私密性和平等地享有社会保护和工作安全的权利。
10. 除其它挑战外有四项挑战必须在第二次讨论中加以处理。第一，经与联合国艾滋病联合规划署和世界卫生组织(WHO)磋商之后，劳工局已经界定了艾滋病毒和艾滋病的定义，这一定义非常简明但在医学上是正确的，因此无须定期加以修正。第二，劳工局做出了努力，寻找一种方式反映在去年所使用的语言并且将在括号里放入对某种职业强制透露艾滋病毒/艾滋病的状况。但是根据国际人权标准和其义务，作为联合国艾滋病联合规划署共同发起者之一劳工局是无法做到这一点；因此这一问题提交给委员会。第三，劳工局建议去掉提及 1982 年中止雇佣公约(158 号)，因为理事会仍未对这项文书的定位问题做出决定(见以下第 306 段)。委员会应找到另外的措词以确保在终止雇佣的背景下没有歧视。最后，拟议的建议书仅仅提到了后续措施并且在国家一级进行审议，并没有在国际层面上包括有关后续措施的条款。

一般性辩论

11. 雇主副主席指出，拟议的建议书为讨论提供了一个良好的基础，但仍需做大量的工作。国际劳工组织艾滋病病毒/艾滋病和劳动世界的行为准则(国际劳工组织行为准则)是一个纲领性的文件，它是通过政府、雇主和工人之间达成广泛一致而起草的。新的建议书不应使用描述性的语言，因为这将使建议书很难适用于不同的和变化的情况。很重要的一点，是将例如“凡适宜时”以及“凡可能时”的语言包括进去，以便保证文书对处于不同形势的国家同样适用。
12. 建议书只是应对中的一部分并不能替代，恰恰相反，应补充医疗保健服务。很重要的一点，是寻找在工作场所可达到的，例如预防性教育，与政府的工作和医疗保健服务之间的平衡。微型、小型以及中型企业如果它们承担解决艾滋病病毒/艾滋病的巨大财政负担，那么它们是不能持续的。
13. 有必要去寻找一种平衡，给予艾滋病病毒/艾滋病以特殊地位，以及运用与其它危及生命的疾病或慢性病的同样方式解决这一问题，目的是避免进一步使这些疾病遭受羞辱。国际劳工组织行为准则很清楚地规定，避免强制性的出于就业目的的检测，但是很清楚的一点是，需要促进在工作场所的自愿咨询和检测，特别是在健康保险部门。委员会必须考虑国际上通用的预防措施指南，例如国际劳工组织/世界卫生组织关于健康保健部门的联合指导方针。强制性检测面临的重大挑战依然存在，例如对移民工人的强制性的检测，但是雇主组的整体意见是，最重要的标准是工人的健康状况以及他们完成分配给他们的工作的能力。
14. 工人副主席认为，由于在第一次讨论进行了有意义的对话，委员会成员对这一问题有了更好的了解，相互之间加深了理解，并且对文书草案的支配权有了更全面的理解。与此同时，传染病继续增加，2008年一年内新感染的人数就达270万和200万人死亡，其中撒哈拉以南非洲占到了死亡率的70%，因此必须给予特殊的干预。艾滋病毒并未在受害者之间造成歧视并且也未影响到整个人类。一名艾滋病毒呈阳性的工人只要他健康状况良好有权进行工作。
15. 工人组很不情愿地从支持一项公约转为为一项自治的建议书，但正如2009年所指出的那样，愿意通过一项比国际劳工组织行为准则更强有力的文件，一个更经常的后续行动以及报告机制。它们倾向于向劳工大会提交一项有这样内容的决议。工人组所做出的让步是倾向于促进一项文书，指导成员国制定国家的法律和政策。对公共卫生部门拨给的预算是国家承诺的一项标志；在国际层面做出的承诺将以不断地进行资源支持予以见证即使在出现极大危机的情况下亦是如此。它呼吁8国集团和其它集团改进它们普遍实施和实现千年发展目标6的承诺。
16. 通过的文书应该是一个覆盖所有公民的文书；在没有任何折衷的情况下尊重隐私权和保密性；鼓励自愿检测；支持艾滋病毒感染者；保护所有弱势群体以及抓住体面

劳动的核心，特别是着重突出社会对话。贫困对流行病概率的影响是一个人们关注的问题，工人副主席建议，国家的政策应审查可支配性的收入和食品的安全，营养应是治疗的重要组成部分。

17. 西班牙政府委员，代表委员会的欧盟(EU)¹政府委员，以及阿尔巴尼亚、波斯尼亚-黑塞哥维那、克罗地亚、黑山、塞尔维亚、前南斯拉夫马其顿共和国和土耳其发言，对这一文书草案以及对委员会的对话合作表示积极的支持。传染病的全球规模以及世界和欧盟的经济发展使在各个层面上进行协调行动成为必要，包括劳动世界。在草案中所阐明的覆盖范围要求在相关的机构中进行联合和协调的行动。欧盟国家对草案中的一般性原则都表示了对支持和接受。工作场所在提供信息和有关艾滋病毒进行培训方面可发挥重要的作用。预防、治疗、照料和支助服务都是同样重要的。特别应该关注性和生殖权利以及性别平等方面。公共行政管理在职业安全与卫生方面制定可行的政策和措施可以发挥一定的作用。1958 年(就业和职业)歧视公约(第 111 号)为采取这些行动提供了积极的框架。劳动世界应对挑战方面的重点应放在国际合作方面。
18. 法国政府委员代表工业化市场经济国家(IMEC)²委员在发言中指出，在去年第一次讨论期间所完成的工作为第二次讨论提供了坚实的基础，因此没有必要重新对这问题展开讨论。去年已就此问题达成了共识，目标是给委员会以充足的时间集中草拟行文并且保证建议书主要原则的表述是十分清晰的、容易理解的并且能够广泛适用的。委员会工业化市场经济国家集团的政府委员也表示了对最后文件的承诺，支持一个强有力的和集体的承诺与艾滋病毒/艾滋病进行斗争。
19. 挪威政府委员表达了她的政府在处理艾滋病毒和艾滋病的问题的承诺，认为羞辱、歧视和性别不平等是这一传染病的主要动因。她欢迎文件突出了妇女并且强调了国际劳工组织行为准则以及社会伙伴对艾滋病毒/艾滋病计划所做出的贡献以及新的文书提供了加强社会对话和三方性的机会。草拟的文书的范围是非常宽泛的，涵盖了所有健康问题的方方面面，其中从原则上讲，她的政府认为已经超出了国际劳工组织的权责，但无论如何，在健康保健政策和工作场所政策之间应有一个协调和合作，这具有极高的价值。在她的国家，国家艾滋病毒战略(2009-2014 年)解决了一些政策领域的问题，包括工作生涯，因此对于挪威来讲没有太多的必要另外制定一项工作场所艾滋病毒/艾滋病的政策。确保一个为保护工人弱势群体抵制歧视的坚实

¹ 奥地利、比利时、塞浦路斯(从 6 月 3 日)、捷克共和国(从 6 月 3 日)、丹麦、芬兰、法国、德国、希腊(从 6 月 3 日)、匈牙利、爱尔兰(从 6 月 4 日)、意大利(从 6 月 3 日)、卢森堡(从 6 月 3 日)、荷兰、波兰、葡萄牙、斯洛伐克、斯洛文尼亚、西班牙、瑞典和联合王国。

² 澳大利亚、奥地利、比利时、加拿大、塞浦路斯(从 6 月 3 日)、捷克共和国(从 6 月 3 日)、丹麦、芬兰、法国、德国、希腊(从 6 月 3 日)、匈牙利、爱尔兰(从 6 月 4 日)、意大利(从 6 月 3 日)、日本、大韩民国(从 6 月 7 日)、卢森堡(从 6 月 3 日)、荷兰、挪威、波兰、葡萄牙、斯洛伐克、斯洛文尼亚、西班牙、瑞典、瑞士、土耳其、联合王国和美国。

框架是重要的，但在她的国家为特殊工人群体提供保护是不常见的，因为他们的权利已经涵盖在国家的劳动立法中。然而挪威将支持一项文书，加大对艾滋病毒/艾滋病的反应力度并且解决工作中与健康有关的不安全问题，即使如此挪威必须使这项建议书适用于它的具体情况。

20. 纳米比亚政府委员支持草拟的文书，艾滋病每年在它的国家夺走 15,000 人的生命。他的政府制定了一项全国的艾滋病毒/艾滋病和就业法典，在就业当中避免受到歧视。并且在工作场所处理了像任何其它危及生命条件的疾病，目的是鼓励受影响的雇员尽可能地保持生产的能力。纳米比亚政府还向所有的保健区推广抗逆转录酶治疗药物，并且在 2009 年承办召开了美国总统紧急援助艾滋病计划实施者会议 (PEPFAR)。
21. 加拿大政府委员强调了草拟的建议书对实现千年发展目标 6 的重要性。去年委员会做了精心的工作，推出了这样一个文本，因此除了在文书的某些地方需要进一步斟酌以外不需要做实质性的修改。他强调指出，建议书需要反映艾滋病毒感染者在就业期间以及在失业期间由于就业和失业的这种分散的性质需要连续享有照料、治疗和支助。
22. 坦桑尼亚联合共和国政府委员，赞赏劳工局准备了一份有用的建立书草案，赞赏劳工局考虑了国际劳工组织三方性成员提出的意见。她详细阐述了她的政府在应对艾滋病毒/艾滋病方面所作出的努力，包括：在劳动监察中将艾滋病毒/艾滋病主流化；制定了第二个艾滋病毒/艾滋病全国多部门战略以及桑给巴尔全国多部门战略计划，建立了桑给巴尔艾滋病防控部门、桑给巴尔艾滋病委员会以及坦桑尼亚全国艾滋病委员会。她还提及坦桑尼亚联合共和国的重点是预防问题(包括针对妇女、青年人和弱势群体以及工人)。
23. 委内瑞拉玻利瓦尔共和国政府委员代表拉丁美洲和加勒比国家集团(GRULAC)³的政府委员表明，拉丁美洲和加勒比国家集团十分重视艾滋病毒和艾滋病以及劳动世界的问题。她回顾到，在 2007 年，一些拉丁美洲和加勒比国家集团的国家要求将这一议题列入 2009 年大会议程。她表达了拉丁美洲和加勒比国家的观点，尽管一项自主的建议书不具有约束性，但它的目的是引导、加强和改进政策和实践。
24. 巴西的政府委员会表示，他的国家支持解决艾滋病毒/艾滋病以及劳动世界的问题，尽管到目前为止，在艾滋病毒/艾滋病问题上所做的努力是不足够的，但是这些努力起码拯救了几百万人的生命，艾滋病毒/艾滋病感染者所受到的羞辱如果没有这些努力处境将更糟。他欢迎秘书长的代表提到了最近在巴西通过的立法，这项

³ 阿根廷、巴西、智利、哥伦比亚、哥斯达黎加、多米尼加共和国(从 6 月 3 日)，萨尔瓦多(从 6 月 3 日)，洪都拉斯、牙买加(从 6 月 5 日)、墨西哥、尼加拉瓜、巴拿马、巴拉圭、(从 6 月 5 日)，苏里南、乌拉圭和委内瑞拉玻利瓦尔共和国。

立法禁止强制性的艾滋病毒检测并且注意到这项立法受到当前进行讨论的极大的鼓励。它对社会不平等、贫困以及艾滋病的传染性之间的关系表示了关注。并且强调指出，有必要加强国际间的合作机制。

25. 印度政府委员欢迎拟议的建议书草案。他详细介绍了艾滋病毒在高发生率国家带来的负面影响，包括生产率的下降、劳动力成本增高。就业和生活的损失是羞辱和歧视带来的直接结果，在非正规经济中工作的妇女和工人是特别的弱势群体。印度已经批准了 111 号公约，就业和劳动部已经出台了一项有关艾滋病毒/艾滋病和劳动世界的国家政策，并于 2009 年 10 月予以实施。实施这项国家政策的主要战略包括，教育和培训、就业型的研究和风险评估以及扩大社会保障网。一个高级别的指导委员会在全国一级的建立确保了有效的实施全球政策。估计，在印度已经有 2.27 百万艾滋病感染者，这一病毒已经从高风险群体扩散到一般的人口中。为了作出反应，全国艾滋病控制计划第三阶段的目的就是要通过提供全部的和不断的信息以及确保艾滋病感染者能享受到有质量的医疗服务去制止和扭转艾滋病传染的途径。政府在与艾滋病毒/艾滋病进行斗争方面取得了进展，包括培训工人和向在工业培训机构中学生之间传递信息。医疗也向非正规经济和正规经济的工人开放。劳动和就业部也主持了“在劳动世界防止艾滋病毒/艾滋病计划/三方应对”，这包括企业雇主和工人组织。此外，中央工会组织和雇主组织也发表了有关艾滋病毒/艾滋病承诺声明并且在这领域中开展了工作。它支持通过关于艾滋病毒/艾滋病和劳动世界的建议书。
26. 科威特政府委员会阐明，在他的国家，艾滋病毒感染者同其他人员享有同等权利。假如艾滋病毒感染者不能工作，政府将提供支持。艾滋病毒感染率在科威特是很低的；尽管如此，关于防止艾滋病的 1992 年第 62 号法案保护了艾滋病毒感染者的权利并且与艾滋病毒/艾滋病相关的羞辱和歧视进行了斗争。政府已经建立了一些国家的机构，解决与艾滋病毒和艾滋病相关的问题并且确保进行相关的教育和**认意**。也落实了一些国家文书，为所有人提供了免费的艾滋病毒治疗。男子和妇女在治疗和教育方面享有同等待遇。政府还同其它的非政府组织(NGOs)以及其它的教育机构进行合作，以提高公众的意识。科威特根据联合国大会特别会议(UNGASS)关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言，向联合国艾滋病联合规划署提交了报告并且和联合国教科文组织以及世界卫生组织在一些有关艾滋病毒的计划方面进行了合作。资源咨询和检测在科威特是可行的。尽管到目前未建立这样的中心，但是正准备在不远的将来建立这种中心。
27. 乍得政府委员表示，在工作场所与艾滋病毒和艾滋病进行斗争是非常重要的并且已经在劳动部中的三方协商会上进行了讨论，劳动部与艾滋病毒/艾滋病协会采取了一系列的行动抵抗艾滋病毒和艾滋病。在公共部门和私营企业中已为企业的经理和厂长组织了研讨会，并且在联合国艾滋病联合规划署的帮助下在这个国家三个地区进行了一项调研：蒙杜、第贾梅纳和平原。关于照料的问题，乍得政府向所有艾滋

病的感染者免费提供了抗逆转录酶治疗法。此外，在工作场所抵抗艾滋病毒/艾滋病的问题应该扩展到非正规经济部门中。

28. 美国政府委员表明，目前正在审议美国国家艾滋病毒/艾滋病政策和战略。已经解除依据艾滋病毒状况的旅行限制。通过社区会议以及网上的论坛，新的战略已经出台。通过这些形式，美国各地的人民都能够表达他们的观点。在这些会议中所提出的主要观点是，艾滋病毒/艾滋病的意识应是人们心目中的主要问题；综合性的艾滋病毒预防和教育，特别是对那些高风险群体，应该予以改善；羞辱和歧视应予以取缔；应进行更好的协调艾滋病毒防治和治疗活动。一项称之为行动起来抵抗艾滋病的运动正在兴起，其目的是针对个人、社区和国家。这项运动鼓励个人采取负责任的行动，但凡必要时，寻求医疗的照顾并且保护他们自己以及其他防止感染艾滋病毒。这项运动鼓励社区动员起来，目的是应对与艾滋病毒相关的挑战；同无知和自以为是进行斗争；提高对传染性严重性的认识；确保那些需要得到艾滋病毒的预防服务、检测、医疗照顾和治疗；开展工作抵制羞辱和歧视；以及增加对艾滋病毒感染者的支助。要敦促国家去承认艾滋病毒传感仍在继续、最有效地实施这些计划，以确保包括享有最有效的预防干预并且加倍努力制止传感的传播。根据提出的建议书所发起的战略和运动是具有历史意义的。美国表示支持这项建议书。
29. 澳大利亚政府委员同意委员会中工业化市场经济国家集团政府委员发表的意见。建议书的通过与第一次讨论的结果是相吻合的。因此得到坚决的支持。草案的第一次讨论是非常深入的，因此只有一些问题需要进行讨论。建议书已足够详细，可以建立一个在劳动世界就艾滋病毒/艾滋病采取行动的框架。重点应主要放在确保行文草案是建立在一个有效的战略框架模式基础之上，以便促进和实施关于艾滋病毒/艾滋病和劳动世界的国际劳工组织行为准则。国际标准应该积极影响各个不同国家背景的国内政策并且应对这些国家面临的不同挑战。
30. 阿尔及利亚政府委员表示，2009 年在动员国际社会以及与艾滋病毒/艾滋病的传染性进行斗争以便减少经济、社会和人类巨大损失的重要性方面达成了共识。她回顾到政府、雇主和工人成员已经同意，关键的一点是通过一项建议书，即使这项建议书没有约束性。阿尔及利亚在采取措施控制传染，尽管艾滋病毒的传染性相当低(0.1%)与联合国艾滋病联合规划署进行着密切的合作。政府还与一些协会进行合作并且将其活动的领域主要集中在预防母亲对婴儿的传感方面，在学校和大学中的青年人当中提高他们的意识。多部门的国家机制也已经到位。在检测方面已经成立了许多中心，在检测是不需透露姓名并且是免费的。建立了一个国家机构以便解决血液安全问题并解决强制性的监测血液采集。抗逆转录酶治疗和药物向所有需要的人免费提供，8 个提供照料艾滋病毒呈阳性以及向艾滋病感染者的提供咨询并且正在运作的中心为此目的已经正式建立。国家的战略有四项支柱：在高危群体中采取预防措施、照料艾滋病毒感染者、动员社区并且增加流行病的数据。

31. 伊朗伊斯兰共和国政府委员会认为，重要的是必须有阻止传染病的传播的意愿。为了达到这一目的，他的国家根据世界卫生组织议定书和国际劳工组织行为准则已经采取了国家计划。根据这一计划，经常动员受过严格训练的医务工作者到偏远地区和农村进行自愿的咨询和检测以便确保艾滋病毒呈阳性的人员能从坐落在更大城市的中心得到治疗。艾滋病毒感染者也可以享有免费的医疗照顾，治疗，医疗保险和获得药品。艾滋病毒计划已经扩展到潜在的弱势群体，包括高等学校、监狱和试验室。艾滋病毒在他的国家并不是一个主要问题，这一事实主要是由于严格遵守深深植根于伊斯兰教育中的道德和家庭价值。相关的国际文书，包括拟议中的建议书，应更多的关注这一因素。
32. 中国政府委员认为，草拟的文件是委员会开展讨论的一个坚实基础。她支持制定一项建议书，但指出，应考虑在实施建议书各条款中，各个国家的条件和能力，特别是发展中国家的条件和能力。她建议，国际劳工组织应发挥更加前瞻性的作用。
33. 土耳其政府委员会指出，他的国家是低感染率的国家，目前已经确诊的只有 3,671 个病例，每年新增病历约 300 个左右。他的政府承诺，加大对艾滋病毒作出反应的力度。自 1994 年以来，已经建立了一个编程密码系统以保护在艾滋病毒报告体系中保护患者不透露姓名；卫生部提供了预防性和治疗的服务；艾滋病毒感染者在法律体系中享有同等的权利。国家艾滋病毒委员会(NAC)，自 1996 年以来开始运作，这是一个由多部门组成的机构。在卫生部的指导下，由国家艾滋病委员会的一个技术委员会负责监督国家计划的实施。2003 年在国家艾滋病委员会中设立了一个多部门的机构，即国家协调机构(CCM)，负责监管土耳其艾滋病毒/艾滋病预防和支持计划的实施工作，这项计划是由抵抗艾滋病、结核病和疟疾全球基金赞助的。这项计划针对的群体是普遍的和那些弱势群体。此外还建立了 14 个自愿咨询和检测中心；警察也接受了培训，目的是支持外延的活动；来自非政府组织推广活动的工作人员和公共部门也接受了培训以便改善他们对弱势群体进行工作的质量。一项由欧盟赞助的加强对艾滋病毒和性传播感染监测的项目已经在 5 个城市中实施。土耳其支持通过一项建议书。
34. 阿根廷政府委员表示他的国家同拉丁美洲和加勒比国家集团政府委员一致肯定了第一次讨论期间委员会所做的工作，其结果已包括在拟议的建议书中。对于委员会而言，这是一个历史的时刻，他相信建议书被证明在加大对传染性做出反应的力度方面将是十分有用的。
35. 委内瑞拉玻利瓦尔共和国认为，在全球金融和经济危机的背景下，艾滋病毒/艾滋病的问题对工人的条件构成了更大的挑战，因此她的政府承诺，改善委内瑞拉玻利瓦尔共和国工人的福利待遇和生活质量。出于这一原因，政府通过卫生部保证向所有的艾滋病毒感染者提供普遍的免费抗逆转录酶素药物治疗，包括那些机会性感染和那些需要得到营养支助的人员。在委内瑞拉玻利瓦尔共和国 24 个省都与具有传

染性疾病以及免疫检测专家知识的医生建立了联系。结合全国艾滋病和性病计划建立了新型的专门实验室。在委内瑞拉玻利瓦尔共和国的武装部队也有他们自己的治疗和诊断计划，对学生以及入伍士兵在性和生理生殖卫生方面突出强调艾滋病毒的预防，为他们提供了义务教育。由劳动和卫生部制定的工作场所防治艾滋病毒/艾滋病计划也覆盖了乙型和丙型肝炎以及覆盖了接触体液的医疗工作者的行为。总共有 187 名劳动监察员，223 名健康与卫生监督员以及在职业健康领域的 90 名专业人员接受了培训，以便支持实施安全标准。总数为 120,610 名预防代表也接受了培训。在委内瑞拉玻利瓦尔共和国抵制歧视的问题也已经写入了国家宪法，工人可以免费使用电话号码以便使他们能够举报任何有关歧视的问题采取后续措施。

36. 多米尼加共和国政府委员指出，在他的国家，工作场所是应对艾滋病毒/艾滋病的重要支柱。劳动部、艾滋病主席委员会(COPRESIDA)以及社会伙伴审议了建议行文中的法律条款。行文文本反映了去年第一次讨论的高质量的工作。他认为，主要的目标是要提高认识、消除歧视、保护受艾滋病毒/艾滋病影响的工人的权利，并且强调有必要将实施建议书与实现千年发展目标 6 结合在一起，在结论中他提到了在参议院和众议院正在讨论的多米尼加艾滋病毒法案草案。这项法案草案强调了工作中与艾滋病毒和艾滋病相关问题，这在艾滋病毒法案第 55-93 号中予以规定，一旦这一法案予以颁布，将会撤消在这问题上的国家立法管理机制。他敦促委员会通过这项文本并且确保所有医疗的发展以及与人权相关的各个方面性别平等和多样性都写入进去。
37. 乌干达政府委员代表委员会非洲组⁴政府委员对拟议的建议书的全面性质和综合的性质表示了赞赏。非洲受到艾滋病毒/艾滋病的影响大于其它地区：估计当前在非洲有 2400 万艾滋病毒/艾滋病的感染者，其中有三分之二是生活在撒哈拉以南非洲。2008 年，在撒哈拉以南非洲有 140 万人死于艾滋病相关的疾病，有 190 万人感染了病毒。自流行病扩散以来，有 1400 多万儿童失去了一位或两位患艾滋病的父母。艾滋病毒/艾滋病为人类带来了巨大的灾难，造成了疾病和死亡，影响了工作场所，减缓了经济活动和社会进步。政府、雇主和工人等等必须全部参与寻求解决与艾滋病毒/艾滋病相关问题的办法。乌干达政府自 20 世纪 90 年代早期以来，一直引领与艾滋病毒和艾滋病进行抗争，显示了政府意愿和公众教育是处理这些病毒的有效工具和措施。由于乌干达政府所采取的努力，他目睹了艾滋病毒感染率在全国从 20 世纪 90 年代早期由 18%降至 2010 年 5%下降的趋势。他的代表团鼓励所有国家将艾滋病毒和艾滋病问题的政治承诺放在所有努力的优先地位。非洲组仍然关注，在草案中建议的一些原则并没有得到全世界的公认，特别是关于在有些国家

⁴ 博茨瓦纳、科特迪瓦(6 月 5 日起)、加纳(6 月 3 日起)、马拉维、莫桑比克、纳米比亚、尼日利亚、南非、坦桑尼亚联合共和国、乌干达和津巴布韦。

对移民工人的强制性检测。乌干达人在本国以外寻找工作，经常不得不接受这种强制性的检测，这引起了他的政府的特别关注。

38. 加纳政府委员表示，建议书应解决的一个问题是，必须将其它传染性的和慢性疾病，特别是结核病(TB)纳入工作场所艾滋病毒计划。应扩大预防措施范围并且应规定提供直接地享有自愿的咨询及检测服务和治疗。建议书还应澄清强制性地透露有关情况的问题。
39. 联合国艾滋病联合规划署执行副主任 Jan Beagle 女士，赞赏国际劳工组织对全球应对艾滋病所做出的突出贡献，包括艾滋病毒感染工人权利的保护，通过工作场所计划提供防止以及确保为自愿艾滋病毒检测和治疗服务，尽管自 2001 年以来全球新的感染率减少了 17%并且到 2009 年为止为 400 万人提供了治疗，但是新的感染率继续上升。只有一小部分需要的人才能享受预防服务。在过去一年中，平均每天新感染者达 7,400 人。
40. 建议书是集中在劳动世界艾滋病毒的第一个全球人权文书，其草案包括了一些战略观点，包括：为弱势群体采取针对性的行动、纳入体面劳动国别计划(DWCPs)、实现千年发展目标以及确保劳动世界所做出的反应在国家战略和行动计划中占有一席之地。这项建议书也符合联合国艾滋病联合规划署的十项优先领域中的几项，即，加大防治力度、减少羞辱和歧视、将结核病纳入艾滋病毒/艾滋病的计划、废除刑罚法律以及增加指标的途径。
41. 世界卫生组织公共卫生和环境部主任 Dr Maria Neira 表示，国际劳工组织通过劳动世界的伙伴关系提供预防和照料所做出的长期承诺值得赞赏。经济危机对世界卫生组织建议对那些感染者进行早期病毒治疗构成了挑战。预防仍是一个基本的挑战，但是必须开发新的预防手段和工具以便减少性感染以及杜绝母亲对婴儿的传染。为了加强艾滋病毒的反应，建议书应加大实施国际劳工组织行为准则中十项原则的力度。实施这些标准将保护人权、支持扩大预防、减少羞辱和歧视和保护工作岗位。承认健康医疗服务的工人潜在地接触艾滋病毒和结核病以及有必要确保他们的职业安全与卫生条件是非常值得赞赏的。
42. 尼日利亚政府委员完全支持建议书，因为这项建议书对预防以及保护艾滋病毒感染者的就业权利以及享有艾滋病毒治疗做出了巨大贡献。将求职者包括进去以及重点放在高风险群体是值得赞赏的。但建议书应承认容易染上艾滋病毒和患上艾滋病和贫困之间的联系。
43. 莫桑比克政府委员代表南部非洲发展共同体(SADC)的政府委员强调，完全支持非洲组在建议书草案上所持的立场。南部非洲发展共同体对艾滋病毒的问题已经采取了一系列举措。2003 年，南部非洲发展共同体的成员国通过马塞卢宣言做出了承诺，采用了多部门的方法，对艾滋病毒的传染性做出了反应。此后，南部非洲发展共同体制定了国家的和部门专门的工作场所艾滋病毒/艾滋病政策和实施计划。艾滋病

毒/艾滋病已经被纳入地区安全、卫生和环境(SHE)政策中，并且已经建立了一个区域的监测和评估框架。

44. 黎巴嫩政府委员强调了拟议的建议书对于减少歧视方面的重要性，指出在他的国家估计有 1,000 人感染了艾滋病毒。艾滋病毒检测对于劳动部门来讲是重要的，因为在黎巴嫩的许多外籍工人都是家庭工人，很有可能在他们工作的家庭中传播病毒。通过增加收入、减少贫困以及创造就业机会可以加强预防。
45. 伊拉克政府委员指出，建议书将成为一个有用的工具，尽管在伊拉克艾滋病毒的感染率是低的，但是政府与国际组织及非政府组织一道采取了措施，防止了新的感染。伊拉克国家艾滋病计划的主要目标包括预防也包括经济和社会对那些感染艾滋病毒人员的支助。
46. 菲律宾政府委员把建议书形容为重要的和历史性的文件。菲律宾在 2009 年经历了艾滋病毒/艾滋病病例的大幅增长，特别是在城市青年专业人员中间。在他的国家出台的一系列文件和文书，都是采用了建议书的规定，其中包括 1998 年艾滋病预防和控制法(共和法令 8509 号)以及通过三方程序，通过了实施指南。菲律宾公民服务委员会在公营部门颁布了有关实施艾滋病毒/艾滋病政策和计划的指导性文件。在移民工人岗前培训期间，也为他们制定了预防计划。建议书应强调受艾滋病毒和艾滋病感染工人在预防和照料计划中所发挥的作用。
47. 科特迪瓦政府委员指出，他的国家已经降低了艾滋病毒感染率，从 20 世纪 80 年代中期的 14%降至 2005 年的 4.7%，但尽管取得了这些成就，劳动世界在国家艾滋病应对方面的作用必须予以加强，拟议的建议书必须支持这方面的努力。
48. 日本政府委员表示，赞同工业化市场经济国家发表的声明并且强调，他支持这一草案。很重要的一点是，应该开始考虑建议书如何得以实施。日本已经采取措施，实施国际劳工组织关于艾滋病毒/艾滋病的行为准则，包括出台了指导原则、禁止出于就业目的的强制性的艾滋病毒检测、健康信息的保密性以及就业歧视。劳动监察员接受了培训，介绍并且加强贯彻这些指导原则。
49. 赞比亚政府委员表示，赞同南部非洲发展共同体发表的声明并且表示支持该建议书。他将支持到 2030 年为止实现赞比亚全国艾滋病计划的零感染率目标。
50. 法国政府委员支持委员会的工业化市场经济国家集团和欧盟国家政府委员所发表的评论，并且表示坚决支持建议书。法国在全球艾滋病毒/艾滋病反应中发挥了重要作用。并且早在 23 年之前就出台了第一个保护劳动世界工人的行为准则。委员会应确保法律的严谨性及有效地使用时间，并且避免就此问题重新展开讨论，因为在第一轮讨论期间已经达成了共识。
51. 雇主副主席表示，草拟的建议书是向前发展的一个良好基础，委员会目前的任务就是对建议书进行斟酌。在辩论期间，大多数意见是支持通过一项国际标准的想法。

国际劳工组织行为准则被认为是一个里程碑式的文件，雇主在没有任何外界规定和对策情况下，自愿地广泛地执行了这一行为准则。

52. 新文书必须允许创新以及必须适用于国家的形势和正在出现的趋势。必须关注非正规经济，因为在这一部门中艾滋病毒的影响正在增加，特别是在非洲。对非正规经济所做出的努力必须避免使小企业和非正规企业陷入财政拮据。
53. 重点应放在预防、治疗、照料和支助，这些都是值得赞赏的。一方面，建议书明确地表述了企业应负有责任，同时每个工人也有责任为劳动世界的有效计划做出贡献。艾滋病毒/艾滋病必须通过工作场所的综合计划加以解决，包括其它的传染性疾病，例如结核病，目的是避免羞辱。
54. 工人副主席认为，政府委员所发表的意见给人带来了希望和保证并且展示了成员国有意愿客观地参与了委员会的工作。普遍达成一致性的意见是，建议书的草案为委员会的工作奠定了良好的基础，尽管有些领域的工作应予以加强，例如，提到的普遍进行检测以及艾滋病毒和贫困之间的联系，除此还有其它。参加辩论的政府代表了世界的每一个地区，乌干达的一个实例再次表明，通过承担政治意愿，而不是虚夸的言辞，是有可能改变艾滋病毒的感染率的。在文书通过之后，文书将是自立的并且必须作为有关方的一种路线图。文书应是灵活的，以便指导国家的政策与法律。这项建议书是针对所有国家的并且应通过每一个国家力所能及地采用各自方法予以实施。这次辩论展示了参与委员会工作的各方都有意愿继续改进草案的质量，目的是改善所有工人的生活。通过的新的文书是创造历史的一个机会。