

National Policy on HIV and AIDS in the World of Work in Sri Lanka



Ministry of Labour and Labour Relations

National Policy on HIV and AIDS in the World of Work in Sri Lanka

Ministry of Labour and Labour Relations

June 2010

Contents

1. Background	03
2. HIV and AIDS and the world of work	04
3. Policy statement	06
4. Objectives	06
5. Scope	07
6. Fundamental Principles of the Policy	07
7. Strategies	12
Glossary of Terms	15

1. பசுவிலம்	19
2. லி.ஈ.லி. ஈத லீலி ஈ லல லேலகல	21
3. லுலிலநீலி லுலகலலுல	23
4. ஈலுலுலு	24
5. லிலல லுலு	24
6. லுலிலநீலி லிலலல லுலு லுலுலு	25
7 லுலுலுலுலு	32
லுலலுலுலு	36

1. நீலலை	41
2. ஈஈ.ஈ.லீ ஡றறும் ஈய்஁ல உ஡் ஁லாழில் உலகழும்	42
3. கலாள்கல கூறறு	45
4. குறிக்கலாள்கல்	45
5. ஁லாக்க஡்	45
6. கலாள்கலயில் ஁லு஁஁஁ ஁ய஡஁஁	46
7 உ஁஁஁஁஁	52
஁ரு஁஁஁஁஁	55

1. Background

1.1 Global situation

Globally, as at end 2008, an estimated 33.4 million people were living with HIV. In Asia in 2008, an estimated 4.7 million [3.8 million-5.5 million] people were living with HIV. Today, the Global epidemic is centered on unprotected sex between men and women, sharing of contaminated needles and syringes and unprotected sex between men. New infections continue to take place, especially among young people, despite increased focus on prevention. In high HIV-prevalence countries, the epidemic has become a development challenge that erodes socio-economic and health indicators. In these countries, due to HIV and AIDS, maternal and infant mortality have increased and life expectancy has tragically become shorter.

1.2 The Sri Lankan situation

Sri Lanka is classified as a country with a low-level HIV epidemic in the South East Asia region. According to UNAIDS estimates, up to the end of December 2009, around 3000 people were living with HIV. The estimated HIV prevalence among adults (15-49 years) is less than 0.1%. Even among individuals considered at higher risk of infection, based on their occupation, behaviors and practices, HIV prevalence is below 1%. Yet, there are certain demographic, socioeconomic and behavioral factors which may fuel an epidemic. Female sex workers and their clients, men who have sex with men, injecting drug users, are identified as the most at risk populations in the country. The National STD/AIDS Control Programme (NSACP) of the Ministry of Health, together with many stakeholders, spearheads the national response to HIV and AIDS. The Government of Sri Lanka gives priority to HIV prevention and provides treatment, care and support in an environment where human rights are the foundation of policies and programmes.

As at end December 2009, a cumulative total of 1196 HIV infections have been reported to the National STD/AIDS Control Programme. Unprotected sex among men and women have accounted for 82.8% of the transmission, while 11.2% was due to unprotected sex between men.

The
Sri Lankan
situation





Transmission through contaminated blood and blood products was maintained at an extremely low level (0.4%) over the years, due to the blood safety policy adopted for over two decades. Mother-to-child transmission accounts for 5.4% of transmissions. The current ratio of HIV positive men to women is 1.4:1. The majority of those infected are among the 25-49 year age group, which constitutes the productive age group of the country.

In Sri Lanka, as in other Asian countries, the epidemic is expected to be driven by high risk behaviors, such as unprotected commercial sex and unprotected sex between men. The goal of the national programme is to maintain the low level of HIV infection in the country, by increasing the coverage and quality of prevention programmes and the provision of treatment care and support for people living with HIV, without any stigma and discrimination. Government STD services provide antiretroviral therapy (ART) free of charge to all eligible people living with HIV.

2. HIV and AIDS and the world of work

HIV and AIDS affect largely men and women in the reproductive age group. Since the majority of the workforce is in this age group it is essentially a workplace issue. The impact on the world of work in terms of absenteeism at work, poor work performance due to physical and psychological morbidity, a reduced, productive labor force, due to premature deaths, has adversely affected enterprise performance and threatened national economies. At an individual level workers have experienced increasing health care costs, termination of employment, slashed incomes, social isolation and unwarranted stigma and discrimination.

Sri Lanka has a workforce of nearly 7.6 million men and women in the formal and informal sectors. They constitute a large group of people in the reproductive age group, who are sexually active. An annual migrant workforce of 220,000 can be added on to this group. During the last few decades, urbanization and industrialization have led to certain socioeconomic and behavioral changes in Sri Lanka. Mobility, both within and outside the country, with resulting separation from family environment, peer pressure, media influence, newly found economic and sexual freedom, are factors which make people vulnerable to HIV infection. In

addition, several studies have shown that knowledge on HIV and AIDS and consistent condom use during risky sexual encounters are poor among the most at risk and vulnerable groups and the general population. Understandably, HIV and AIDS prevention programmes are not in place in most professional spaces and this is due to the low priority given to HIV and AIDS which has resulted from the invisibility of the disease and, to a certain extent, the associated stigma and discrimination. Thus workers have had limited access to basic knowledge on HIV and AIDS and information on available services, such as voluntary counselling and testing, antiretroviral treatment. Initiating workplace policies, prevention and treatment care and support programmes will ensure employees have accessibility and availability to information and other related services.

The Ministry of Labour Relations and Productivity Promotion and the Ministry of Public Administration and Home Affairs of the Government of Sri Lanka, observed the implications HIV and AIDS have had on social and development progress in several other countries. Following this they recognized the seriousness of this illness and its impact on the workplace and subsequently, the Government of Sri Lanka has ratified the ILO's Discrimination (Employment and Occupation) Convention, 1958 (111), and is a signatory to the United Nations General Assembly Special Session on HIV and AIDS (UNGASS) and has endorsed the achievement of Millennium Development Goals (MDG). Being a partner in the national response to HIV and AIDS, the Ministry of Labour Relations and Productivity Promotion through tripartite consultations has identified that Sri Lanka has a window of opportunity to take action to prevent the spread of HIV in the country by adopting a National Policy on HIV and AIDS in the World of Work. This policy will set the foundation for HIV prevention, treatment care and support programmes. Furthermore, it will help organizations to define its position and practices for preventing HIV transmission and handling situations affecting employees living with HIV by using the guidelines of the ILO Code of Practice on HIV/AIDS and the world of work. It will also provide guidance to policy makers, employers, workers organizations and enterprises for formulating and implementing workplace policies and programmes within a framework of appropriate strategies



and cost effective interventions to promote consistency of practice suitable to Sri Lanka, in order to reduce the impact of HIV and AIDS.

The National HIV/AIDS Strategic Plan of Sri Lanka (2007-2011) has identified targeting the world of work and this will be an important strategy. Thus, eventually, the National Policy on HIV and AIDS in the world of work will be a supportive element in the national response to HIV and AIDS, as it will cover a large segment of men and women in the reproductive age group in Sri Lanka.

Policy statement

3. Policy statement

The National Policy on HIV and AIDS in the world of work aims to guide the national response to prevention of HIV and AIDS, treatment care and support and mitigate and manage its impact in the workplace, in public, private and informal sectors, while safeguarding and respecting workers' rights in line with the ILO Code of Practice on HIV/AIDS and the world of work and the ILO Recommendation Concerning HIV and AIDS and the World of Work (Recommendation 200). The Policy shall ensure promotion of decent and productive employment in a non-discriminative environment, where the protection of fundamental rights is upheld to the highest standards, as enshrined in the Constitution of Democratic Socialist Republic of Sri Lanka.

Objectives

4. Objectives

Through workplace cooperation and social dialogue all stakeholders shall take action;

1. To prevent HIV infection among the workers and their families
2. To ensure a supportive working environment without stigma and discrimination for workers and their families
3. To promote access to treatment, care and support
4. To protect the rights of those infected and affected



5. Scope

The policy applies to all employers and workers (new recruits and those in service), involved in all aspects of work formal and informal self employed and migrant workers, including their spouses and children. The employers and workers' organizations are advised to use this policy framework in formulating and implementing workplace policies in their individual institutions.

6. Fundamental Principles of the Policy

The policy incorporates the 10 key principles of the ILO Code of Practice on HIV/AIDS and the world of work and abides by the National AIDS Policy of Sri Lanka.

1. Recognition of HIV and AIDS as a workplace issue
2. Non discrimination
3. Gender equality
4. Healthy and safe work environment
5. Social dialogue
6. No screening for purposes of employment
7. Confidentiality
8. Continuation of employment relationship
9. Prevention
10. Treatment, care and support

6.1 Recognition of HIV and AIDS as a workplace issue

Rationale

In Sri Lanka, due to socio-cultural factors, opportunities to openly discuss the subject of sexuality, sexually transmitted infections and HIV are limited. It is compounded by the low priority given to HIV and AIDS, as Sri Lanka is still experiencing a low-level epidemic. A workplace policy commits the workplace to take action within an accepted framework to reduce the spread of HIV. It also helps in encouraging responsible sexual behaviors for all employees irrespective of HIV status and gives guidance to managers and workforce representatives to implement interventions which ensure rights of all workers without stigma and discrimination. Workplace programmes are designed to serve as an entry point for availability and



accessibility to HIV prevention, treatment, care and support interventions.

6.2 Non discrimination

Rationale

Stigma around HIV often leads to discrimination and this, in turn, leads to human rights violations for people living with HIV and their families. HIV is not transmitted by talking or working with an infected person, using the same office equipment and tools or utensils or toilets used by an infected person. Thus there is no potential risk of acquiring the infection at the workplace. In special situations, where a worker may have the possibility of being exposed to HIV, such as in health care settings, there are standard infection-control procedures to be followed. There should not be any discrimination on the basis of real or perceived HIV status for recruitment or at any stage of employment. A non-discriminative policy environment will create the background for employees to access information and commodities, such as condoms for HIV prevention and promote voluntary counseling and referral to health and other available services. In Sri Lanka there is a gap between the estimated number of people living with HIV and AIDS and the number reported to the NSACP. People do not access services such as voluntary counselling and testing (VCT) or treatment, as a result of ignorance or a fear of stigma and discrimination. Creation of a policy environment and workplace programmes will promote people to know their HIV status and access treatment early, before complications set in.

6.3 Gender equality

Rationale

Due to biological, socio-cultural and economic reasons, women are more likely to become infected and are more often adversely affected by the HIV epidemic than men. The greater the gender discrimination in societies and the lower the position of women, the more negatively they are affected by HIV. In addition, women and girls often shoulder a disproportionate amount of the burden of HIV; for example, by bearing the brunt of care-giving responsibilities



for family members and dependants, who may be suffering from AIDS-related illnesses. Violence against women is a worldwide scourge and a massive human rights and public health challenge. It also increases women's vulnerability to HIV infection. Sexual harassment, a form of violence against women and men exists in many settings. At the workplace female workers are particularly vulnerable to sexual harassment, due to a variety of socioeconomic reasons. In Sri Lanka, women have equal rights to free education, health services and employment opportunities. Yet, there are situations where women's autonomy and opportunities are limited because of imbalances of power women experience within relationships. Therefore, the promotion of more equal gender relations and empowerment of women are essential to successfully prevent the spread of HIV infection and enable women to cope with HIV and AIDS. Despite, sex work being illegal in Sri Lanka, a large clientele of men from all social strata patronize the sex trade and very often, negotiating powers of female sex workers for safer sex have failed due to male dominance. The proportion of men who have sex with men (MSM) is also observed to be increasing. Some MSM who engage in unsafe sex are married or have regular female partners and these women are thus exposed to the risk of HIV. The policy emphasizes the need for gender equality and empowerment of women in all interventions, aimed at reducing the vulnerability of HIV infection and male partner involvement. All programmes should be gender sensitive, as well as sensitive to race, and sexual orientation.

6.4 Promoting healthy and safe work environment

Rationale

All employees will have equal opportunities to enjoy healthy living at workplaces. The workplace will ensure full and equal human rights through the promotion of an active and visible policy of non-stigmatization and non-discrimination of employees infected or affected by HIV and AIDS. Employers will need to take steps to ensure workers rights, confidentiality of information regarding health issues including HIV and AIDS, treatment, care and support.

Promoting
healthy and
safe work
environment



6.5 Social dialogue

Rationale

Tripartite constituents will encourage the interaction of all stakeholders for the successful implementation of a policy on HIV and AIDS in the workplace and programmes. Active participation of employees infected and affected by HIV will be encouraged, whenever possible.

6.6 No Screening for purposes of employment

Rationale

HIV testing should not be a requirement for job applicants, new recruits or while being employed. However, workplaces will provide confidential counseling services, where employees will have the opportunity for voluntary counseling, followed by referral for testing services.

6.7 Confidentiality

Rationale

A job applicant or an employee is not obliged to disclose HIV-related personal information. Confidentiality of all health-related information, including HIV status and referrals for services will be adhered to at workplaces.

6.8 Continuation of employment relationship

Rationale

People living with HIV shall continue to work in the current employment category as long as they are medically fit. The existing labour laws will apply to all, irrespective of the HIV status. HIV status alone shall not be a cause for termination of employment.

6.9 Prevention

Rationale

The National Policy on HIV and AIDS in the world of work acknowledges that prevention of HIV infection is the main



strategy and that treatment, care and support is a reinforcing element for an effective response in accordance with the National AIDS Policy. Knowing the facts about how HIV is spread, how it can be prevented and learning skills for its prevention is an essential part of all HIV programmes. Prevention approaches should use evidence-based strategies, carefully tailored to the social and economic settings in which they are to be implemented and to the state of the national HIV and AIDS epidemic. Strategies, such as behaviour change through accurate knowledge and skills, promotion and provision of condoms and availability of non-discriminatory access to voluntary counseling and referral for testing will be adopted to reduce new infections. Stigma and discrimination stems from the association of HIV and AIDS with behaviours, such as commercial sex and sex between men and injecting drug use and misconceptions on transmission. Therefore, changing attitudes through dissemination of accurate information, in order to reduce stigma and discrimination, will be adopted. VCT services will be widely promoted, as they have been demonstrated to be an effective public health strategy to prevent HIV transmission by reducing risk behaviours and increasing condom use in addition to knowing the HIV status. Knowing their HIV status enables those tested HIV-positive to gain early access to treatment, care and support; enables pregnant women to access treatment to prevent transmission of the virus to their infants; and those tested HIV-negative to remain negative by adopting safer sexual behaviours.

6.10 Treatment, care and support

Rationale

The National Policy on HIV and AIDS and the world of work recognizes that PLHIV should have access to treatment, care and support and all workplaces shall develop a liaison with the government health care system for employees to benefit from services, such as antiretroviral therapy, and other organizations which provide care and support. The employers are required to provide workers information on the availability of such services. Management will also provide reasonable accommodation, which may include, but is not limited to, time off for attending health services.

Treatment,
care and
support



However, such alternative work should be both available (not constituting an undue burden on the employer) and suitable (in light of both the worker's health status and competencies), in order to ensure that redeployment is not used in a discriminatory manner, which could result in discriminatory demotion or exclusion of the HIV-positive worker.

Strategies

Strategies for prevention of HIV infection among workers and their families (Objective 4.1)

7. Strategies

7.1 Strategies for prevention of HIV infection among workers and their families (Objective 4.1)

1. Provide sensitive, clear, consistent, accurate and up-to-date information about HIV and AIDS (methods of transmission, non-transmission, methods of prevention, impact of HIV on individuals and families, available services, including HIV testing and treatment, care and support) tailored to the workforce and risk reduction strategies for workers and their families for behaviour change
2. Integrate HIV prevention into the existing workplace programmes for example, Occupational Safety and Health (OSH), Human Resource Development, Corporate Social Responsibility, and health promotion programmes.
3. Promote availability and accessibility to condoms
4. Enhance availability and accessibility to counseling at workplaces and referral to VCT and STI services
5. Ensure a safe and healthy working environment, including the application of standard precautions and measures, such as provision and maintenance of protective equipment where necessary and first aid. In addition, provide knowledge on procedures to be followed in the event of an occupational accident
6. Provide training on standard precautions and post-exposure prophylaxis counseling, especially in healthcare settings, where workers may come into contact with blood or body fluids. The employer needs to take measures to ensure practice of standard precautions and procedures and follow



guidelines and protocols for adherence, in order to alleviate the risks of infection and transmission of HIV, hepatitis B & C at workplaces

7. Provide counseling in case of an occupational injury and refer to health care services for post-exposure prophylaxis (PEP)
8. Conduct research, surveys and case studies to identify factors contributing to low prevalence and the best practices

7.2 Strategies to ensure a supportive working environment without stigma and discrimination for workers and their families (Objective 4.2)

1. Establish HIV and AIDS workplace policies which harmonize with the National Policy on HIV and AIDS in the world of work
2. Create an enabling environment, free of stigma and discrimination, based on real or perceived HIV status
3. Implement HIV prevention and care and support activities using evidence-based strategies, in order to reduce stigma and discrimination
4. Ensure no screening for HIV infection for job applicants or at job recruitment and while in service
5. Involve PLHIV and their families in HIV prevention programmes, when feasible
6. Uphold confidentiality of all health-related information, including HIV status. Disclosure of such information should be only with the informed consent of the infected/affected person
7. Include effective grievance procedures in workplace policies so that workers have a means of redress for alleged violations of their rights

Strategies to ensure a supportive working environment without stigma and discrimination for workers and their families (Objective 4.2)



Strategies to promote access to treatment care and support (Objective 4.3)

7.3 Strategies to promote access to treatment care and support (Objective 4.3)

1. Provide access to appropriate current information on antiretroviral therapy (ART) and other available care and support services
2. Develop linkages with health institutions, such as NSACP/local STD clinics for referral, treatment, care and support
3. Develop linkages/partnerships with civil society organizations (CSO), which provide services for care and support and other HIV-related issues
4. Ensure all referrals are carried out with the consent of the individual

Strategies to protecting the rights of those infected and affected by HIV (Objective 4.4)

7.4 Strategies to protecting the rights of those infected and affected by HIV (Objective 4.4)

1. Ensure all workers are entitled to statutory benefits, irrespective of their HIV status
2. Ensure continuity of employment, as long as they are medically fit to carry out present work or available alternative work



Glossary of Terms

Human Immunodeficiency Virus (HIV)

It is the virus that causes acquired immunodeficiency syndrome (AIDS). HIV was first discovered in 1983.

HIV infection

Is the infection caused by HIV and if untreated the disease typically progress slowly from asymptomatic (without symptoms) to symptomatic stages of AIDS.

AIDS – refers to the acquired immunodeficiency syndrome which results from HIV infection.

PLHIV- people living with HIV

Refers to the persons infected with HIV.

Antiretroviral therapy (ART)

These are drugs which are used to suppress the multiplication of HIV. Antiretroviral therapy enables people living with HIV to lead long lives and to be able to work. They cannot totally destroy the virus therefore to date there is no permanent cure for the infection.

HIV Counselling

A confidential dialogue between a worker and a counselor aimed at enabling the client to cope up and make decisions related to HIV and AIDS. The counselling process involves the evaluation of personal risk of HIV transmission and facilitation of preventive behaviors.

Stigma

Means the social mark that when associated with a person, usually causes marginalization or presents with an obstacle to the full enjoyment of social life by the person infected or affected by HIV.

Discrimination

Means any distinction, exclusion or preference which has the effect of nullifying or impairing equal opportunity or treatment in employment or occupation.

Reasonable accommodation

Means any modification or adjustment to a job or to the workplace that is reasonable practicable and enables a



person living with HIV or AIDS to have access to, or participate or advance in employment.

HIV test

This is the laboratory test which is done on a sample of person's blood to detect the presence or absence of antibodies (a protein produced in the body) to HIV. The presence of antibodies indicates that the person has been infected with the virus.

Voluntary counselling & testing (VCT)

Refers to testing initiated by an individual and provision of counselling. Confidentiality of the test results should also be maintained.



**ශ්‍රී ලංකාවේ වැඩි ලෝකය තුළ
එච්. අයි. වී. සහ එඩ්ස්
පිළිබඳ ජාතික
ප්‍රතිපත්තිය**

කමිකරු සහ කමිකරු සබඳතා අමාත්‍යාංශය

2011 ජූලි

1. පසුබිම

1.1 ගෝලීය තත්ත්වය

ගෝලීය වශයෙන් 2008 අවසාන භාගය වන විට ඇස්තමේන්තු ගත සංඛ්‍යා ලේඛන අනුව එච්.අයි.වී. අසාදිතව ජීවත් වන පිරිස මිලියන 33.4 විය. 2008 දී ආසියාවේ එච්.අයි.වී. අසාදිතව ජීවත් වූන ඇස්තමේන්තු ගත සංඛ්‍යාව මිලියන 4.7 (මිලියන 3.8 - 5.5 අතර) විය. අද වන විට මෙම වසංගතය මධ්‍යගතව පවතින්නේ ස්ත්‍රී පුරුෂයන් අතර අන්තරාසන්න ලිංගික සබඳතා, අපවිත්‍ර නිකේෂ්පන ඉඳිකටු හා සිරිත්ප හුවමාරු කරගෙන භාවිතය සහ පුරුෂ සමලිංගික සේවනය යන සාධක මත ය. වැළැක්වීම පිළිබඳ අවධානය වැඩි වී තිබියදීත් අප්‍රතින් ආසාදනයට ගොදුරු වීම, විශේෂයෙන් තරුණ කොටස් අතර දිගටම සිදු වේ. එච්.අයි.වී. අසාදන ව්‍යාප්තිය ඉහළ මට්ටමක පවතින රටවල සමාජ-ආර්ථික හා සෞඛ්‍ය දූෂිත ගරා වැටෙමින් සංවර්ධනයට අහියෝගයක් එල්ලවී ඇත. මෙම රටවල මාතෘ හා ළදරු මරණ අනුපාතය ඉහළ ගොස් ඇති අතර, එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් හේතුවෙන් ජීවන අපේක්ෂාව ද හයානක ලෙස කෙටි වී ඇත.

1.2 ශ්‍රී ලංකාවේ තත්ත්වය

දකුණු ආසියා කලාපයේ එච්.අයි.වී. වසංගතය අඩු මට්ටමක පවතින රටක් ලෙස ශ්‍රී ලංකාව වර්ගීකරණය කරනු ලැබ ඇත. UNAIDS ආයතනයේ ඇස්තමේන්තු අනුව 2009 දෙසැම්බර් වන විට එච්.අයි.වී. අසාදිතව ජීවත් වන පිරිස 4000 පමණ විය. ඇස්තමේන්තු වලට අනුව වයස අවුරුදු 15 - 49 කාණ්ඩයේ වැඩිහිටි පිරිස අතර ආසාදන ව්‍යාප්තිය 0.1% ට වඩා අඩු ය. ඔවුනොවුන් ගේ රැකියා, හැසිරීම හා පුරුදු පදනම් කර ගෙන ඉහළ අවදානමක සිටින්නවුන් සැලකිල්ලට ගත්විට ද ආසාදන ව්‍යාප්තිය 0.1% ට වඩා අඩු ය. එහෙත්, ආසාදනයක් අවුලුවාලිය හැකි ජනගහන විද්‍යාත්මක, සමාජ-ආර්ථික, හා වයඹාත්මක යම් යම් සාධක තිබේ. රටේ ප්‍රජාවන් අතර කාන්තා ලිංගික වෘත්තිකයන් හා ඔවුන් ගේ සේවා දයකයන්, පිරිමින් හා ලිංගික සේවනයෙහි යෙදෙන පිරිමි, නිකේෂ්පනය මගින්



මත්ද්‍රව්‍ය පරිභෝජනය කරන්නන් යන පිරිස් ඉහළම අවදානම් කලාපයේ සිටින්නාවූත් බව හඳුනා ගෙන ඇත. සෞඛ්‍ය හා පෝෂණ කටයුතු අමාත්‍යාංශයේ ජාතික ලිංගික රෝග හා ඒඩ්ස් මධ්‍ය වැඩ සටහන විසින් තවත් බොහෝ පාර්ශ්වයන් සමග එකතුව එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් වලට එරෙහි ජාතික වැඩ සටහනෙහි පෙරමුණ ගෙන තිබේ. එච්.අයි.වී. පැතිරීම වැළැක්වීම වෙනුවෙන් ශ්‍රී ලංකා රජය ප්‍රමුඛත්වය දෙන අතර, ප්‍රතිපත්ති හා වැඩ සටහන් වල පදනම ලෙස මානව හිමිකම් සැලකිල්ලට ගන්නා පරිසරයක් තුළ ප්‍රතිකාර ලබා දීමත්, උවටැන් හා ආධාර සැපයීමත් සිදු කරයි.

2009 දෙසැම්බර් වන විට ජාතික ලිංගික රෝග හා ඒඩ්ස් මධ්‍ය වැඩ සටහන වෙත සමුච්චිත වශයෙන් වාතී වී ඇති එච්.අයි.වී. ආසාදිත පුද්ගලයන් ගණන 1196 කි. ස්ත්‍රී පුරුෂයන් අතර අනාරක්ෂිත ලිංගික සබඳතා හේතුවෙන් මෙයින් 82.8% රෝගී වී ඇති අතර, 11.2% ක් පිරිමි හා පිරිමි අතර අනාරක්ෂිත ලිංගික සේවනය නිසා රෝගය පැතිරී ඇත. දශක දෙකක් ඉක්මවන කාලයක් තුළ පවත්වා ගෙන ආ රුධිර ආරක්ෂණ ප්‍රතිපත්තිය හේතුවෙන් රුධිරය හා රුධිර කොටස් මගින් ආසාදනය පැතිරීම අතිශය පහළ මට්ටමක (0.4%) පවත්වා ගෙන ඇත. මවගෙන් දරුවා ට පැතිරීම සමස්ථ ආසාදනයන් ගෙන් 5.4% වෙයි. ආසාදිත ස්ත්‍රී පුරුෂ අනුපාතය ස්ත්‍රී:පුරුෂ = 1.4 : 1 වශයෙන් පවතී. මොවුන් ගෙන් වැඩි කොටස රටට ඵලදයී වන අවුරුදු 25 - 45 වයස් කාණ්ඩයට අයත් ය.

අනෙකුත් ආසියානු රටවල මෙන්ම ශ්‍රී ලංකාවේ ද අනාරක්ෂිත වාණිජ ලිංගික සබඳතා සහ පිරිමියකු හා තවත් පිරිමියකු අතර ඇතිවන අනාරක්ෂිත ලිංගික සබඳතා වැනි ඉහළ අවදානමක් සහිත වයඹ නිසා මෙම වසංගතය ව්‍යාප්ත වනු ඇතැයි අපේක්ෂිත ය. වැළැක්වීමේ වැඩ සටහන් වලින් ආවරණය වන භූගෝලීය ප්‍රදේශය පුළුල් කිරීම හා ගුණාත්මකභාවය නැංවීම මෙන්ම එච්.අයි.වී. අසාදිතව ජීවත් වන පුද්ගලයන්ට ගර්භාව හා පරිහාරයෙන් (හෙවත් කොන් කිරීම හා වෙනස් කොට සැලකීමෙන්) තොරව ප්‍රතිකාර උවටැන් සහ ආධාර සැපයීම මගින් එච්.අයි.වී. අසාදනය පහළ මට්ටමක පවත්වා ගැනීම ජාතික ලිංගික රෝග හා ඒඩ්ස් මධ්‍ය වැඩ සටහනේ ඉලක්කය වේ.



රජය මගින් සපයන ලිංගිකව බෝ වන රෝග සඳහා වන ප්‍රතිකාර සේවා මගින්, එච්.අයි.වී. අසාදිතව ජීවත් වන හා ප්‍රතිකාරයට සුදුසු පුද්ගලයන්ට ඒ. ආර්. ටී. ප්‍රතිකාරය නොමිලේ සැපයේ.

2. එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් හා වැඩ ලෝකය

එච්.අයි.වී.
සහ ඒඩ්ස් හා
වැඩ ලෝකය

ලිංගිකව ක්‍රියාකාරී වයස් කාණ්ඩයට අයත් ස්ත්‍රී පුරුෂයන්ට එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් වැඩියෙන් බලපායි. ශ්‍රම බලකායේ බහුතරය මෙම වයස් කාණ්ඩයට අයත් නිසා, මෙය අවශ්‍ය වශයෙන්ම සේවා ස්ථාන වලට බලපාන කරුණක් වේ. වැඩට නො පැමිණීම, ශාරීරික හා මානසික රෝගී බව නිසා දුර්වල වන කායභී සාධනය, හා අකාලයේ සිදුවන මරණ නිසා ඵලදයී ශ්‍රම හමුදාවේ අඩු වීම යන කරුණු නිසා වැඩ ලෝකයට ඇතිවන බලපෑම ව්‍යාපාරික ආයතන වල කායභී සාධනයට එරෙහිව ක්‍රියාත්මක වන අතර, ජාතික ආර්ථිකයන්ට තර්ජනයක් ද වේ. පුද්ගලික මට්ටමින් ගත්විට, ඉහළ යන සෞඛ්‍ය සංරක්‍ෂණ වියදම්, සේවය නිමා කරණු ලැබීමට සිදුවීම, ආදායම අඩුවීම, සමාජයීය වශයෙන් හුදකලාවීම හා සාධාරණ නොවන ගර්භාව හා පරිහාරයට ලක්වීම යන දේ සේවකයන් විසින් අත්දකිනු ලැබ ඇත.

විධිමත් හා අවිධිමත් අංශ ද්වයෙහිම සේවය කරන, මිලියන 7.6 පමණ වන ස්ත්‍රී පුරුෂ දෙපක්‍ෂයෙන්ම සමන්විත ශ්‍රම බලකායක් ශ්‍රී ලංකාව සතු ය. මොවුන් ගෙන් වැඩි කොටස ලිංගිකව සක්‍රීය ඵලදයී වයස් කාණ්ඩයට අයත් ය. මෙම පිරිසට වාර්ෂිකව 220,000 පමණ වන සංක්‍රමණික ශ්‍රම බලකායක් එකතු වේ. කාර්මිකකරණය හා නාගරික කරණය විසින් පසුගිය දශක කීපය තුල ශ්‍රී ලංකාව යම් යම් සමාජ ආර්ථික හා වයඹාත්මක වෙනස්කම් වලට යොමු කර තිබේ. පවුල් පරිසරයෙන් වෙනස් වීමට තුඩු දෙන රට තුල හා ඉන් බැහැරට සංචලනය වීම, සහාදයන් ගෙන් ඵල්ල වන පීඩනය, මාධ්‍ය වල බලපෑම, නවමු ආර්ථික හා ලිංගික නිදහස යන කරුණු පුද්ගලයන් එච්.අයි.වී. අසාදනයේ අනතුරට යොමු තෙරෙන සාධක වේ. මීට අමතරව, අධ්‍යයනයන් කීපයකින්ම පෙනී ගොස් ඇත්තේ, දැඩි අවදානමක සිටින්නවුන්, අනතුරට ගොදුරු විය හැකි කණ්ඩායම්, හා පොදු මහජනයා එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස්



පිළිබඳ දැනුම ද, අවදානම් ලිංගික සහවාස අවස්ථා වල දී කොන්ඩම් භාවිතයේ අවශ්‍යතාවය පිළිබඳ දැනුම ද අතින් දුර්වල බව ය. තේරුම් ගත හැකි පරිදිම, රෝග යේ අදාශ්‍යමාන ස්වභාවය සහ එක්තරා ප්‍රමාණයකට රෝගය හා බැඳුණු ගර්භාව හා පරිහාරය හේතු කොට ගෙන එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් වලට අඩු ප්‍රමුඛත්වයක් දීම නිසා, බොහෝ සේවා ස්ථාන වල එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් වැළැක්වීමේ වැඩ සටහන් ක්‍රියාත්මක වන්නේ නැත. ඒ අනුව, එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් සම්බන්ධව හෝ, ඒ. ආර්. වී. ප්‍රතිකාරය මෙන්ම ස්වේච්ඡා උපදේශන සේවා සහ රෝග පරීක්ෂාවන් සම්බන්ධව හෝ, දැනුමක් ලබා ගැනීමට ඇත්තේ සීමාසහිත ඉඩකි. සේවා ස්ථානීය ප්‍රතිපත්ති හඳුන්වා දීම, වැළැක්වීම හා ප්‍රතිකාර උවටුන් සහ සහාය සැපයීම සඳහා වූ වැඩ සටහන් ආරම්භ කිරීම මගින් සේවක පිරිසට තොරතුරු සුලභවීම හා ලබා ගැනීමට හැකිවීම තහවුරු කළ හැක.

වෙනත් රටවල් කීපයක සමාජයීය හා සංවර්ධන ප්‍රගතිය කෙරෙහි එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් බලපාන ආකාරය නිරීක්ෂණය කළ ශ්‍රී ලංකා කම්කරු සබඳතා සහ කායභීසාධන ප්‍රවර්ධන අමාත්‍යාංශය විසින් මෙම රෝගයෙහි බරපතලකමත් ඒ මගින් සේවා ස්ථානයන්හි ඇති කරන සංසිද්ධිතයන් හඳුනා ගෙන ඇත. අංක 1958 (111) දරණ ජාත්‍යන්තර කම්කරු සංවිධානයේ පරිහාරය (සේවා නියුක්තිය හා අධිවාසය) පිළිබඳ සම්මුතිය [ILO's Discrimination (Employment and Occupation) Convention, 1958 (111)] ශ්‍රී ලංකා රජය විසින් පිළිගෙන ඇත. එසේම ශ්‍රී ලංකාව එක්සත් ජාතීන්ගේ මහා සම්මේලනයේ එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් පිළිබඳ විශේෂ සැසි වාරයේ [United Nations General Assembly Special Session on HIV/AIDS (UNGASS)] අත්සන් තැබූ රටක් වන අතර, සහසු සංවර්ධන ඉලක්ක අනුමත කර ඇත. එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිචාරයෙහි පාර්ශ්වකරුවෙකු වන ශ්‍රී ලංකා කම්කරු සබඳතා සහ කායභීසාධන ප්‍රවර්ධන අමාත්‍යාංශය, එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් පිළිබඳ ත්‍රෛපාර්ශ්වික මන්ත්‍රණයන් මගින් වැඩ ලෝකය තුළ ජාතික එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් ප්‍රතිපත්තියක් යොදා ගනිමින් එච්.අයි.වී. ආසාදනය පැතිරීම වැළැක්වීමට



අවස්ථාව ඇති බව හඳුනා ගෙන ඇත. මෙම ප්‍රතිපත්තිය මගින් එච්.අයි.වී. පැතිරීම වැළැක්වීම හා ප්‍රතිකාර, උවදුරු සහ සහාය සැපයීම පිළිබඳ වැඩ සටහන් වලට පදනම සැකසේ. එසේම, එච්.අයි.වී. ආසාදනය පැතිරීම වැළැක්වීම සම්බන්ධව සිය ස්ථාවරය හා පරිවයන් පැහැදිලි කර ගැනීම සඳහා ආයතනයන්ට උදව් කිරීම ද, එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් හා වැඩ ලෝකය සම්බන්ධ ජාත්‍යන්තර කමිකරු සංවිධානයේ මාර්ගෝපදේශයේ (ILO Code of Practice on HIV/AIDS) දක්වා ඇති අයුරු එච්.අයි.වී. අසාදිතව ජීවත් වන සේවා නියුක්තිකයන්ට බලපාන තත්ත්වයන් පාලනය කිරීම ද, මෙම ප්‍රතිපත්තිය මගින් ඉටු වේ. එය හරහා ප්‍රතිපත්ති සම්පාදකයන්, සේව්‍යයන්, සේවක සංවිධාන සහ ව්‍යවසායයන් විසින් එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් වලින් ඇති කෙරෙන සංසිද්ධතා අවම කිරීමට ගැලපෙන, ශ්‍රී ලංකාවට උචිත සෑම ස්ථානයකම භාවිතාවට ගත හැකි, සුදුසු ක්‍රමෝපාය හා කායරීක්ෂම පිරිවැය ඇති මැදිහත්වීමක් තුළ ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය හා ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා මග පෙන්වීමක් සිදු කෙරේ.

වැඩ ලෝකය ඉලක්ක කර ගැනීම වැදගත් ක්‍රමෝපායයක් ලෙස ජාතික ක්‍රමෝපාය සැලැස්ම (2007 - 2011) විසින් හඳුනා ගෙන ඇත. ඒ අයුරින්, අවසානයේ දී, වැඩ ලෝකය තුළ එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය ප්‍රජනන කටයුතු කෙරෙහි සක්‍රීය වයස් වල සිටින ශ්‍රී ලාංකික ස්ත්‍රී පුරුෂයන් ගෙන් විශාල කොටසක් ආවරණය කරන නිසා එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් සම්බන්ධ ජාතික ප්‍රතිවාරයට මූලික වශයෙන් සහය සපයන අංගයක් වන්නේ ය.

3. ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශණය

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශණය

ජාතික ප්‍රතිපත්තිය මගින් එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් වැළැක්වීම හා ප්‍රතිකාර, උවදුරු සහ ආධාර සැපයීම සම්බන්ධ ජනිත ප්‍රතිවාරයට නියාමකත්වය සැපයේ. එසේම එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් හා වැඩ ලෝකය සම්බන්ධ ජාත්‍යන්තර කමිකරු සංවිධානයේ මාර්ගෝපදේශයෙහි අන්තර්ගතයට සහ එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් හා වැඩ ලෝකය සම්බන්ධ ජාත්‍යන්තර කමිකරු සංවිධානයේ නිර්දේශයන්ට (200 වන නිර්දේශය) අනුකූලව සේවක අයිතිවාසිකම් වලට ගරු කරමින් රාජ්‍ය,



පුද්ගලික හා අවිධිමත් අංශ කෙරෙහි රෝගය ඇති කරන බලපෑම අඩුකිරීමත් වැඩ ලෝකය තුළ එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තියේ ඉලක්ක වෙයි. එමගින් ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී සමාජවාදී ජනරජයේ ව්‍යවස්ථාවේ සඳහන් වන පරිදි මූලික අයිතිවාසිකම් සුරැකීම ඉහලම ප්‍රමිති වලට අනුව පිළිගන්නා, පරිහාර වලින් තොර පරිසරයක සුනිසි හා ඵලදායී සේවා නියුක්තිය සහතික කෙරේ

අරමුණු

4. අරමුණු

සේවා ස්ථානවල සහයෝගය සහ සමාජයීය සංවාදය හරහා ත්‍රෛපාර්ශ්වික සහභාගිකරුවන් විසින් පහත සඳහන් ක්‍රියාකාරකම් දියත් කරණු ලැබේ:

1. සේවකයන් හා ඔවුන් ගේ පවුල්වල අය අතර එච්.අයි.වී. ආසාදනය පැතිරීම වැළැක්වීම.
2. සේවකයන් හා ඔවුන් ගේ පවුල් කෙරෙහි ගර්භාව හා පරිහාරයෙන් තොරව උපකාර කෙරෙන වැඩ කිරීමේ වටපිටාවක් සහතික කිරීම.
3. ප්‍රතිකාර, උවදුරු සහ සහාය ලබාගැනීමේ මාර්ගයන් ප්‍රවලිත කිරීම
4. ආසාදනයට හා ආවේදනයට පත්වූවන් ගේ අයිතිවාසිකම් ආරක්ෂා කිරීම

විෂය පථය

5. විෂය පථය

මෙම ප්‍රතිපත්තිය විධිමත්, අවිධිමත් ස්වයං-රැකියා වල නියුක්ත හා සංක්‍රමණික යන සෑම අංශයකම, විවිධ මට්ටම් වල සේවය හා සේවක (අලුතින් බැඳෙන හා දැනට සේවයේ යෙදෙන) දෙපාර්ශ්වයටමත්, ඔවුන් ගේ කලත්‍රයන් හා දරුවන්ටත් අදාළ වේ. තම තමන් ගේ ආයතන සඳහා ප්‍රතිපත්ති සකසා ගැනීමේ දී හා ඒවා ක්‍රියාත්මක කිරීමේ දී මෙම ප්‍රතිපත්ති රාමුව උපයෝගී කරගන්නා ලෙස සේවයන්ට හා සේවක ආයතන වලට මෙයින් උපදෙස් දෙනු ලැබේ.



6. ප්‍රතිපත්තිය පිළිබඳ මූලික මූලධර්ම

එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් හා වැඩ ලෝකය සම්බන්ධ ජාත්‍යන්තර කමිකරු සංවිධානයේ මාර්ගෝපදේශයේ සඳහන් මුඛ්‍ය මූලධර්ම 10 ප්‍රතිපත්තියට අන්තර්ගත කර ඇති අතර, ශ්‍රී ලංකා ජාතික ඒඩ්ස් ප්‍රතිපත්තිය සමග ද එකඟ වේ.

1. එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් සේවා ස්ථානයේ ගැටළුවක් ලෙස පිළිගැනීම
2. වෙනස් ලෙස නොසැලකීම
3. ස්ත්‍රී පුරුෂ සමානාත්මතාවය
4. සෞඛ්‍ය සම්පන්න හා ආරක්‍ෂිත සේවා පරිසරය
5. සමාජ සංවාදය
6. සේවය සඳහා තෝරා ගැනීම අරමුණු කර ගෙන රෝග පරීක්ෂාවට ලක් කිරීම
7. රහස්‍යභාවය
8. සේවා සබඳතාව දිගටම පවත්වා ගෙන යාම
9. වැළැක්වීම
10. ප්‍රතිකාර, උවදුරු කිරීම හා සහාය

6.1 එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් සේවා ස්ථානයේ ගැටළුවක් ලෙස පිළිගැනීම

තාර්කිකත්වය

ශ්‍රී ලංකාවේ සමාජ සංස්කෘතික සාධක හේතු කොට ගෙන ලිංගිකත්වය, ලිංගිකව පැතිරෙන ආසාදන, හා එච්.අයි.වී. යන විෂයයන් ගැන විවෘතව සාකච්ඡා කිරීමේ ඉඩකඩ සීමිත ය. මෙම තත්වය තවත් සංකීර්ණ වී ඇත්තේ, මේ වන විටත් ශ්‍රී ලංකාව අඩු වසංගත මට්ටමක් අත් දකිමින් සිටින නිසා එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් සම්බන්ධයෙන් අඩු ප්‍රමුඛත්වයක් ලැබීම නිසා ය. සේවා ස්ථාන ප්‍රතිපත්තියක් මගින්, පිළිගත් රාමුවක් තුළ එච්.අයි.වී. පැතිරීම අඩු කිරීම කෙරෙහි කැපවීමක් සිදුවේ. එමෙන්ම, ප්‍රතිපත්තියක් ක්‍රියාත්මක කිරීම නිසා එච්.අයි.වී. පැවතීමේ තත්වය කුමක් වුවත් සියලුම සේවකයන් වගකීමක් ඇති ලිංගික වයඹ වලට උනන්දු කරවයි. අපකීර්තිය හා පරිහාරයෙන් තොරව සියලුම සේවකයන් ගේ අයිතිවාසිකම් තහවුරු කිරීම පිළිබඳව

එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් සේවා ස්ථානයේ ගැටළුවක් ලෙස පිළිගැනීම



කළමනාකරුවන්ට හා සේවා ස්ථානයේ නියෝජිතයන්ට ප්‍රතිපත්තිය මගින් නියාමකත්වයක් ලබා දේ. එච්.අයි.වී. පැතිරීම වැළැක්වීම, ප්‍රතිකාර හා උවදුරු, සහ ආධාර සැපයීම එම පහසුකම් ලබාගැනීම සඳහා ප්‍රවේශවීමේ ආරම්භක අවස්ථාවක් ලෙසත් සේවා ස්ථාන වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක වනු ඇත.

6.2 වෙනස් ලෙස නොසැලකීම

තාර්කිකත්වය

එච්.අයි.වී. සමග බැඳුණු කොන් කිරීම (හෙවත් ගර්භාව) බොහෝ විට වෙනස් කොට සැලකීමට (හෙවත් පරිහාරයට) මග පාදන අතර, එමගින් එච්.අයි.වී. ආසාදනය සමග ජීවත්වන්නවුන් ගේ සහ ඔවුන් ගේ පවුල් වල අය ගේ මානව හිමිකම් උල්ලංඝනය වීමට ද ඉඩ තිබේ. ආසාදිත පුද්ගලයෙකු සමග කථා කිරීම හෝ වැඩ කිරීම නිසා හෝ එවැන්නෙකු භාවිතා කළ කායඝාලයීය උපකරණ, ආයුධ, මෙවලම් හෝ වැසිකිළි භාවිතය නිසා ආසාදනය බෝ නොවේ ඒ අනුව සේවා ස්ථානයේ දී එච්.අයි.වී. ආසාදනය පැතිරීම සඳහා ඉඩ ප්‍රස්ථාවක් නැත. සෞඛ්‍ය පහසුකම් සැලසීම වැනි, සේවකයෙකු ආසාදනයට ගොදුරු විය හැකි විශේෂිත සේවා තත්ත්වයන් හි දී අනුගමනය කළ යුතු සම්මත ක්‍රියා පිළිවෙත් ඇත. සැබෑ ලෙසම ආසාදනය තිබීම හෝ ඇතැයි සිතන තත්ත්වයක් යටතේ සේවයට බඳවා ගැනීමේ දී හෝ සේවයෙහි යෙදෙන ඕනෑම අවස්ථාවකදී මොනම ආකාරයකින්වත් පරිහාරයට ලක් නොවිය යුතු ය. පරිහාරයට ලක්වීම බැහැර කෙරෙන ප්‍රතිපත්තිමය පරිසරයක් තුළ දී, එච්.අයි.වී. වැළැක්වීම සඳහා වන තොරතුරු හා කොන්ඩම් වැනි පරිහරණ ද්‍රව්‍ය ලබා ගැනීමටත්; උපදේශනය, පරීක්ෂාව හා වෙනත් ලබාගත හැකි සේවා වෙනුවෙන් ස්වේච්ඡාවෙන් ඉදිරිපත්වීම ප්‍රවේශනය කිරීමටත්, අදාළ පසුබිම සැකසේ. ශ්‍රී ලංකාවේ එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් සමග ජීවත්වන්නවුන් ගේ සංඛ්‍යාවත්, ජාතික ලිංගික රෝග හා ඒඩ්ස් මධ්‍ය වැඩ සටහන වෙත වාතීා කෙරෙන සංඛ්‍යාවත් අතර හිඬැසක් ඇත. නො දැනුවත්කම නිසා හෝ ගර්භාවට හා පරිහාරයට ඇති බිය නිසා, උපදේශනය, පරීක්ෂාව හෝ ප්‍රතිකාර සඳහා සපයා ඇති



සේවා ලබාගැනීමට මිනිසුන් එළඹෙන්නේ නැත. ප්‍රතිපත්තිමය පරිසරයක් ගොඩනැගීම සහ සේවා ස්ථානයේ වැඩ සටහන් හඳුන්වා දීම මගින් පුද්ගලයින්ට තමන් ගේ ආසාදිත තත්ත්වය දැන ගැනීමට හා සංකීර්ණ තත්ත්වයන් ඇතිවීමට පෙර ප්‍රතිකාර ලබාගැනීමට අවස්ථාව සැලසෙනු ඇත.

6.3 ස්ත්‍රී පුරුෂ සමානාත්මතාවය

තාර්කිකත්වය

ජීව විද්‍යාත්මක, සමාජ සංස්කෘතික සහ ආර්ථික හේතූන් නිසා කාන්තාවන් ආසාදනයට පත් වීමේ ඉඩකඩ වැඩි ය. බොහෝ විට එච්.අයි.වී. ආසාදනය පිරිමින්ට වඩා නරක අයුරින් කාන්තාවන්ට බලපායි. ප්‍රජාවන් තුළ පවත්නා ස්ත්‍රී පුරුෂ සමාජභාවය පරිහාරය කොතෙක් ඉහළ මට්ටමක පවතී ද, ඊට අනුරූපව කාන්තාවන් ගේ තත්ත්වය පහළ මට්ටමකට වැටේ. ඔවුන් එච්.අයි.වී. ආසාදනයට ලක් වූ විට ඊටත් වඩා සානාත්මක බලපෑමකට හසු වේ. ඒ හා සමග කාන්තාවන් හා ගැහැණු ළමයින් එච්.අයි.වී. ආසාදනය සම්බන්ධයෙන් පිරිමින් හා සමානුපාතික නොවන බරකට උර දෙති; උදහරණ වශයෙන් ඒඩ්ස් හා බැඳුණු රෝග තත්ත්ව වලින් පෙළෙන තම පවුලේ සාමාජිකයන් හෝ යැපෙන්නන් ට උවටැන් කිරීමේ බරපතල වගකීම දැක්විය හැක. ශ්‍රී ලාංකීය කාන්තාවන් ට නිදහස් අධ්‍යාපනය, සෞඛ්‍ය සේවා සහ රැකියා අවස්ථා සම්බන්ධයෙන් සම අවස්ථා ඇත. එසේ වුව ද, බල අසමතුලිතතා හේතු කොට ගෙන කාන්තාවන් ගේ ස්වාධීනත්වය සීමාවන අවස්ථා ඇත. කාන්තාවන් ට එරෙහි හිංසනය ලොව පුරා පැතිරුණු ව්‍යසනයක් වන අතර, එය මානව හිමිකම් හා මහජන සෞඛ්‍යය පිළිබඳ මහත් වූ අභියෝගයකි. එය කාන්තාවන් කෙරෙහි එච්.අයි.වී. ආසාදනයේ අවදානම වැඩි කිරීමට හේතුවක් වේ. ලිංගික අතවර වනාහි බොහෝ පරිසරයන්හි ස්ත්‍රී පුරුෂ දෙපාර්ශ්වයටම අත් විඳීමට සිදුවන හිංසන ප්‍රභේදයකි. සමාජ ආර්ථික හේතූන් රාශියක් නිසා සේවා ස්ථාන වල දී විශේෂයෙන් කාන්තාවන් ලිංගික අතවර වලට ලක් වෙන ස්වභාවයක් ඇත. එම නිසා, එච්.අයි.වී. ආසාදනය පැතිරීම සාර්ථකව වැළැක්වීමටත්, එච්.අයි.වී.

ස්ත්‍රී පුරුෂ සමානාත්මතාවය



සහ ඒඩ්ස් වලට මුහුණ දීමේ හැකියාව ජනිත කිරීමටත්, ස්ත්‍රී පුරුෂ සමාජභාවීය සමානාත්මතාවය වැඩි වැඩියෙන් ප්‍රවර්ධනය සහ කාන්තාවන් බලසතු කිරීම අත්‍යාවශ්‍ය ය. වාණිජ ලිංගික සේවා ශ්‍රී ලංකාවේ නීති විරෝධී වුව ද, සෑම සමාජ තලයක්ම නියෝජනය කරන විශාල පුරුෂ සේවාදායක පිරිසක් ලිංගික වෘත්තියට අනුග්‍රහ දක්වති. පුරුෂාධිපත්‍යය හේතුවෙන් ආරක්‍ෂිත ලිංගික සේවනය සඳහා එකඟතාවයකට පැමිණීම බොහෝ විට අපහසු වේ. සමලිංගික සේවනයේ යෙදෙන පුරුෂයන් ගේ සංඛ්‍යාව වැඩිවෙමින් පවතින බව නිරීක්ෂණය කර ඇත. අනාරක්ෂිත සමලිංගික සේවනයේ යෙදෙන සමහර පිරිමින් විවාහකයන් හෝ නිත්‍ය සහකාරියන් ඇත්තවුන් වන අතර, ඒ නිසා මෙම කාන්තාවෝ එච්.අයි.වී. ආසාදනයේ අවදනමට අනාවරණය වෙති. ස්ත්‍රී පුරුෂ සමාජභාවීය සමානාත්මතාවයේ අවශ්‍යතාවයත්, එච්.අයි.වී. ආසාදනයෙන් අනතුරට ලක්වීම අඩු කිරීම එල්ල කර ගත් සියලුම ප්‍රවේශයන්හි දී කාන්තාවන් බලසතු කිරීමත් ප්‍රතිපත්තිය මගින් අවධාරණය කෙරෙයි. සියලු වැඩ සටහන් ජාතිය හා ලිංගික දිශානතිය සම්බන්ධයෙන් සංවේදී විය යුතු මෙන්ම ස්ත්‍රී පුරුෂ සමාජභාවීය වශයෙන් ද සංවේදී විය යුතු ය.

සමාජ සංවාදය

6.4 සමාජ සංවාදය

තාර්කිකත්වය

සේවා ස්ථාන වල එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් ප්‍රතිපත්තිය හා වැඩ සටහන් සාර්ථකව ක්‍රියාත්මක කිරීමේ දී, ඒ පිළිබඳ උනන්දුවක් දක්වන සියලුම දෙනා අතර අන්තර්ක්‍රියා ඇතිවීම ත්‍රෛපාර්ශ්වික නියෝජිතයන් විසින් උනන්දු කරණු ලබයි. හැකි සෑම විටම ආසාදනයට සහ ආවේදනයට ලක් වූ සේවකයින් ගේ සහභාගිත්වය උනන්දු කරවනු ලැබේ.



6.5 සෞඛ්‍ය සම්පන්න හා ආරක්‍ෂිත සේවා පරිසරය

චාරිකිකත්වය

සෑම සේවකයෙකුටම සිය සේවා ස්ථානයෙහි සෞඛ්‍ය සම්පන්නව ගත කිරීම සඳහා සමාන අවස්ථා තිබිය යුතු ය. එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් ආසාදනයට හෝ ආවේදනයට හසු වූ සේවකයින් ගර්භාවට සහ පරිහාරයට ලක්වීමෙන් මුදවාන සක්‍රිය හා සදාභාෂා ප්‍රතිපත්තියක් ප්‍රවේශනය කළින් සම්පූර්ණ හා සමාන ලෙස මානව හිමිකම් රැකදීම සේවා ස්ථානය විසින් සහතිකවනු ඇත. සේවක අයිතිවාසිකම්, එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස්, ප්‍රතිකාර, උවදුරන් හා ආධාර ඇතුලු සෞඛ්‍ය තත්ත්වයන් පිළිබඳ තොරතුරුවල රහස්‍යභාවය රැකීම සම්බන්ධව සේවා ස්ථානය පියවර ගන්නවා ඇත.

6.6 සේවය සඳහා තෝරා ගැනීම අරමුණු කර ගෙන රෝග පරීක්‍ෂාවට ලක් කිරීම

චාරිකිකත්වය

සේවයට බැඳීම සඳහා අයදුම් කරන්නන්, අලංකාර සේවයට තෝරා ගන්නවුන් හෝ දැනට සේවයේ යෙදෙන සේවකයින් සඳහා එච්.අයි.වී. පිළිබඳ රෝග පරීක්‍ෂාවට බඳුන් කිරීම අවශ්‍ය අංගයක් නොවිය යුතු ය. කෙසේ වෙතත්, සේවකයින්ට තම රහස්‍යභාවය රැකගෙන ස්වේච්ඡා උපදේශනය ලබා ගැනීමටත්, ඒ අනුව රෝග පරීක්‍ෂාවට සඳහා නිර්දේශ ලබා ගැනීමටත් සේවා ස්ථාන විසින් පහසුකම් සපයනු ඇත.

6.7 රහස්‍යභාවය

චාරිකිකත්වය

රැකියා සඳහා ඉල්ලුම් කළ අයෙකු හෝ සේවකයෙකු හෝ එච්.අයි.වී. ආසාදනයට අදාළ සිය පුද්ගලික තොරතුරු හෙළි කිරීමට බැඳී නැත. සේවා ස්ථානය තුළ දී එච්.අයි.වී. ආසාදන තත්ත්වය ඇතුලු සියලුම සෞඛ්‍යය හා සබැඳි තොරතුරු වල රහස්‍යභාවය රැකීමට කැපවෙනු ඇත.

සේවය සඳහා
තෝරා ගැනීම
අරමුණු කර ගෙන
රෝග පරීක්‍ෂාවට
ලක් කිරීම

රහස්‍යභාවය



6.8 සේවා සබඳතාව දිගටම පවත්වා ගෙන යාම

තාර්කිකත්වය

එච්.අයි.වී. අසාදිතව ජීවත් වන පුද්ගලයන් වෛද්‍යමය වශයෙන් සේවයේ යෙදීමට හැකිතාක් කල් තමන් දැනට දරණ පදවියේ දිගටම සේවයේ යෙදෙනු ඇත. එච්.අයි.වී. ආසාදන ස්වභාවය සැලකිල්ලට නොගෙන පවත්නා කම්කරු නීති සියල්ලන්ටම එකසේ බලපානු ඇත. සේවා නියුක්තිය හමාර කිරීමට එච්.අයි.වී. ආසාදන ස්වභාවය පමණක්ම හේතුව නොවිය යුතු ය.

වැළැක්වීම

6.9 වැළැක්වීම

තාර්කිකත්වය

ජාතික එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් ප්‍රතිපත්තියට අනුව එච්.අයි.වී. ආසාදනය වැළැක්වීම ප්‍රධාන ඉලක්කය වෙයි. ප්‍රතිකාර, උවටැන් හා සහාය සැපයීමේ පලදායී ප්‍රතිචාරයක් වැරගැන්වීම සඳහා අවශ්‍ය මූලිකාංග බව ජාතික එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් ප්‍රතිපත්තිය හා වැඩ ලෝකය පිළිගනී. එච්.අයි.වී. පැතිරෙන හා නො පැතිරෙන ආකාරයන් පිළිබඳ කරුණු දැන ගැනීම, එච්.අයි.වී. පැතිරීම වළක්වන ආකාරය සහ එච්.අයි.වී. පැතිරීම වැළැක්වීම පිළිබඳ ඉගෙනුම් කුසලතා යනාදිය සියලුම එච්.අයි.වී. වැඩ සටහන් වල අත්‍යවශ්‍ය අංග වෙයි. වැළැක්වීමේ ප්‍රවේශයන් සාක්‍ෂි හා අත්දැකීමෙන් තහවුරු වූ, වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කිරීමට අපේක්‍ෂිත ස්ථානයන් හි සමාජ ආර්ථික පරිසරයන්ට උචිත ලෙස ප්‍රවේශයෙන් සැකසූ, ජාතික එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් වසංගත තත්ත්වයට ගැලපෙන ක්‍රමෝපායයන් විය යුතු ය. නිරවද්‍ය දැනුම හා කුසලතා හරහා වයඹාවන් වෙනස් කිරීම, කොන්ඩම් ලබා ගැනීමේ පහසුකම් සැපයීම හා ප්‍රචාරණය, වෙනස් කොට සැලකීමෙන් තොරව ස්වේච්ඡා උපදේශනය ලබා ගැනීමට ප්‍රවේශයන් සැලසීම, රෝග පරීක්‍ෂාවට නිර්දේශ කොට යොමු කිරීම වැනි ක්‍රමෝපාය මගින් අලුතින් ආසාදනයට පත්වීම අඩු කෙරෙනු ඇත. වාණිජ ලිංගික සේවය, පුරුෂයන් අතර සමලිංගික සේවනය, මත් ද්‍රව්‍ය නිෂේෂනය කර ගැනීම සහ ආසාදනය පැතිරීම



පිළිබඳ සාවද්‍ය සංකල්ප යන හේතු වලින් ගර්භාව හා පරිහාරය ඉස්මතු වේ. එම නිසා ගර්භාව හා පරිහාරය අඩු කිරීම සඳහා නිවැරදි තොරතුරු සැපයීමෙන් ආකල්ප වෙනස් කිරීමේ පිළිවෙතක් අනුගමනය කෙරේ. අනාරක්ෂිත ලිංගික වයඹා සහ කොන්ඩම් භාවිතය වැඩි කිරීම මගින් එච්.අයි.වී. පැතිරීම වළක්වන කායඛ්‍යම මහජන සෞඛ්‍ය ක්‍රමෝපායයන් මගින් ස්වේච්ඡා උපදේශනය හා ප්‍රතිකාර සේවා පුළුල් ලෙස ව්‍යාප්ත කළ යුතු වේ. එච්.අයි.වී. ආසාදිත පුද්ගලයන් ප්‍රතිකාර, උවටැන් හා සහාය ලබා ගැනීමට කල් වේලා ඇතිව පැමිණීමටත්; සිය ළදරුවන්ට එච්.අයි.වී. වෛරසය පැතිරීම වළක්වා ගැනීම සඳහා ගර්භිනී මව් වරුන්ට ප්‍රතිකාර වෙනුවෙන් ඉදිරිපත්වීමට ඉඩ ලැබීමටත්; පරීක්ෂාවට පසුව එච්.අයි.වී. ආසාදනය නැතැයි හඳුනාගත් අයට එම උදාසීන තත්ත්වය එසේම පවත්වා ගත හැකි වන සේ ආරක්ෂිත ලිංගික වයඹාවල යෙදීමටත්; සිය එච්.අයි.වී. ආසාදන තත්ත්වය ගැන අවබෝධ කර ගැනීම නිසා හැකි වේ.

6.10 ප්‍රතිකාර, උවටැන් කිරීම හා සහාය

තාර්කිකත්වය

ජාතික එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් ප්‍රතිපත්තිය හා වැඩ ලෝකය එච්.අයි.වී. ආසාදිතව ජීවත්වන පුද්ගලයන් ට ප්‍රතිකාර, උවටැන් හා සහාය සඳහා ඉඩ ප්‍රස්ථාවන් තිබිය යුතු බවත්; වෛරස විරෝධී චිකිත්සා (antiretroviral therapy) වැනි සේවාවන් ගෙන් උපකාර ලබා ගැනීම සඳහා රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණ පද්ධතියෙන් ද, උවටැන් හා සහාය සපයන වෙනත් සංවිධාන වලින් ද සේවකයන්ට උදව් ලබා ගැනීමට හැකි වන සේ සම්බන්ධතා ගොඩ නගා ගත යුතු බවත්; ජාතික එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් ප්‍රතිපත්තිය හා වැඩ ලෝකය පිළිගනී. මෙම සේවා පිළිබඳව සේව්‍යයන් විසින් සේවකයන් දැනුවත් කළ යුතු වේ. කළමනාකාරිත්වය විසින් මෙම සේවා ලබා ගැනීම සඳහා කාලය සපයා දීම හා තවත් එවැනි අවශ්‍යතා වලට සාධාරණ ඉඩ සැලසිය යුතු ය. කෙසේ වෙතත්, (සේව්‍යයන් වෙත අනවශ්‍ය බරක් නොපැටවෙන සේ) විකල්ප හා සුදුසු (සේවකයාගේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වය හා හැකි කම් සැලකිල්ලට ගනිමින්) වැඩ

ප්‍රතිකාර,
උවටැන් සහ
සහාය



තිබිය යුතු ය. මෙහි දී, විකල්ප වැඩ පැවරීම නිසා වෙනස් ලෙස සලකා සේවයෙන් පහත හෙළීමකට හෝ සේවයෙන් ඉවත් කිරීමකට මග පෑදීමක් සිදු නො විය යුතු ය.

ක්‍රමෝපායයන්

7 ක්‍රමෝපායයන්

7.1 සේවකයන් හා ඔවුන් ගේ පවුල්වල අය අතර එච්.අයි.වී. ආසාදනය පැතිරීම වැළැක්වීම සඳහා ක්‍රමෝපායයන් (අරමුණ 4.1)

සේවකයන් හා ඔවුන් ගේ පවුල්වල අය අතර එච්.අයි.වී. ආසාදනය පැතිරීම වැළැක්වීම සඳහා ක්‍රමෝපායයන් (අරමුණ 4.1)

1. සේවකයන් හා ඔවුන් ගේ පවුල්වල අයගේ වයඹ වෙනස් කිරීම සඳහා ශ්‍රම බලකාය වෙනුවෙන්ම ගොනු කළ එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් පිළිබඳ සංවේදී, පැහැදිලි, අවිරෝධී, නිවැරදි සහ යාවත්කාලීන කළ තොරතුරු හා අවදානම අඩු කිරීමේ ක්‍රමෝපායන් සැපයීම. එම තොරතුරු වලට එච්.අයි.වී. පැතිරෙන හා නො පැතිරෙන ආකාරයන්, වැළැක්වීමේ ක්‍රම, තනි පුද්ගලයන් හා පවුල්වල අය කෙරෙහි එච්.අයි.වී. ආසාදනයේ බලපෑම, ප්‍රතිකාර, උවදුරු හා සහාය ලබා ගැනීම සඳහා ඇති සේවා ආදිය අයත්වේ
2. සේවා ස්ථාන වැඩසටහන් වලට එච්.අයි.වී. වැළැක්වීම එකතු කිරීම; උදාහරණ: වෘත්තීය ආරක්‍ෂාව හා සෞඛ්‍යය, මානව සම්පත් සංවර්ධනය, සංස්ථානික සමාජ වගකීම, සහ සෞඛ්‍යය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන්.
3. කොන්ඩම් සුලභ කිරීම සහ ලබාගැනීම සඳහා අනුග්‍රහ දැක්වීම.
4. උපදේශනය සඳහා සේවා ස්ථානවල පහසුකම් ඇති කිරීම හා ඉන් ප්‍රයෝජන ගැනීමේ අවස්ථාව වැඩි කිරීම.
5. අවශ්‍ය අයුරු ආරක්‍ෂාව සඳහා මෙවලම් සැපයීම හා නඩත්තු කිරීම සහ ප්‍රථමාධාර පහසුකම් සැපයීම ඇතුලු සම්මත පෙර ආරක්‍ෂා පියවරයන් ගැනීම මගින් ආරක්‍ෂිත හා සෞඛ්‍යමය වැඩ කිරීමේ පරිසරයක් සහතික කිරීම. එසේම, වෘත්තීය අනතුරක දී ගත යුතු ක්‍රියාමාර්ගී ගැන දැනීම ලබා දීම.



6. සම්මත පෙර ආරක්‍ෂා පියවරයන් පිළිබඳව පුහුණුව සහ ආසාදනයට ලක්වීමෙන් පසු, විශේෂයෙන් සේවකයන්ට රුධිරය හෝ ශාරීරික තරල ස්පර්ෂ වීමට ඉඩ ඇති පරිසරයන් හි සේවයේ යෙදෙන විට ආරක්‍ෂාව සම්බන්ධ උපදේශනය ලබා දීම. සම්මත පෙර ආරක්‍ෂා පිළිවෙත් භාවිතාව තහවුරු කර ගැනීම සඳහා සුදුසු පියවරයන් සේව්‍යා විසින් ගත යුතු වේ. ආසාදනයට ලක්වීමේ හා සේවා ස්ථානයේ එච්.අයි.වී., හෙපටයිටිස් ඒ සහ බී බෝ වීමේ අවදානම දුරලීම සඳහා විධිමත් වය්ෂා හා සිරිත් විරිත් ද, මෙහෙයුම් නිර්නායක ද අනුගමනය කළ යුතු ය.
7. වෘත්තීය අනතුරක දී උපදේශනය ලබා දීම හා ආසාදනයට ලක්වීමෙන් පසු රෝග නිවාරණ ප්‍රතිකාර වෙනුවෙන් සෞඛ්‍ය සංරක්‍ෂණ සේවා සඳහා නිර්දේශ කිරීම.

7.2 සේවකයන් හා ඔවුන් ගේ පවුල් කෙරෙහි ගර්භාව හා පරිහාරයෙන් තොරව උපකාර කෙරෙන වැඩ කිරීමේ වටපිටාවක් සහතික කිරීම සඳහා ක්‍රමෝපායයන් (අරමුණ 4.2)

1. ජාතික එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් ප්‍රතිපත්තිය සමග අනුකූල වන සේ සේවා ස්ථානයේ එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් ප්‍රතිපත්තිය ස්ථාපිත කිරීම.
2. සැබෑ හෝ අනුමාන කළ එච්.අයි.වී. තත්ත්වයක් පදනම් කරගෙන ගර්භාව හා පරිහාරයෙන් තොරව කටයුතු කළ හැකි පරිසරයක් නිමාණය කිරීම.
3. ගර්භාව හා පරිහාරය අඩු කිරීම උදෙසා සාක්‍ෂි හා අත්දැකීම් පදනම් කරගත් ක්‍රමෝපායයන් භාවිතාවට ගනිමින් එච්.අයි.වී. වැළැක්වීම, උවටැන් හා සහාය කටයුතු ක්‍රියාත්මක කිරීම.
4. සේවයට බැඳීම සඳහා අයදුම් කිරීමේ දී, අලංකාර සේවයට තෝරා ගැනීමේ දී, සේවයේ යෙදීමේ දී එච්.අයි.වී. පිළිබඳ රෝග පරීක්‍ෂාවට බඳුන් නොකිරීම තහවුරු වීම.

සේවකයන් හා ඔවුන් ගේ පවුල් කෙරෙහි ගර්භාව හා පරිහාරයෙන් තොරව උපකාර කෙරෙන වැඩ කිරීමේ වටපිටාවක් සහතික කිරීම සඳහා ක්‍රමෝපායයන් (අරමුණ 4.2)



5. සක්‍යතාවක් ඇති සෑම විටම එච්.අයි.වී. ආසාදිතව ජීවත්වන පුද්ගලයන් හා ඔවුන් ගේ පවුල්වල අය එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් වැළැක්වීමේ වැඩසටහන් වලට සම්බන්ධ කිරීම.
6. එච්.අයි.වී. තත්ත්වය ඇතුලු සියලුම සෞඛ්‍යට අදාල තොරතුරු වල රහස්‍යභාවය අරක්‍ෂා කළ යුතු ය. එවැනි තොරතුරු හෙළිදරව් කිරීම ආසාදනයට / ආවේදනයට ලක් වූ පුද්ගලයාගේ අනුමැතිය මත පමණක් වීම.
7. සිය අයිතිවාසිකම් උල්ලංඝනයවීමේ චෝදනාවක් ඇති විට එයට පිහිටක් ලබා ගත හැකි වන සේ දුක් ගැනවිලි සැලකිල්ලට ගැනීමේ සාධනීය ක්‍රියාපටිපාටියක් සේවා ස්ථානයේ ප්‍රතිපත්තියට ඇතුලත් කිරීම.

ප්‍රතිකාර, උවදුරු සහ සහාය ලබාගැනීමේ මාර්ගයන් ප්‍රවලිත කිරීම සඳහා ක්‍රමෝපායයන් (අරමුණ 4.3)

7.3 ප්‍රතිකාර, උවදුරු සහ සහාය ලබාගැනීමේ මාර්ගයන් ප්‍රවලිත කිරීම සඳහා ක්‍රමෝපායයන් (අරමුණ 4.3)

1. වෛරස විරෝධී විකිත්සාවට (antiretroviral therapy) අදාල අලුත්ම තොරතුරුත්, හැකි වෙනත් උවදුරු හා සහාය සේවාවනුත් සම්බන්ධ තොරතුරුත්, ලබා ගැනීමට අවස්ථාව සලසා දීම.
2. රෝග පරීක්‍ෂාව සඳහා නිර්දේශ කරනු ලැබීමට, ප්‍රතිකාර, උවදුරු හා සහාය සඳහා ජාතික ලිංගික රෝග මධ්‍ය වැඩසටහන (NSACP) / ප්‍රාදේශීය ලිංගික රෝග සායන ආදී රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ආයතන සමග සබඳතා ගොඩ නගා ගැනීම.
3. උවදුරු හා සහායත්, වෙනත් එච්.අයි.වී. සම්බන්ධ ගැටලු සඳහාත් සේවා සපයන ප්‍රජා සේවා සංවිධාන සමග සම්බන්ධතා / හවුල්කාරකම් ගොඩ නගා ගැනීම.
4. රෝග පරීක්‍ෂාව සඳහා කරනු ලැබෙන නිර්දේශ අදාල පුද්ගලයාගේ අනුමැතිය මත කිරීමට වග බලා ගැනීම.



7.4 ආසාදනයට හා ඒ හේතුවෙන් ආවේදනයට පත්වූවන් ගේ අයිතිවාසිකම් ආරක්ෂා කිරීම සඳහා ක්‍රමෝපායයන් (අරමුණ 4.4)

1. එච්.අයි.වී. තත්ත්වය සැලකිල්ලට නොගෙන නෛතික ප්‍රතිලාභ සඳහා අයිතිය තහවුරු වීම.
2. වෛද්‍යමය වශයෙන් සලකා සේවයේ යෙදීමට හැකිතාක් කල් තමන් දැනට කරණ සේවාවේ හෝ තිබෙන විකල්ප සේවාවක දිගටම සේවයේ යෙදීමට ඇති ඉඩ තහවුරු වීම.

ආසාදනයට හා ඒ හේතුවෙන් ආවේදනයට පත්වූවන් ගේ අයිතිවාසිකම් ආරක්ෂා කිරීම සඳහා ක්‍රමෝපායයන් (අරමුණ 4.4)



ප්‍රතිශක්ති උගුණතා වෛරසය (එච්.අයි.වී.) [**Human Immunodeficiency Virus (HIV)**] : නතුකරගත් ප්‍රතිශක්ති උගුණතා සහලක්ෂණය හෙවත් ඒඩ්ස් රෝගය ඇති කරන වෛරසය. 1983 දී මෙම වෛරසය මුලින්ම සොයා ගන්නා ලදී.

එච්.අයි.වී. ආසාදනය (**HIV Infection**): එච්.අයි.වී. වෛරසය මගින් ඇති කරන ආසාදනය. ආසාදනය පාලනය කිරීමට ප්‍රතිකාර නො කළහොත් අනුක්‍රමයෙන් ඒඩ්ස් රෝගය දක්වා වඩිනය වේ. මුල් අවස්ථාවේ දී රෝග ලක්ෂණ මතු නොවී රෝගය වඩිනය වන අතර, පසුව රෝග ලක්ෂණ රෝග ලක්ෂණ මතු වන්නට පටන් ගනී.

ඒඩ්ස් (**AIDS**): එච්.අයි.වී. ආසාදනය නිසා ඇතිවන නතුකරගත් ප්‍රතිශක්ති උගුණතා සහලක්ෂණය මින් අදහස් වේ.

එච්.අයි.වී. අසාදිතව ජීවත්වන පුද්ගලයන් (**PLHIV**): එච්.අයි.වී. අසාදිත පුද්ගලයන් මින් අදහස් වේ.

වෛරස විරෝධී චිකිත්සාව [**Antiretroviral Therapy (ART)**]: ශරීරය තුළ මානව ප්‍රතිශක්ති උගුණතා වෛරසය සංඛ්‍යාවෙන් වැඩිවීම මෙම ඖෞෂධ වලින් මඬිනය කරයි. වෛරස විරෝධී චිකිත්සාව මගින් එච්.අයි.වී. අසාදිතව ජීවත්වන පුද්ගලයන්ට ජීවත්විය හැකි කාලය දිගු කර ගැනීමටත්, සේවයෙහි යෙදීමටත් අවස්ථාව ලැබේ. මෙ මගින් වෛරසය සහමුලින්ම විනාශ කළ නො හැකි ය. ආසාදනයට ස්ථිර සුවය ලැබෙන ක්‍රමයක් මේ වන තුරු සොයා ගෙන නැත

එච්.අයි.වී. උපදේශනය (**HIV Counselling**): එච්.අයි.වී. සහ ඒඩ්ස් තත්ත්වයන්ට මුහුණ දීමෙන්, ඒ හා සම්බන්ධ තීරණ ගැනීමෙන් හැකිකම ඇති කිරීමට උපදේශනයේ යෙදෙන තැනැත්තෙකුත්, සේවකයෙකුත් අතර ඇතිවන රහස්‍ය සංවාදය. එච්.අයි.වී. පැතිරීමට අදාල පුද්ගලික



අවදානම අගය කිරීමත්, පැතිරීම වැළැක්වීමට අදාළ වියහැකිවත් ගොඩ නැගීමත් උපදේශන ක්‍රියාවලියට ඇතුළත් වේ.

ගර්භාව හෙවත් කොන් කිරීම (**Stigma**): එච්.අයි.වී. ආසාදනයට හෝ ඒ නිසා ආවේදනයට පත් වූ අයෙකුට සිය සමාජ ජීවිතය පූර්ණ වශයෙන් භුක්ති විඳීමට බාධා කිරීම හෝ නොවැදගත් ලෙස සැලකීමේ සමාජ ක්‍රියාකාරිත්වය මෙයින් අදහස් වේ.

පරිහාරය හෙවත් වෙන් කොට සැලකීම (**Discrimination**): මෙයින් අදහස් වන්නේ රැකියාවේ දී හෝ වෘත්තීයේ දී සමානාත්මතාවයෙන් යුතුව සලකනු ලැබීමට හා සම අවස්ථා ලැබීමට ඇති ඉඩ නැති කිරීම හෝ කඩාකප්පල් කර දැමීම යි.

සාධාරණ අනුග්‍රහය (**reasonable accommodation**): එච්.අයි.වී. හෝ ඒඩ්ස් සහිතව ජීවත්වන පුද්ගලයෙකුට රැකියාවකට ප්‍රවේශ වීමට, රැකියාවේ යෙදීමට හෝ සේවා තත්වයේ උසස් වීමට ඉඩ ලැබෙන සේ මෙන්ම සාධාරණ හා ප්‍රායෝගික වන අයුරු රැකියාවකට හෝ සේවා ස්ථානයකට කෙරෙන වෙනස් කිරීම් හා සැකසීම් මෙයින් අදහස් වේ.

එච්.අයි.වී. පරීක්ෂාව (**HIV test**): යම් පුද්ගලයෙකු ගේ රුධිරයෙහි එච්.අයි.වී. ප්‍රතිදේහ (ශරීරය තුළ නිපදවෙන ප්‍රෝටීන විශේෂයක්) ඇති නැති බව සොයා ගැනීම සඳහා එම පුද්ගලයා ගේ රුධිර සාම්පලයක් ගෙන රසායනාගාරයක් තුළ දී කෙරෙන පරීක්ෂණය. ප්‍රතිදේහ තිබීමෙන් හෙලිවන්නේ එම තැනැත්තා ආසාදනයට ලක් වී ඇති බව යි.

ස්වේච්ඡා උපදේශනය හා පරීක්ෂාව [**Voluntary counselling and testing (VCT)**]: යම් පුද්ගලයෙකු තමන් විසින්ම උපදේශනයට හා පරීක්ෂාවට යොමු වීම. පරීක්ෂාවෙහි රහස්‍යභාවය රැකිය යුතු ය.



**சேவைதளத்தில்
எச். ஐ. வீ மற்றும்
எய்ட்ஸ் தொடர்பான
தேசிய கொள்கை.**

தொழில் மற்றும் தொழில் உறவுகள் அமைச்சு

ஜூலை 2011

1. நிலமை.

1.1 உலக நிலமை

2008 ஆண்டின் இறுதியில் உலக அளவில் 33.4 மில்லியன் பேர் எச்.ஐ.வீ உடன் வாழ்வதாக மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. 2008 ஆம் ஆண்டில், ஆசியாவில் 4.7 மில்லியன் (3.8 மில்லியன் - 5.5 மில்லியன்) பேர் எச்.ஐ.வீ உடன் வாழ்வதாக மதிப்பிடப்பட்டது. இன்று இந்த சர்வதேச, தொற்று ஆண்கள் பெண்களிடையே பாதுகாப்புற்ற உடலுறவு, தொற்றுள்ள ஊசியை பகிர்ந்துக் கொள்ளுதல், ஆண்களிடையே பாதுகாப்புற்ற உடலுறவு ஆகிய விடயங்கள் மையமாக கொண்டுள்ளது. தடுப்பு முறைகள் மீது அதிக கவனம் செலுத்தியும் இளைய தலைமுறையினரிடையே புதிய தொற்றுகள் ஏற்ப்படுகின்றன. அதிகமாக தொற்று காணப்படும் நாடுகளில், சமூகப்பொருளாதார மற்றும் சுகாதார காட்டிகளைக் குறைக்கும் காரணியாகவும் அபிவிருத்திக்கு சவாலாகவும் அமைந்துள்ளது. இவ்வாறான நாடுகளில் எச்.ஐ.வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் இனால் கர்ப்பிணி தாய்மார்களின் மூலம் குழந்தைகளுக்கு தொற்றும் எண்ணிக்கை அதிகரித்துள்ளது, வாழ்க்கைக் காலமும் குன்றியுள்ளது.

1.2 இலங்கை நிலமை.

தென்கிழக்கு ஆசிய நாடுகளில் மிகவும் குறைவாக தொற்றுள்ள நாடாக இலங்கை வகைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. எச்.ஐ.வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் இற்கான ஐக்கிய நாடுகளின் இணை வேலைத்திட்டத்தின் மதிப்பீட்டுக்கமைய 2007 ஆண்டு டிசம்பர் மாதத்தில் ஏறத்தாள 4000 பேர் எச்.ஐ.வீ உடன் வாழ்ந்தனர். வயது வந்தவர்களிடையே (15-49 வயது) எச்.ஐ.வீ தொற்று 0.1% இலும் குறைவு என மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. தொழில், நடத்தை, நடந்து கொள்ளும் விதம் போன்ற அதிக தொற்று ஏற்பட வாய்ப்புள்ள பிரிவுகளிலும் தொற்று 1% இலும் குறைவாக உள்ளது. ஆனாலும், தொற்றுதலை துரிதமாக்கக் கூடிய சில சமூகப் பொருளாதார, நடத்தைக் காரணிகள் இருக்கின்றன. பெண் பாலியல் தொழிலாளிகள், அவர்களது வாடிக்கையாளர்கள், தன்னிசைச் சேர்க்கையில் ஈடுபடும் ஆண்கள் ஊசி மூலம் போதைப் பொருள் ஏற்றிக் கொள்பவர்கள், ஆகியோர்கள் நாட்டில் மிகவும் அபாயத்திலுள்ள சமுதாயமாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. சுகாதார மற்றும் போஷணை அமைச்சின் தேசிய பாலுறவுகள்/எய்ட்ஸ் தடுப்பு வேலைத்திட்டம் (NSACP) பல பங்காளிகளுடன் இணைந்து எச்.ஐ.வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் இற்கான தேசிய மறு மொழியை ஓர்மையப்படுத்துகின்றது.

நிலமை.

உலக நிலமை

இலங்கை நிலமை



இலங்கை அரசாங்கம் எச்.ஐ.வீ தடுப்புக்கு, பாதுகாப்பும், ஒத்தாசையும் மனித உரிமைகளை பேணலும் கொண்ட கொள்கை திட்டங்கள் உள்ள சூழலில் முன்னுரிமை வழங்குகின்றது.

2009 ஆம் ஆண்டு டிசெம்பர் இறுதியில் மொத்தமாக 1196 நோயாளிகள் தேசிய பாலுறவுகள்/எய்ட்ஸ் தடுப்பு வேளைத்திட்டத்திற்கு வருகைத் தந்துள்ளனர். தொற்றின் 82.8% பாதுகாப்பற்ற ஆண் பெண் உடலுறவின் மூலமும், 11.2% ஆண்களிடையேயான பாதுகாப்பற்ற உடலுறவின் மூலமும் இடம்பெற்றுள்ளது. கடந்த இரு தசாப்தங்களாக கடைபிடிக்கப்பட்டு வருகின்ற குருதிப் பாதுகாப்பு கொள்கையினால், குருதி மற்றும், குருதி பொருட்களின் மூலம் பரவுவது மிகவும் குறைந்த அளவில் (0.4%) இடம் பெற்றுள்ளது. தாயிடமிருந்து குழந்தைக்குப் பரவுவது 5.4% ஆக காணப்பட்டுள்ளது. தற்பொழுது எச்.ஐ.வீ தொற்றுள்ள ஆண் : பெண் விகிதம் 1.4:1 ஆகும். தொற்று ஏற்பட்டுள்ளவர்களில் பெறும் பாலானோர் 25-49 வயதுக்குட்பட்டவர்களாகவும், நாட்டின் பொருளாதார வளர்ச்சியில் பெறும் பங்களிப்பவர்களாகவும் காணப்படுகின்றனர்.

இலங்கையிலும் மற்ற ஆசிய நாடுகளைப் போல் இத் தொற்றானது அபாயமான நடத்தைகளான பாதுகாப்பற்ற பாலியல் வர்த்தகத்தின் மூலமும் ஆண்களுக்கிடையேயான பாதுகாப்பற்ற உடலுறவின் மூலமே தொற்றுதல் தூண்டப்படுவதாகக் கருதப்படுகின்றது. தேசிய திட்டத்தின் குறிக்கோளானது முறையான தடுப்பு திட்டங்களை விஸ்தரிப்பதன் மூலமும், பாதுகாப்பிற்கும் மருத்துவ உதவிக்கும் வாய்ப்பு வழங்குவதன் மூலமும், இழிவாக மற்றும் வேறுபடுத்தி நடத்தப்படாமல் தொற்றுதலின் மிக குறைந்த அளவை பேணுவதேயாகும். அரசாங்க பாலுறவு தடுப்பு பிரிவு, அணைத்து தகுதியானவர்களுக்கும் வைரசின் தாக்கத்தை குறைக்கும் மருந்துகளை (ART) இலவசமாக வழங்குகின்றது.

எச்.ஐ.வீ மற்றும்
எய்ட்ஸ்
உம் தொழில்
உலகமும்.

2. எச்.ஐ.வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் உம் தொழில் உலகமும்.

இனபெருக்கம் செய்யக் கூடிய வயதெல்லையில் உள்ள ஆண்களையும் பெண்களையுமே எச்.ஐ.வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் பெறும்பாலும் பாதிக்கின்றது. தொழிலாளர்களின் பெரும்பாலானோர் இந்த வயதெல்லையில் இருப்பதால், இது நிச்சயமாக ஒரு வேளைத்தளப் பிரச்சினையாகும். வேளைத்தளங்களை பொறுத்தவரை வரவின்மை, உடல் உள ஆரோக்கியமின்மையால் திறன் குறைதல், வயதுக்கு முற்பட்ட இறப்புகள், வினைத்திறன் குறைந்த



தொழிலாளர்கள் என்பன பெறுமளவில் நிறுவனங்களின் உற்பத்தித் திறனை பாதித்து, தேசிய பொருளாதாரத்தை அச்சுறுத்தலுக்கு உள்ளாகியுள்ளன. தனிப்பட்ட முறையில் தொழிலாளர்கள் அதிகரிக்கும் வைத்திய செலவு, தொழிலை இழத்தல், வருமானக் குறைவு, சமூகத்தில் தனிப்படுத்தப்படுகின்றமை, அதிகாரமற்ற இழிவுப்படுத்தல் பிரித்து நடத்தப்படுதல் என்பவற்றை அனுபவிக்கின்றனர்.

முறையான மற்றும் முறைசாரா பிரிவுகளில் கிட்டத்தட்ட 7.6 மில்லியன் ஆண் பெண் தொழிலாளர்களை இலங்கைக் கொண்டுள்ளது. இதில் பெரும்பாலானோர் உடலுறவுக் கொள்ளக் கூடிய இனப் பெருக்கும் வயதில் உள்ளவர்களாவர். அதற்கு வருடந்தோறும் 220,000 புலம் பெயரும் தொழிலாளர்கள் இணைகின்றனர். இலங்கையில் கடந்த சில தசாப்பங்களாக இடம் பெற்றுவரும் நகரமயமாக்குதல் மற்றும் கைத் தொழில் மயமாக்குதல் என்பன, சில சமூக பொருளாதார மற்றும் நடத்தை மாற்றங்களை ஏற்படுத்தியுள்ளன. நாட்டிற்குள்ளேயும் வெளியேயும் புலம் பெயரும் பொழுது, குடும்ப சூழலிலிருந்து வெளியேறுதல், உயரதிகாரிகளின் அழுத்தம், ஊடக செல்வாக்கு, புதிதாக கிடைத்துள்ள பொருளாதார மற்றும் பாலியல் சுதந்திரம் என்பன மனிதர்களை எச்.ஐ.வீ தொற்றுதலுக்கு ஆளாக்கக் கூடிய காரணிகளாக அமைகின்றன. இதற்கும் மேலாக எச்.ஐ.வீ பற்றியும் எய்ட்ஸ் பற்றியும் முழுமையாக அறிந்திருக்காமையும் அபாயமான உறவுகளின் போது இலிங்கக் கவசம் அணியாமையும் இந்த அபாயமான குழுவை இன்னும் தொற்று ஏற்படக்கூடிய நிலைக்கு தள்ளுவதாக பல ஆய்வுகள் கூறுகின்றன. இந்த நோயின் கண்ணுக்குப் புலப்படாத தன்மையும் அதனுடன் தொடர்புடைய இழிவாகவும் வேறுபடுத்தி நடத்தப்படுதலும் காரணமாக பல வேலைத்தளங்களில் எச்.ஐ.வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் தடுப்பு வேலைத்திட்டங்கள் இல்லாமை புரிந்துக் கொள்ளக் கூடியதாகவுள்ளது. இதன் காரணமாக எச்.ஐ.வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் பற்றியும் அடிப்படை அறிவும் தன்னிச்சையாக ஆலோசனைப் பெறுதலும் பரீட்சித்துக் கொள்ளுதல், வைரசு தாக்கத்தை குறைக்கும் மருத்துவ வசதிகள் போன்ற விடயங்களுக்கு மட்டுப்படுத்தப்பட்ட அறிவையே தொழிலாளர்கள் கொண்டுள்ளனர். வேலைத்தள கொள்கைகளை ஊக்குவிப்பதன் மூலமும் தடுப்பு, மருத்துவ உதவி கவனிப்பு மற்றும் உதவி வேலைத்திட்டங்களின் மூலம் தொழிலாளர்களுக்கு தேவையான தகவல்களும், இது தொடர்பான சேவைகளும் கிடைக்கும் என்பதை உறுதி செய்யலாம்.

இலங்கை அரசாங்கத்தின் தொழில் உறவுகள் மற்றும் வினைத்திறன் அதிகரிக்கும் அமைச்சு, பல நாடுகளின் சமூக மற்றும் அபிவிருத்தி நடவடிக்கைகளில் எச்.ஐ.வீ



மற்றும் எய்ட்ஸ் ஏற்படுத்தியுள்ள பாதிப்பை ஆராய்ந்தபின், வேலைத்தளத்தில் இந்த நோயின் பாரதாரத்தையும் பாதிப்பையும் இனங்கண்டுள்ளது. இலங்கை அரசாங்கம் சர்வதேச தொழிலாளர் ஒன்றியத்தின் இழிவாக நடத்தப்படுதல், தொடர்பான (தொழிலும் வேலையும்) உடன்படிக்கையை, 1958 (111) ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. ஐக்கிய நாடுகள் பொது சபையின் எச்.ஐ.வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் இற்கான விசேட கூட்டத்தில் (UNGASS) கைச்சாத்திட்டுள்ளது. ஆயிரம் ஆண்டுக்கால அபிவிருத்தி குறிக்கோளின் (MDG) இன் பெறுபெறுகளை ஏற்றுக் கொண்டுள்ளது. எச்.ஐ.வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் தடுப்பு வேலைத்திட்டத்தின் பிரதான பங்காளி என்ற கையில் தொழில் உறவுகள் மற்றும் மனித வலு அமைச்சு வேளைத் தளங்களில் எச்.ஐ.வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் தடுப்பு கொள்கைகளை கடைப்பிடிப்பதன் மூலம், நாட்டிற்குள் எச்.ஐ.வீ பரவுவதை தடுக்க வாய்ப்புள்ளதாக கண்டறிந்துள்ளது. இந்த கொள்கையானது எச்.ஐ.வீ தடுப்புக்கும், வைத்திய பராமரிப்புக்கும், உதவித் திட்டங்களுக்கும், அடிப்படையாக அமையும். அத்துடன் நிறுவனங்கள் எச்.ஐ.வீ பரவுவதை தடுக்கும் விதத்தையும் எச்.ஐ.வீ உடன் வாழ்பவர்களுக்கு உள்ள நிலைமை பாடுகளையும் பற்றிய தமது நிலையை, எச்.ஐ.வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் உம் வேலைத்தளமும் என்ற சர்வதேச தொழிலாளர் ஒன்றியத்தின் கோட்பாடுகளுக்கமைய வழிமுறைகளை முன் வைக்க உதவியாக இருக்கும். அத்துடன் கொள்கை திட்டமிடுபவர்களுக்கும் தொழிலதிபர்களுக்கும், தொழிலாளர் நிறுவனங்களுக்கும், வேலைத்தள கொள்கைகளையும் செயற்திட்டங்களையும் சீரான வழிமுறைகளையும் விலை மதிப்புள்ள தலையீடுகளையும் மேற்கொள்வதன் மூலம் இலங்கைக்குள் எச்.ஐ.வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் இன் பாதிப்பை குறைப்பதற்கு தொடர்ச்சியாக செயற்பட வழிகாட்டியாகவும் அமையும்.

இலங்கையின் தேசிய தளத்தை திட்டம் (2007- 2011) வேலை உலகத்தைத் குறிக்கோளாக கொண்டுள்ளது மிக முக்கிய தளத்தகையாகும். எனவே காலகிரமத்தில் வேலைத்தளத்தில் எச். ஐ.வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் தேசிய கொள்கையானது எச். ஐ.வீ மற்றும் எயிட்ஸ் இற்கான தேசிய மறிவினையின் முக்கிய ஆதாரமாக இருப்பதுடன், இலங்கையில் வாழும் இனப்பெருக்கும் திறனுள்ள ஆண் பெண்களின் பெறும் பகுதியை உள்ளடக்கும்.



3. கொள்கை கூற்று

கொள்கை கூற்று

வேலைத்தளத்தில் எச்.ஐ.வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் கொள்கையானது எச்.ஐ.வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் தடுப்புக்கும் மருத்துவ உதவிக்கும் பராமரிப்புக்கும் வழிகாட்டியாக அமைவதுடன், அரசு, தனியார், முறைசாறா தளங்களில் உள்ள வேலையாட்களின் உரிமைகளை சர்வதேச தொழிலாளர் நிறுவனத்தின் கோட்பாடுகளுடன் கோட்பாடுகளையும் எச். ஐ. வீ. எய்ட்ஸ் தொடர்பான சர்வதேச தொழிலாளர் நிறுவனத்தின் சிபாரிசு (சிபாரிசு 200) கடைபிடிக்கவும் உதவும். புரிந்துணர்வு கோட்பாடுகளானது வேலைத்தளத்தில் கடைப்பிடிக்க உதவும். இந்த கொள்கையானது இழிவாக நடத்தப்படாத சூழலொன்றில் அடிப்படை உரிமைகள் முதலிடம் எடுக்கும் நியாயமான தொழில் வாய்ப்புகளை கொண்டதாக இலங்கை ஜனநாயக சோசலிச குடியரசின் சட்டத்திட்டங்களுக்கு உள்ளடக்கப்படும்.

4. குறிக்கோள்கள்

குறிக்கோள்கள்

வேலைத்தள கூட்டுறவின் மூலமும் சமூக சம்பாஷனைகள் மூலமும் பங்காளிகள் பின்வரும் நடவடிக்கைகளை எடுப்பர்.

1. தமது தொழிலாளிகளிடையேயும் அவர்களது குடும்ப அங்கத்தவர்களிடையேயும் எச்.ஐ.வீ தொற்றுவதை தடுப்பதற்கு.
2. தமது தொழிலாளிகளுக்கும் அவர்களது குடும்ப அங்கத்தவர்களுக்கும் இழிவாக நடத்தப்படாத சூழலை உறுதி செய்தல்.
3. மருத்துவ வசதிகளுக்கும், பராமரிப்பிற்கும், உதவிக்கும் வாய்ப்பு வழங்குதல்.
4. தொற்று ஏற்பட்டவர்களினதும் பாதிக்கப்பட்டவர்களினதும் உரிமைகளைப் பேணுதல்.

5. நோக்கம்.

நோக்கம்.

இந்த கொள்கையானது அனைத்து தொழிலதிபர்களுக்கும், தொழிலாளர்களுக்கும், (புதிதாக சேர்த்துக் கொள்ளப்பட்டவர்களும், ஏற்கெனவே சேவையில் உள்ளவர்களும்) அனைத்து முறையான மற்றும் முறை சாறா தொழில்களில் ஈடுபட்டுள்ளவர்களுக்கும், சுய தொழில்களில் ஈடுபட்டுள்ளவர்களுக்கும், புலம் பெயர் தொழிலாளர்களுக்கும் அவர்களது குடும்பத்தவர்கள் உட்பட்ட அனைவருக்கும் செல்லுபடியாகும். தமது நிறுவனங்களின் வேலைத்தள கொள்கைகளைத் தயாரித்து செயற்படுத்தும் பொழுது, இந்த கொள்கையை





உபயோகிக் குமாறு தொழில்திபர்களுக்கும் தொழிலாளர்களுக்கு அறிவுறுத்தப்படுகிறது.

6. கொள்கையின் அடிப்படை நியமங்கள்.

இந்த கொள்கையானது சர்வதேச தொழிலாளர் நிறுவனத்தின், வேலைத்தள நடத்தை கோட்பாடுகளின் 10 நியமங்கை உள்ளடக்கியிருப்பதுடன் இலங்கையின் தேசிய எய்ட்ஸ் கொள்கையையும் பின்பற்றுகின்றது.

1. எச்.ஐ.வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் ஐ வேலைத் தளப் பிரச்சினையாக அங்கீகரித்தல்
2. இழிவாக நடத்தப்படாமை
3. பால் நிலை சமத்துவம்
4. ஆரோக்கியமானதும் பாதுகாப்பானதுமான தொழில் சூழல்
5. சமூக சம்பாஷனை
6. தொழில் சார்பாக பிரித்துப் பார்க்காமை
7. இரகசியத்தன்மை
8. தொழில் உறவை தொடருதல்
9. தடுப்பு
10. மருத்துவ வசதி, பராமரிப்பும், உதவியும்

6.1 எச்.ஐ.வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் ஐ வேலைத் தளப் பிரச்சினையாக அங்கீகரித்தல்.

விளக்கம்

இலங்கையில் சமூக கலாச்சார காரணிகள் பாலியல் மற்றும் பாலுறவின் மூலம் பரவும் நோய்களைப் பற்றி வெளிப்படையாக கதைக்கும் வாய்ப்பை மட்டுப்படுத்துகிறன. இன்னமும் இலங்கையில் எச்.ஐ.வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் தொற்றுதல் குறைவாக உள்ளமையும் இதற்கு உறுதுணையாக உள்ளது. வேலைத்தளக் கொள்கையானது, ஒரு குறிப்பிட்ட திட்டத்திற்குள்ளே எச்.ஐ.வீ நிலமையைப் பொருட்படுத்தாமல், அனைத்து தொழிலாளிகளையும் பொறுப்பான பாலியல் வாழ்க்கையை மேற்கொள்ள ஊக்குவிக்கின்றது. அத்துடன்

இழிவு படுத்தாமல் வேறு படுத்திப் பார்க்காமல் தலையீடுகளை மேற்கொள்ள முகாமையாளர்களுக்கும், தொழில் சங்கத் தலைவர்களுக்கும் உதவுகின்றது. வேலைத்தள வேளைத்திட்டங்கள் எச்.ஐ.வீ தடுப்புக்கும் மருத்துவ பராமரிப்பக்கும் உதவித் தலையீடுகளுக்கும் ஆரம்ப மையமாக தொழிற்படும்.

6.2 இழிவாக நடத்தப்படாமை

விளக்கம்

எச்.ஐ.வீ உடன் வாழ்பவர்களும் அவர்களது குடும்ப அங்கத்தவர்களும் இழிவு படுத்தப்படும் பொழுது, அது வேறுபடுத்தி நடத்துவதை ஊக்குவிக்கிறது, இது தொடர்ந்தும் மனித உரிமை மீறலுக்கு வழி வகுக்கிறது. எச்.ஐ.வீ ஆனது தொற்றுள்ள நபருடன் கதைப்பதனாலோ, ஒரே காரியத்தில் உபகரணங்களையும் தளபாடங்களையும் ஆயுதங்களையும் உபயோகிப்பதனாலோ அல்லது ஒரே மலசல கூடத்தை உபயோகிப்பதனாலோ பரவுவதில்லை. எனவே வேலைத்தளத்திற்கு தொற்று ஏற்படக் கூடிய நேரடி அபாயம் இல்லை. சுகாதார பராமரிப்பு நிலமைகள் போன்ற விசேட நிலமைகளில் தொழிலாளிகளுக்கு தொற்று ஏற்படக் கூடிய வாய்ப்பு இருப்பின், ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்ட தொற்று ஏற்படுவதை தடுக்கும் வழி முறைகள் உள்ளன. சேர்த்துக் கொள்ளப்படும் பொழுது அல்லது வேறு எந்த கட்டத்திலோ உண்மையான அல்லது தெரிந்துக் கொண்ட எச்.ஐ.வீ நிலையை அடிப்படையாகக் கொண்டு வேறு பிரித்து நடத்தக் கூடாது. வேறு பிரித்து நடத்தாத கொள்கையுள்ள சூழலானது தகவல்களை அல்லது எச்.ஐ.வீ தடுப்பதற்குத் தேவையான இலிங்க உறை போன்றவற்றை பொற்றுக் கொள்ளக் கூடிய நிலமையை ஊருவாக்குவிப்பதுடன், தன்னிச்சையாக ஆலோசனைப் பெற்றுக் கொள்வதையும் ஊக்குவிக்கின்றது. இலங்கையில் பாலுறவுகள் மற்றும் எய்ட்ஸ் தடுப்பு வேளைத்திட்டத்திற்கு அறிவிக்கப்பட்டுள்ளதற்கும் உண்மையான எச்.ஐ.வீ தொற்றுள்ள நபர்களின் எண்ணிக்கைக்கும் இடையே வித்தியாசம் உள்ளது. கவனக் குறைவால் அல்லது இழிவுப் படுத்தப்படல் அல்லது வேறுபடுத்தி நடத்தப்படுவதற்குப் பயந்துக் கொண்டு முனைவதில்லை வேலைத்தள திட்டங்களுக்கு கொள்கைச் சூழலை உருவாக்குவதன் மூலம் மக்கள் பிரச்சினை உருவாக்கக் கூடிய நிலைக்கு வர முன் எச்.ஐ.வீ நிலையைத் தெரிந்துக் கொண்டு, மருத்துவ உதவி பெற்றுக் கொள்வதை ஊக்குவிக்கலாம்.

தொழில்
சார்பாக
பிரித்துப்
பார்க்காமை



6.3 பால் நிலை சமத்துவம்

விளக்கம்

உயிரியல் மற்றும் சமூக கலாச்சார பொருளாதார காரணங்களுக்காக பெண்கள் எளிதில் தொற்று ஏற்படுத்திக் கொள்ளக் கூடியவர்களாக இருப்பதுடன், தொற்றுதலினால் ஆண்களைவிட பாரிய பாதிப்புகளுக்கு ஆளாக கூடியவர்களாக இருக்கின்றனர். சமுதாயத்தில் பால் நிலைக் காரணமாக தாழ்த்தப்படுத்தலும், சமூகத்தில் உள்ள தாழ்த்தப்பட்ட நிலையும் காரணமாக தொற்று ஏற்பட்டுள்ள பெண்கள் பெரும் வாரியான தாக்கத்திற்கு உள்ளாகலாம். மேலும் பெண்களும் சிறுமிகளும் பல சந்தர்ப்பங்களில் எச்.ஐ.வீ தொடர்பாக அசாதாரணமான பாரத்தை சுமக்கின்றனர் உதாரணமாக எய்ட்ஸ் சம்பந்தமான நோய்களால் பாதிக்கப்பட்டுள்ள குடும்ப அங்கத்தவர்களை அல்லது தங்கி வாழ்பவர்களை பராமரிக்கும் சமையை ஏற்க வேண்டியுள்ளது. இலங்கையில் இலவச கல்வி, சுகாதார சேவைகள் மற்றும் தொழில் வாய்ப்புகள் போன்றவற்றிற்கு பெண்களுக்கு சம உரிமை உண்டு. ஆனாலும், உறவுகளில் அதிகார சமமின்மை காரணமாக பெண்களின் சுய அதிகாரம் மட்டுப்படுத்தப்படும் சந்தர்ப்பங்கள் உள்ளன. பெண்களுக்கு எதிரான வன்முறைகள் உலகெங்கும் பரவியுள்ள சவுக்கடியாக இருப்பதுடன், பாரிய மனித உரிமை மற்றும் பொது சுகாதார சவாலாக உள்ளது. இது பெண்கள் எச்.ஐ.வீ. தொற்றுதலுக்கு ஆளாக கூடிய நிலைமைக்கு தள்ளப்படுவதை அதிகரிக்கச் செய்கின்றது. ஆண்களால் பெண்களுக்கு எதிராக பாலியல் துன்புறுத்தல், பல சந்தர்ப்பங்களில் வன்முறையாக காணப்படுகின்றது. பலதரப்பட்ட சமூக பொருளாதார காரணங்களுக்கு வன்முறைக்கு ஆளாகின்றனர். எனவே, மேலும் சமத்துவமான பால்நிலை உறவுகளை பெறுக்குவதும் பெண்களின் பலத்தை அதிகரிக்கச் செய்வதும் எச்.ஐ.வீ. தொற்றுதலை தடுக்கவும் எச்.ஐ.வீ. மற்றும் எய்ட்ஸ் இற்கு முகம் கொடுக்கவும் பெண்களுக்கு உதவும். பாலியல் வர்த்தகம் இலங்கையில் சட்ட விரோதமாக இருந்தப் போதிலும் பலதரப்பட்ட நிலைகளிலுள்ள ஆண் வாடிக்கையாளர்கள் அதற்கு ஆதரவு வழங்குகின்றனர். பல சந்தர்ப்பங்களின் ஆண் ஆதிக்கம் காரணமாக பாதுகாப்பாக உடலுறவுக் கொள்ள பெண் பாலியல் தொழிலாளிகளுக்கு சமரசப்படுத்த முடியாமல் உள்ளது.

ஆண்களுடன் உடலுறவுக் கொள்ளும் ஆண்களின் (MSM) எண்ணிக்கை அதிகரித்துக் கொண்டு போகின்றது. இவ்வாரான பாதுகாப்பற்ற பாலியல் உறவில் ஈடுபடும் சில



ஆண்கள் திருமணமானவர்கள். அல்லது நிறந்தர பெண்துணையை கொண்டவர்கள். இவ்வாறான பெண்கள் எச்.ஐ.வீ அபாயத்திற்கு ஆளாகலாம். இந்த கொள்கையானது அனைத்து தலையீடுகளிலும் பால் நிலை சமத்துவத்தையும் பெண்களின் அதிகாரத்தையும் அதிகரிப்பதன் மூலம், எச்.ஐ.வீ. தொற்றும் வாய்ப்பையும் ஆண் துணை தொடர்பையும் உறுதி செய்கின்றது. அனைத்து வேலைத்திட்டங்களும் பால் நிலை, இன, மற்றும் பாலியல் ஈர்ப்புகளை, உணர்ச்சிப் பூர்வமாக நோக்குவதாக இருக்க வேண்டும்.

6.4 ஆரோக்கியமானதும் பாதுகாப்பானதுமான தொழில் சூழல்

விளக்கம்

அனைத்து பங்காளிகளினதும் கருத்துக்களைப் பெற்றுக் கொள்வதன் மூலம் எச்.ஐ.வீ. மற்றும் எய்ட்ஸ் வேலைத்தள கொள்கை வேலைத்திட்டங்கள் வெற்றிகரமாக அமுழாக்கலாம். எல்லா சந்தர்ப்பங்களிலும் தொழிலாளிகளினதும் தொற்று ஏற்பட்டுள்ள, மற்றும் பாதிக்கப்பட்டுள்ளவர்களின் பங்களிப்பு ஊக்குவிக்கப்பட வேண்டும்.

6.5 சமூக சம்பாஷனை

விளக்கம்

எச். ஐ. வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் கொள்கை வேலைத்தள திட்டங்களில் முறையாக அமுல் செய்வதற்கு அனைத்து பங்குதாரரதும் இடைவினையை ஊக்குவிக்கும் எல்லா சந்தர்ப்பங்களிலும் பங்களிப்பை உறுதி செய்யும்.

6.6 தொழில் சார்பாக பிரித்துப் பார்க்காமை

விளக்கம்

எச்.ஐ.வீ. சோதனையானது விண்ணப்பதாரிகளுக்கோ, புதிதாக சேர்க்கப்படுபவர்களுக்கோ, தொழிலில் ஈடுபட்டுள்ளவர்களுக்கோ ஒரு நிர்ப்பந்தத் தேவையாக இருக்கக் கூடாது. ஆனாலும், தன்னிச்சையாக ஆலோசனை பெறுவதற்கும், பரிசோதனை செய்து கொள்ளும் இடங்களுக்கு அனுப்பப்படுவதற்கும், இரகசியமான ஆலோசனை வசதிகளை வேலைத்தளம் வழங்கும்.

ஆரோக்கியமானதும் பாதுகாப்பானதுமான தொழில் சூழல்

சமூக சம்பாஷனை

தொழில் சார்பாக பிரித்துப் பார்க்காமை



6.7 இரகசியத்தன்மை

வீளக்கம்

ஒரு விண்ணப்பதாரி அல்லது தொழிலாளி, எச்.ஐ.வீ. தொடர்பான தனிப்பட்ட விபரங்களை வெளியிட கடமைப்பட்டில்லை. அனைத்து வேலைத்தளங்களிலும் எச்.ஐ.வீ. உட்பட அனைத்து ஆரோக்கியம் தொடர்பான தகவல்களும் சேவைகளும் பெறப்படும் விபரங்களினது இரகசியத் தன்மைப் பேணப்படும்.

6.8 தொழில் உறவை தொடருதல்

வீளக்கம்

எச்.ஐ.வீ. உடன் வாழ்பவர்களுக்கு ஆரோக்கியமாக இருக்கும் வரை, தற்பொழுது இருக்கும் உத்தியோகத்திலேயே தொடர்ந்தும் சேவையில் ஈடுபடலாம். எச்.ஐ.வீ. நிலமையை கருத்தில் கொள்ளாமல் தற்பொழுது அமுழில் இருக்கும் தொழிலாளர் சட்டங்கள் அனைவருக்கும் பொதுவானதுடன், தொழிலிருந்து நீக்க எச்.ஐ.வீ. நிலமை ஒரு தனிப்பட்ட காரணமாக இருக்க முடியாது.

6.9 தடுப்பு

வீளக்கம்

எச்.ஐ.வீ. தொற்றுவதை தடுப்பதே பிரதான குறிக்கோள் என்பதையும், மருத்துவ வசதிகளும் பராமரிப்பும் உதவியும் தேசிய எச்.ஐ.வீ. மற்றும் எய்ட்ஸ் கொள்கைக்கு உருதுணையாகும் காரணிகளும் என்பதையும், எச்.ஐ.வீ. மற்றும் எய்ட்ஸ் இற்கான தேசியக் கொள்கையும், தொழில் உலகமும் ஏற்றுக் கொள்கின்றது. எச்.ஐ.வீ. பரவும், பரவாத முறைகள், எச்.ஐ.வீ. தடுப்பு திறன்களை அறிந்துக் கொள்ளுவதும், அனைத்து எச்.ஐ.வீ. திட்டங்களினதும் முக்கிய காரணியாகும். தடுப்பு நடவடிக்கைகள் சான்று அடிப்படையானவையாகவும், உத்திகள் அவை செயற்படுத்தப்படும் பொருளாதார நிலமைகளுக்கு அமைந்தனவாகவும், தேசிய எச்.ஐ.வீ. மற்றும் எய்ட்ஸ் நிலமைக்கு ஏற்றவையாகவும் இருக்க வேண்டும். முறையான புலமை, திறமைகள் மூலம் நடத்தை மாற்றுதல், இலிங்க உறைகளை பரவலாக்குதலும், பெற்றுக் கொள்ளக் கூடியதாக இருத்தல், தன்னிச்சையாக ஆலோசனைப் பெற்றுக் கொள்ளுதலுக்கும் பரிசோதனைக்கும் வேறுபடுத்திப் பார்க்காத வாய்ப்புகள் இருத்தல், போன்ற உத்திகள் மூலம் புதிய தொற்றுதல்கள்

தொழில்
உறவை
தொடருதல்

தடுப்பு



ஏற்படுவதைத் தடுக்கலாம். இழிவுப் படுத்தப்படல் வேறுப்படுத்தி நடத்தப்படல் என்பன பாலியல் வர்த்தகம், ஆண்களிடையேயான உடலுறவு, ஊசி மூலம் போதை பொருள் ஏற்றிக் கொள்ளுதல் போன்ற நடத்தைகள் மற்றும் தொற்றுதல் பற்றிய தப்பான அபிப்பிராயங்கள் போன்றவற்றிலிருந்தே அரும்பெடுக்கின்றன. எனவே, இழிவுப் படுத்தல் வேறுப்படுத்தி நடத்துதல் போன்ற மனப்பாங்குகளை மாற்ற சீரான தகவழகளை பரப்பும் வழிமுறைகள் கைகொள்ளப்படும். அபாயமான நடத்தைகளை குறைப்பதிலும் இலிங்க உறைகளை உபயோகிக்க ஊக்குவிப்பதிலும் சிறந்த பெறுபேறுகளை காட்டியுள்ளமையினால், தன்னிச்சையாக ஆலோசனைப் பெற்றுக் கொள்ளுதலுக்கும் பரிசோதனைக்கும் செய்து கொள்ளலும் சிறந்த பொது சுகாதார தடுப்பு முறையாக பரவலாக்கப்பட வேண்டும். தமது எச்.ஐ.வீ. நிலமையை அறிந்துக் கொள்வதன் மூலம், தொற்றுள்ளவர்கள் காலதாமதமாகாமல் மருத்துவ உதவி பெற்றுக் கொள்ளலாம். கர்ப்பிணிப் பெண்கள் குழந்தைக்கு தொற்றாமல் இருக்க மருத்துவ உதவி பெறலாம். அத்துடன் தொற்றில்லாதவர்கள், பாதுகாப்பான பாலியல் நடத்தைகள் மூலம் வாழலாம்.

6.10 மருத்துவ வசதி, பராமரிப்பும், உதவியும்

விளக்கம்

எச்.ஐ.வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் உம் தொழில் உலகத்திற்குமாக தேசிய கொள்கையானது எச்.ஐ.வீ உடன் வாழ்பவர்களுக்கு மருத்துவ வசதி, பராமரிப்பும், உதவியும் பெற்றுக் கொள்ளும் வாய்ப்பு இருக்க வேண்டுமென்பதையும், வைரசு தாக்கத்தைக் குறைக்கும் சிகிச்சைகளை வழங்கும் அரசாங்க சுகாதார அமைப்புகளுக்கும் பராமரிப்பும் உதவியும் வழங்கும் நிறுவனங்களுக்கும் எளிதில் தொடர்பு கொள்ளக் கூடிய வாய்ப்பிருக்க வேண்டுமெனவும் கண்டறிந்துள்ளது. இவ்வாறான சேவைகளைப் பற்றிய தகவல்களை தொழிலாளர்களுக்கு வழங்குவது தொழிலதிபர்களின் கடமையாகும். லீவிற்கும் மட்டும் மட்டுப்படுத்தப்படாத ஆனால் லீவு உட்பட்டவசதிகளை மருத்துவ வசதிகளைப் பெற்றுக் கொள்ளும் வாய்ப்பை நிறுவனங்கள் வழங்கும். இப்படியான மாற்று வேலைகள் (தொழிலதிபருக்கு சுமையாகாத வகையில்) பொருத்தமானதாகவும் (தொழிலாளியின் திறமைக்கும் ஆரோக்கிய நிலைக்கும் ஏற்றவாறு) அமைய வேண்டும். அத்துடன், இது எச்.ஐ.வீ தொற்றுள்ள தொழிலாளியை, வேறுப்படுத்தியோ பதவி குறைப்போ தொழில் நீக்கமோ இல்லாதாக இருக்க வேண்டும்.

மருத்துவ வசதி,
பராமரிப்பும்,
உதவியும்



7.1 தொழிலாளர்களிடையேயும் அவர்களது குடும்ப அங்கத்தவர்களிடையேயும் எச்.ஐ.வீ தொற்றுவதைத் தடுப்பதற்கான உத்திகள் (குறிக்கோள் 7.1)

தொழிலாளர்களிடையேயும் அவர்களது குடும்ப அங்கத்தவர்களிடையேயும் எச்.ஐ.வீ தொற்றுவதைத் தடுப்பதற்கான உத்திகள் (குறிக்கோள் 7.1)

1. எச்.ஐ.வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் தொடர்பான நுட்பமான, தெளிவான, முரண்பாடற்ற, சரியான புதிய தகவல்களை (தொற்றும் முறைகள், தொற்றாத முறைகள், தடுப்பு முறைகள், தனிப்பட்டவருக்கும் குடும்பத்திற்கும் எச்.ஐ.வீ. இனால் ஏற்படும் தாக்கம், எச்.ஐ.வீ பரிசோதனை மருத்துவ வசதி, பராமரிப்பு, உதவி உட்பட்ட சேவைகள்) தொழிலாளர்களுக்கும் அவர்களது குடும்பத்தவர்களுக்கும், நடத்தை மாற்றுவதன் மூலம் அபாயத்தைக் குறைக்கும் முகமாக வழங்கப்பட வேண்டும்
2. ஏற்கனவே உள்ள வேலைத் தள திட்டங்களுக்கு எச்.ஐ.வீ தடுப்பை இணைத்துக் கொள்ளுதல். தொழில் பாதுகாக்கும் சுகாதாரமும் மனித வள அபிவிருத்தி, நிறுவனத்தின் சமூகப் பொறுப்பு, மற்றும் ஆரோக்கிய விருத்தி வேலைத்திட்டங்கள்.
3. இலிங்க உறைகளை வழங்குவதும் அவற்றைப் பெற்றுக் கொள்ள எளிதாக்குவதும்.
4. வேலைத்தள ஆலோசனைகளைப் பெற்றுக் கொள்ளக் கூடிய வாய்ப்புகளையும் தன்விசையான ஆலோசனையும், பரிசோதனையும் செய்து கொள்ளுதல், பாலுறவு மூலம் தொற்றும் நோய் தடுப்புப் பிரிவுக்கு அனுப்பப்படுதலுக்குமான வசதிகளை வழங்குவதும் மேம்படுத்துவதும்.
5. ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்ட முன் எச்சரிக்கை நடவடிக்கைகள். தேவையான இடங்களில் இயந்திர பாதுகாப்பு முதலுதவி போன்றவற்றை வழங்குவதன் மூலம் பாதுகாப்பான ஆரோக்கியமான தொழில் சூழலை ஏற்படுத்துதல். விபத்தொன்றின் போது மேற்கொள்ள வேண்டிய நடவடிக்கைகள் பற்றிய அறிவுரைகளையும் வழங்குதல்.
6. விசேட சுகாதார பராமரிப்பு தளங்களில் குருதி மட்டும் உடல் திரவங்களுடன் தொடுகையுறும் தொழில்கள் மேற்கொள்ள வேண்டிய முற்காப்பு நடவடிக்கைகளைப் பற்றியும், தொடுகையேற்பட்டால் மேற்கொள்ள வேண்டிய நடவடிக்கைகளையும் பற்றி பயிற்சி வழங்குதல்.



வேளைத்தளங்களில் எச்.ஐ.வீ. தொற்றுவதையும் ஹெப்பட்டைட்டில் பீ. சீ என்பன தொற்றக் கூடிய அபாயத்தை தடுக்கும் நடவடிக்கைகளாக ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்ட முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகள் செயன் முறைகள் வழிகாட்டலுக்கமைய செயற்படுத்தல், போன்றவற்றை மேற்கொள்ளுதல் தொழிலதிபரின் பொறுப்பாகும்.

7. தொழில் சந்தர்ப்பங்களில் காயமேற்படும் சந்தர்ப்பங்களில் தொடுகைக்கு பின்னான சேவைகளைப் பெற்றுக்கொள்வதற்காக சுகாதார சேவைகளை நாடுமாறு ஆலோசனை வழங்குதல்.

7.2 தொழிலாளர்களும் அவர்களது குடும்பத்தவர்களும். இழிவுப் படுத்தியோ வேறுப் படுத்தியோ நடத்தப்படாதவாறு ஆதரவளிக்கும் தொழில் சூழலை உருவாக்கவதற்கான உத்திகள் (குறிக்கோள் 4.2)

1. எச்.ஐ.வீ. மற்றும் எய்ட்ஸ் வேலை உலகத்துடன் இசைந்து செல்லும் வகையில் எச்.ஐ.வீ. மற்றும் எய்ட்ஸ் வேளைத்தல கொள்கைகளை உருவாக்குதல்.
2. உண்மையான அல்லது கண்டு கொள்ளப்பட்ட எச்.ஐ.வீ நிலமை காரணமாக இழிவாகவோ வேறுப்படுத்தியோ நடத்தப்படாத சூழலொன்றை அமைத்தல்.
3. இழிவாகவோ வேறுப்படுத்தியோ நடத்தப்படுதலை தடுக்கும் வகையில் சான்றுகள் உள்ள தடுப்பு பராமரிப்பு உதவி நடவடிக்கைகளை அமுழ் படுத்தல்.
4. விண்ணப்பிக்கும் பொழுது, சேர்த்துக் கொள்ளும் பொழுது அல்லது தொழில் புரியும் பொழுது எச்.ஐ.வீ நிலமையை பொருட்படுத்தாமை.
5. ஏதுவான சந்தர்ப்பங்களில் எச்.ஐ.வீ உடன் வாழ்பவர்களையும் அவர்களது குடும்ப அங்கத்தவர்களையும் எச்.ஐ.வீ. மற்றும் எய்ட்ஸ் தடுப்பு வேலைத் திட்டங்களுடன் இணைத்துக் கொள்ளுதல்.
6. எச்.ஐ.வீ. நிலமை உட்பட்ட அனைத்து சுகாதாரப் தொடர்பான விடயங்களினதும் இரகசியத் தன்மையைப் பேணுதல். தொற்றுள்ள அல்லது பாதிக்கப்பட்டுள்ளவரின் விருப்பத்தின் பேரில்

தொழிலாளர்களும் அவர்களது குடும்பத்தவர்களும். இழிவுப்படுத்தியோ வேறுப்படுத்தியோ நடத்தப்படாதவாறு ஆதரவளிக்கும் தொழில் சூழலை உருவாக்கவதற்கான உத்திகள் (குறிக்கோள் 4.2)



மட்டுமே அத்தகைய தகவல்களை வெளிக் காட்டலாம்.

7. தமது உரிமைகள் மீறப்படும் சந்தர்ப்பங்களில் அதற்கு பரிகாரம் பெற்றுக் கொள்ள முறையான முறைபாடுகளை செய்யக் கூடிய வகையில் வேலை தள கொள்கைகளுக்கமைய நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும்.

7.3 மருத்துவ வசதி, பராமரிப்பு, உதவி உட்பட்ட சேவைகளை பரவலாக்குவதற்கான உத்திகள் (குறிக்கோள்கள் 4.3).

1. புதிய தகவல்களுக்கும், பராமரிப்பு மற்றும் உதவி சேவைகள் பற்றிய தகவல்களை பெற்றுக் கொள்ளக் கூடியதாக்குதல்.
2. ஆட்களை அனுப்புவதற்கும் மருத்துவ வசதி, பராமரிப்பு, உதவி உட்பட்ட சேவைகளுக்கும் பாலுறுவு நோய் தடுப்பு சிகிச்சை சாலை, எச்.ஐ.வீ மற்றும் எய்ட்ஸ் தடுப்பு வேலைத்திட்டம் போன்ற சுகாதார நிறுவனங்களுடன் தொடர்புகளை ஏற்படுத்திக் கொள்ளுதல்.
3. எச்.ஐ.வீ சம்பந்தமான விடயங்களுக்கு பராமரிப்பம் உதவிகளையும் வழங்கும் சமூகமடிப்படையான சேவை சங்கங்களுக்கான தொடர்பை ஏற்படுத்திக் கொள்ளுதல் அல்லது பங்காளிகளாதல்.
4. அனைத்து படிமுறைகளும் குறித்த நபரின் விருப்பத்திற்கமைய மேற்கொள்ளப்படுகின்றது என்பதை உறுதி செய்தல்.

7.4 எச்.ஐ.வீ தொற்றுள்ள அல்லது பாதிக்கப்பட்டவர்களின் உரிமைகளைப் பேணுவதற்கான உத்திகள்.

1. எச்.ஐ.வீ நிலமையைக் கருத்தில் கொள்ளாமல், அனைத்து தொழிலாளிகளுக்கு மேலதிக நன்மைகள் கிடைக்குமென்பதை உறுதி செய்தல்.
2. மருத்துவரீதியாக ஆரோக்கியமாக இருக்கும் வரை, இப்பொழுது புரியும் தொழிலை அல்லது மாற்றுக் தொழிலை தொடர சந்தர்ப்பம் வழங்குதல்.

மருத்துவ வசதி,
பராமரிப்பு,
உதவி உட்பட்ட
சேவைகளை
பரவலாக்குவதற்கான
உத்திகள்
(குறிக்கோள்கள் 4.3).

எச்.ஐ.வீ தொற்றுள்ள
அல்லது
பாதிக்கப்பட்டவர்களின்
உரிமைகளைப்
பேணுவதற்கான
உத்திகள்.



Human Immunodeficiency Virus (HIV) - மானிட நிர்ப்பீடணக் குறைபாட்டு வைரசு. இது நிர்ப்பீடண குறைப்பாட்டு அறிகுறியை (எய்ட்ஸ்) ஏற்படுத்தும் வைரசுவாகும். இது முதன் முதலாக 1983 ஆம் ஆண்டு கண்டறியப்பட்டது.

HIV infection - (எச்.ஐ.வீ தொற்று) - இனால் ஏற்படுத்தப்படும் தொற்று மருத்துவ உவி வழங்காவிட்டால் அறிகுறியற்ற நிலமையிலிருந்து அறிகுறியுள்ள (எய்ட்ஸ்) நிலமை வரை மாறும்.

AIDS - பெற்ற நிர்ப்பீடணக் குறைப்பாட்டு அறிகுறி எச்.ஐ.வீ தொற்றுவடைவதினால் உண்டாவது.

PLHIV- எச்.ஐ.வீ தொற்றுதலுடன் வாழ்பவர்கள்.

Antiretroviral therapy (ART) - எச்.ஐ.வீ இன் இனபெருக்க வேகத்தை குறைக்கும் மருந்துகள். இதன் மூலம் எச்.ஐ.வீ உடன் வாழ்பவர்களுக்கு வாழ் நாளை நீடித்துக் கொள்ளவும், தொழில் புரியவும் ஏதுவாக இருக்கும். இவை மூலம் வைரசை முழுமையாக அழிக்க முடியாது. எனவே, இன்று வரை இந்நோயை முற்றாக குணமடைய செய்ய முடியாது

HIV Counselling (எச்.ஐ.வீ) ஆலோசனை – எச்.ஐ.வீ. மற்றும் எய்ட்ஸ் சம்பந்தப்பட்ட விடயங்கள் தொடர்பாக முடிவெடுக்கவும், சமாளிக்கவும், ஆலோசகர் ஒருவருடன் தொழிலாளி மேற்கொள்ளும் இரகசிய சம்பாஷனை. எச்.ஐ.வீ. தொற்றுதலில் உள்ள சபாவங்களையும் தடுப்பு முறைகளை கைக் கொள்ளுதலும் இதில் உள்ளடங்கும்.

Stigma - எச்.ஐ.வீ. தொற்றுள்ள ஒருவர் வாழ்க்கை முழுமையாக அனுபவிக்க செய்யாமல் ஓரங்கட்டி சமுதாயத்தால் முத்திரையிடப்படுவது.

ஹளைஉசனைஅடையெவழை - தொழிலில் சமத்துவத்தை வழங்காமை அல்லது உரிமைகளை இல்லாமல் செய்தல் குறைத்து, வேறுபடுத்தி நடத்துதல்.



Reasonable accommodation - (போதுமான வாய்ப்பு) - எச்.ஐ.வீ. அல்லது எய்ட்ஸ் தொற்று உடைய ஒருவர் தொழில் புரியவோ, பங்குபற்றவோ முன்னேறவோ கூடிய வகையில் தொழில் அல்லது தொழில் தளத்தில் மேட்கொள்ளப்படும் மாற்றங்கள்.

HIV test - எச்.ஐ.வீ. சோதனை - எச்.ஐ.வீ. க்கான எதிர் ஜிவ அணுக்கள் (உடலில் தயாரிக்கப்படும் புரதம்.) உள்ளனவா? இல்லையா? என ஒருவரின் குருதி மாதிரியைக் கொண்டு நடத்தப்படும் பரிசோதனை. எதிர் ஜீவ அணுக்கள் குருதியில் இருப்பது அந்த நபர் எச்.ஐ.வீ. தொற்றுதலுக்கு ஆளாகியுள்ளார் என்பதை உறுதி செய்யும்.

Voluntary counselling & testing (VCT) - பரிசோதனை வழங்கியபின் தன்னிச்சையாக முன்வந்தவரை பரிசோதனை செய்தல் பரிசோதனையின் இரகசியமும் பேணப்பட வேண்டும்.

