

Кодекс на практиките на
МОТ
по ХИВ/СПИН
и света на труда

Copyright © Международна организация на труда 2001
Първо издание 2001

Публикациите на Международната организация на труда се ползват от защитата на авторското право по Протокол 2 на Универсалната конвенция за авторското право. Независимо от това, кратки извадки от тях могат да се възпроизвеждат без разрешение, при условие, че се посочи източника. Молби за права на възпроизвеждане на превод се подават в „Бюро за публикации“ – „Права и разрешения“ на Международното бюро по труда: Publications Bureau, Rights and Permissions, International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Switzerland. Международната организация на труда приветства такива инициативи.

ISBN 92-2-112561-0

Означенията, използвани в публикациите на МОТ, които са в съответствие с практиката на ООН, и представянето на материала в тях нямат за цел изразяването на каквото и да е мнение от страна на Международното бюро по труда относно правния статус на която и да е страна, област или територия или на нейните власти, или очертанията на нейните граници. Отговорността за мненията, изразени в подписани статии, изследвания и други приноси е изцяло на техните автори. Публикациите не са израз на подкрепа от страна на Международното бюро по труда за мненията, изразени в тях. Споменаването на фирми и търговски продукти и процеси не е израз на одобрение от Международното бюро по труда, както и пропускането на фирма, търговски продукт или процес не е израз на неодобрение.

Публикациите на МОТ могат да се получат чрез големите книгоразпространители или чрез местните служби на МОТ в много страни, както и направо на адрес: ILO Publications, International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Switzerland. Каталогите и списъците с новите публикации се предлагат безплатно на горния адрес или чрез електронната поща: pubvente@ilo.org
Посетете нашата интернет-страница: www.ilo.org/publns

Предговор

Епидемията от ХИВ/СПИН днес е взела размерите на глобална криза, представляваща едно от най-големите предизвикателства за развитието и социалния прогрес. В най-засегнатите страни епидемията разрушава достиженията на десетилетно развитие, подкопава икономиката, застрашава сигурността и дестабилизира обществото. В частта от Африка на юг от пустинята Сахара, където епидемията вече има опустошителни последици, кризата е създавала извънредно положение.

Освен страданията, които носи на засегнатите лица и техните семейства, епидемията нанася дълбоки поражения на социалната и икономическата структура на обществото. ХИВ/СПИН представлява сериозна заплаха за света на труда: тя засяга най-продуктивната част от работната сила, намалявайки доходите и налагайки огромни разходи на предприятията във всички отрасли в резултат от понижаваната продуктивност, повишените разходи за труд и загубата на умения и опит. Освен това, ХИВ/СПИН засяга фундаменталните права при работа, особено по отношение на дискриминацията и заклеймяването на работниците и хората, живеещи с или засегнати от ХИВ/СПИН. Епидемията и нейните последици засягат най-уязвимите групи, включително жените и децата, като по този начин увеличават съществуващото неравенство между половете и утежняват проблема с детския труд.

Затова МОТ е решила да направи твърдо заявление чрез Кодекса на практиките по ХИВ/СПИН и света на труда. Кодексът ще бъде инструмент, съдействащ за предотвратяване на разпространението на епидемията, за смекчаване на въздействието ѝ върху работниците и техните семейства и за осигуряване на социална закрила, която да помогне в справянето с болестта. Той засяга основни принципи като признаването на ХИВ/СПИН за проблем на работното място, недискриминация в заетостта, равенство на половете, скриниране и поверителност, социален диалог, превенция и грижа и подкрепа, като база за справяне с епидемията на работното място.

Този кодекс е продукт на сътрудничеството на МОТ със социалните ѝ партньори, както и на сътрудничеството с международните ѝ партньори. Той дава безценни практически указания на политикотворците, организациите на работодателите и работниците и другите социални партньори за формулиране и установяване на подходяща политика на работното място, програми за превенция и грижа, и за въвеждане на стратегии по отношение на работниците в неформалните отрасли. Това е важен принос на МОТ към световните усилия за борба с ХИВ/СПИН.

Кодексът ще помогне за осигуряване на достойни условия на труд пред лицето на една голяма криза в хуманитарността и развитието. Вече са усвоени някои ценни уроци в усилията за справяне с кризата. Няколко страни постигнаха известен успех в забавянето на разпространението на заразата и смекчаване на последиците за засегнатите лица и тяхното обкръжение. Най-добрите практики включват ангажирано ръководство, многоотраслови подходи, партньорство с гражданското общество, включително с хората, живеещи с ХИВ/СПИН, и образование. Тези елементи са отразени в основните принципи на кодекса и в значението, което той отдава на мобилизацията на социалните партньори за ефективна реализация.

Това е един ориентиран към бъдещето и пръв по рода си документ, адресиран към настоящите проблеми и предвиждащ бъдещите последици на епидемията и влиянието ѝ върху света на труда. Чрез този кодекс МОТ ще засили подкрепата си за международните и националните ангажменти в защита на правата и достойнството на работниците и на всички хора, живеещи с ХИВ/СПИН.

Съдържание

| | |
|--|------------|
| Предговор | iii |
| 1. Цел | 1 |
| 2. Приложение | 1 |
| 3. Обхват и термини, използвани в кодекса. | 1 |
| 3.1 Обхват. | 1 |
| 3.2. Термини, използвани в кодекса | 1 |
| 4. Основни принципи | 3 |
| 4.1. Признаване на ХИВ/СПИН за проблем на работното място | 3 |
| 4.2. Недискриминация. | 3 |
| 4.3. Равенство на половете | 3 |
| 4.4. Здравословна работна среда. | 3 |
| 4.5. Социален диалог. | 3 |
| 4.6. Скриниране с цел изключване от работа и работните процеси | 4 |
| 4.7. Поверителност | 4 |
| 4.8. Продължаване на трудовото взаимоотношение | 4 |
| 4.9. Превенция | 4 |
| 4.10. Грижа и подкрепа | 4 |
| 5. Общи права и отговорности. | 4 |
| 5.1. Правителства и техните компетентни органи. | 4 |
| 5.2. Работодатели и техните организации. | 6 |
| 5.3. Работници и техните организации. | 8 |
| 6. Превенция чрез информация и образование | 9 |
| 6.1. Информационни кампании и кампании за повишаване на осведомеността. | 10 |
| 6.2. Образователни програми | 10 |
| 6.3. Джендър ориентирани програми | 11 |
| 6.4. Връзки с програмите в подкрепа на здравето. | 11 |
| 6.5. Практически мерки в подкрепа на промяната в поведението | 11 |
| 6.6. Теренни програми в общността | 12 |
| 7. Обучение | 12 |
| 7.1. Обучение за мениджъри, ръководители и служители на „Личен състав“. | 12 |
| 7.2. Обучение за равнопоставени обучители. | 13 |
| 7.3. Обучение за представители на работниците. | 13 |
| 7.4. Обучение за служители по ЗБУТ. | 13 |
| 7.5. Обучение за заводски инспектори/инспектори по труда. | 14 |
| 7.6. Обучение за работници, които се намират в контакт с човешка кръв и други телесни течности. | 14 |
| 8. Изследване | 14 |
| 8.1. Забрана за набиране и назначение | 15 |
| 8.2. Забрана за осигурителни цели. | 15 |
| 8.3. Епидемиологичен надзор. | 15 |
| 8.4. Доброволно изследване. | 15 |
| 8.5. Изследвания и лечение след излагане на риск при работа | 15 |
| 9. Грижа и подкрепа. | 16 |
| 9.1. Аналогия с други сериозни заболявания | 16 |
| 9.2. Консултиране | 16 |

| | | |
|------|---|----|
| 9.3. | Служби по трудова медицина и други медицински служби | 17 |
| 9.4. | Връзки с групите за самопомощ и групите в рамките на общността. | 17 |
| 9.5. | Помощи. | 17 |
| 9.6. | Покритие от социални осигуровки | 17 |
| 9.7. | Тайна и поверителност | 18 |
| 9.8. | Програми за оказване помощ на работниците и техните семейства. | 18 |

Приложения

| | | |
|------|---|----|
| I. | Основни факти за епидемията и нейните последици. | 19 |
| II. | Контрол на заразата на работното място. | 23 |
| III. | Примерен списък за планиране и прилагане на политики по ХИВ/СПИН на работното място. | 24 |
| IV. | Документи на МОТ. | 25 |
| V. | Международни и национални указания по ХИВ/СПИН. | 27 |
| VI. | Браншови кодекси, указания и информация. | 30 |
| VII. | Избрани образователни и обучителни материали и друга информация. | 34 |

1. Цел

Целта на настоящия кодекс е да предложи насоки по отношение на епидемията от ХИВ/СПИН и света на труда в рамките на насърчаването на достойния труд. Насоките обхващат следните основни области на действие:

- (а) превенция на ХИВ/СПИН;
- (б) управление и смекчаване на ефекта от ХИВ/СПИН върху света на труда;
- (в) грижа и подкрепа за работниците, заразени с или засегнати от ХИВ/СПИН;
- (г) премахване на заклеяването и дискриминацията на базата на реална или предполагаема зараза с ХИВ/СПИН.

2. Приложение

Този кодекс може да се използва за:

- (а) разработване на конкретни мерки на ниво предприятие, общност, регион, отрасъл, в национален и международен мащаб;
- (б) насърчаване на процесите на диалог, консултации, преговори и всички форми на сътрудничество между правителствата, работодателите и работниците и техните представители, служителите в областта на трудовата медицина, специалистите по въпросите на ХИВ/СПИН и всички съответни заинтересовани страни (които могат да включват организации на общностите и неправителствени организации (НПО));
- (в) прилагане на съдържанието му в консултации със социалните партньори:
 - в националните закони, политики и програми за действие,
 - в трудовите/колективните договори, и
 - в работните политики и планове за действие.

3. Обхват и термини, използвани в кодекса

3.1. Обхват

Настоящият кодекс се отнася за:

- (а) всички работодатели и работници (включително кандидати за работа) в общественния и частния сектор; и
- (б) всички аспекти на труда, формални и неформални.

3.2. Термини, използвани в кодекса

ХИВ: Вирус на човешката имунна недостатъчност, който отслабва имунната система на организма, довеждайки в крайна сметка до СПИН.

Засегнати лица: лица, чийто живот е променен по някакъв начин от ХИВ/СПИН, поради по-широкия ефект на тази епидемия.

СПИН: Синдром на придобитата имунна недостатъчност, съвкупност от медицински заболявания, често пъти назовавани повишен риск от зарази и рак, за който до момента не съществува лечение.

Дискриминация се използва в настоящия кодекс в смисъла на определението, дадено в Конвенция №111 относно дискриминацията в труда и професиите, 1958 г., така че да включва ХИВ статус. То включва и дискриминация на базата на предполагаем HIV статус, включваща дискриминация на базата на сексуална ориентация.

Лица с увреждания се използва в настоящия кодекс в съответствие с определението, дадено в Конвенция №59 за професионалната реадaptация и заетостта на лицата с увреждания, 1983 г., а именно лица, чиито възможности за попадане, задържане и напредък в подходяща среда са значително ограничени в резултат от съответно признато физическо или умствено увреждане.

Работодател: лице или организация, наемащо/а работници с писмен или устен договор за работа, определящ правата и задълженията на двете страни, в съответствие с националното законодателство и практика. Работодатели могат да бъдат правителството, публичните органи, частните предприятия и отделните лица.

Служби по трудова медицина (СТМ) се използва в настоящия кодекс в съответствие с описанието, дадено в Конвенция №161 за службите по трудова медицина, 1985 г., особено здравните служби, които имат съществена превантивна функция и които са отговорни за консултирането на работодателите, както и на работниците и техните представители, относно изискванията за установяване и поддържане на безопасна и здравословна работна среда и методи на работа, които да съдействат за оптимално физическо и психическо здраве във връзка с работата. Освен това, СТМ дават консултации относно съобразяването на работата с възможностите на работниците в светлината на тяхното физическо и душевно здраве.

Разумно приспособяване: всяко изменение или настройка към работата или към работното място, което е разумно осъществимо и ще позволи на лицето, живеещо с ХИВ или СПИН, да има достъп до и да участва и напредва в работата.

Скриниране: пряко (ХИВ изследване) или непряко (оценка на рисково поведение) измерване или задаване на въпроси за вече направени изследвания или приемани лекарства.

Пол и джендър: между мъжете и жените съществуват както биологични, така и социални разлики. Терминът “пол” отразява биологичните разлики, докато терминът “джендър” отразява разликите в социалните роли и отношения между мъжете и жените. Джендър ролите се усвояват чрез социализацията и варират широко в и между културите. Джендър ролите се влияят от възрастта, класата, расата, етническата и религиозната принадлежност, както и от географската, икономическата и политическата среда.

ППЗ: полово предавани зарази, които включват, между другото, сифилис, венерична язва, хламидия, гонорея. Тук се включват и заболяванията, наричани обикновено полово предавани болести (ППБ).

Прекратяване на назначението има значението, дадено в Конвенция №158 за прекратяване на назначението, 1982 г., а именно освобождаване по инициатива на работодателя.

Универсалните предпазни мерки са проста норма на практиката за контрол на инфекциите, която трябва да се използва, за да се минимизира риска от патогени, пренасяни чрез кръвта (виж пълното обяснение в Приложение II).

Работници, заети с неформални дейности (известни също като неформален отрасъл): този термин е описан в Приложение I.

Представители на работниците, съгласно Конвенция №135 за представителите на работниците, 1971 г., са лица, признати като такива от националното законодателство или практика, които могат да бъдат:

(а) представители на профсъюзите, а именно, представители, определени или избрани от профсъюзите или от членове на тези съюзи; или

(б) избрани представители, а именно, представители, които са избрани свободно от работниците от предприятието съгласно разпоредбите на националното законодателство и наредби или разпоредбите на колективните договори и чиито функции не включват дейности, които са признати за изключителен прерогатив на профсъюзите във въпросната страна.

Уязвимост се отнася за социално-икономическото обезсилване и културния контекст, за работни ситуации, които правят работниците по-податливи на риск от зараза и ситуации, които поставят децата в по-голям риск от това да бъдат въввлечени в детски труд (за повече подробности виж Приложение I).

4. Основни принципи

4.1. Признаване на ХИВ/СПИН за проблем на работното място

ХИВ/СПИН е проблем на работното място и трябва да се третира като всяко друго сериозно заболяване на работното място. Това се налага не само заради това, че той засяга работната сила, но също и поради факта, че работното място, като част от местното общество, играе роля в по-мащабната борба за ограничаване на разпространението и последиците от епидемията.

4.2. Недискриминация

В духа на достойния труд и зачитането на човешките права и достойнството на лица, заразени или засегнати от ХИВ/СПИН, не трябва да има дискриминация спрямо работниците на базата на реален или предполагаем ХИВ статус. Дискриминацията и заклеймяването на хората, живеещи с ХИВ/СПИН, е пречка за усилията, насочени към популяризиране на превенцията на ХИВ/СПИН.

4.3. Джендър равенство

Необходимо е да се признаят джендър измеренията на ХИВ/СПИН. Вероятността за заразяване при жените е по-голяма и те по-често изпитват неблагоприятните последици на епидемията от ХИВ/СПИН, отколкото мъжете, поради биологични, социално-културни и икономически причини. Колкото по-голяма е джендър дискриминацията в обществото и по-ниско положението на жените, толкова по-негативни са последиците от ХИВ за тях. Затова, по-справедливите джендър отношения и даването на права на жените са от жизненоважно значение за успешното предотвратяване на разпространението на заразата с ХИВ и възможността на жените да се справят с ХИВ/СПИН.

4.4. Здравословна работна среда

Работната среда трябва да бъде здравословна и безопасна, доколкото е възможно, за всички заинтересовани страни, за да се предотврати предаването на ХИВ, в съответствие с разпоредбите на Конвенция №155 за безопасни и здравословни условия на труд.

Здравословната работна среда съдейства за оптимално физическо и психическо здраве по отношение на работата и съобразяване на работата с възможностите на работниците в светлината на състоянието на тяхното физическо и психическо здраве.

4.5. Социален диалог

Успешното осъществяване на политика и програма за ХИВ/СПИН изисква сътрудничество и доверие между работодателите, работниците и техните представители и правителството, където е необходимо, с активното участие на работниците, заразени или засегнати от ХИВ/СПИН.

4.6. Скриниране с цел изключване от работа или работните процеси

Не трябва да се изисква скриниране за ХИВ/СПИН от кандидатите за работа и назначените лица.

4.7. Поверителност

Изискването кандидатите за работа и работниците да разкриват информация, свързана с ХИВ, е неоправдано. Работещите също не са длъжни да разкриват такава информация за колегите си. Достъпът до лични данни, свързани със зараза с ХИВ на работника, трябва да бъде ограничен от правила за поверителност, съобразени с Кодекса на практиките на МОТ за защита на личните данни на работниците, 1997 г.

4.8. Продължаване на трудовото правоотношение

Заразата с ХИВ не е основание за прекратяване на трудовото правоотношение. Както при много други заболявания, лицата със заболявания, свързани с ХИВ, трябва да имат възможност да работят, докато са годни медицински за това, като бъдат устроени на подходяща работа.

4.9. Превенция

Заразата с ХИВ е предотвратима. Превенцията на всички начини за предаване на заразата може да се осъществи чрез множество стратегии, подходящо съобразени с националните условия и съответстващи на културната идентичност.

Превенцията може да се подпомогне чрез промени в поведението, знанието, отношението и създаването на недискриминационна среда.

Социалните партньори се намират в уникалната позиция да насърчават усилията за превенция, особено във връзка с променящите се отношения и поведение, чрез осигуряване на информация и образование и преодоляване на социално-икономическите фактори.

4.10. Грижа и подкрепа

Солидарността, грижата и подкрепата трябва да бъдат водещи в реакцията по отношение на ХИВ/СПИН и света на труда. Всички работници, включително работниците с ХИВ, имат право на достъпно здравно обслужване. Не трябва да се проявява дискриминация спрямо тях и техните деца по отношение на достъпа им до и ползването на помощи по законните програми за социална защита и схемите за трудова заетост.

5. Общи права и отговорности

5.1. Правителства и техните компетентни органи

- (а) *Съгласуваност.* Правителствата трябва да се погрижат за съгласуването на националната стратегия и програми за ХИВ/СПИН, признавайки значението на включването на света на труда в националните планове, например, като се погрижат в състава на националните съвети по СПИН да бъдат включени представители на работодателите, работниците, хората, живеещи с ХИВ/СПИН, и на министерствата, отговорни за проблемите на труда и социалните грижи.
- (б) *Многостранно участие.* Компетентните органи трябва да мобилизират и да поддържат широко партньорство за защита и превенция, включващо обществените агенции, частния сектор, организациите на работниците и работодателите и всички съответни заинтересовани страни, така че да се ангажира участието на възможно най-голям брой партньори и света на труда.

- (в) *Координация.* Правителствата трябва да улесняват и координират всички интервенции на национално равнище, които създават благоприятна среда за интервенции в света на труда и извличат полза от присъствието на социалните партньори и на всички съответни заинтересовани страни. Координацията трябва да разчита на вече въведените мерки и услуги за подкрепа.
- (г) *Превенция и стимулиране на здравето.* Компетентните органи трябва да подтикват към и да работят в партньорство с другите социални партньори за популяризиране на програмите за осведоменост и превенция, особено на работното място.
- (д) *Медицински указания.* В страните, в които работодателите поемат основна отговорност за осигуряване на преки медицински услуги на работниците, правителствата трябва да предлагат указания, които да помагат на работодателите в грижата за и медицинския контрол на ХИВ/СПИН. Тези указания трябва да вземат предвид наличните услуги.
- (е) *Социална защита.* Правителствата трябва да се погрижат помощите, предвидени в националните закони и наредби, да се прилагат по отношение на работниците с ХИВ/СПИН със същата готовност, с която се прилагат по отношение на работниците с други сериозни заболявания. При съставянето и реализацията на програми за социална защита, правителствата трябва да вземат предвид прогресивния и неравномерен характер на заболяването и да приспособяват схемите по съответен начин, например, като предоставят помощите при възникване на нужда от тях чрез експедитивно разглеждане на исканията.
- (ж) *Изследвания.* С цел постигане на съгласуваност с националните планове за СПИН, мобилизация на социалните партньори, оценка на разходите за епидемията на работното място за системите за социално осигуряване и за икономиката и улесняване на планирането за смекчаване на социално-икономическите му последици, компетентните органи трябва да насърчават, подкрепят, осъществяват и публикуват резултатите от демографските прогнози, изследванията на заболяемостта и разпространението на заболяването и примерните изследвания на най-добрите практики. Правителствата трябва да се стремят да осигурят институционална и регулаторна рамка за целта. Изследванията трябва да включват джендър анализи, използващи изследвания и данни от работодателите и техните организации и организациите на работниците. Събирането на данни трябва, доколкото е възможно, да бъде съобразено с бранша и да бъде разграничено по пол, раса, сексуална ориентация, възраст, заетост и професионален статус и начинът на извършването му да бъде съобразен с културната идентичност. Където е възможно, трябва да съществуват постоянни механизми за оценка на последиците.
- (з) *Набиране на средства.* Където е възможно, правителствата, в консултации със социалните партньори и други заинтересовани страни, трябва да оценят финансовите разходи във връзка с ХИВ/СПИН и да се стремят да осигурят както местно, така и международно финансиране за националните си стратегически планове по СПИН, а където е възможно - и за системите си за социално осигуряване.
- (и) *Законодателство.* За да се премахне дискриминацията и да се осигури превенция и социална защита на работното място, правителствата, в консултации със социалните партньори и специалистите в областта на ХИВ/СПИН, трябва да осигурят съответна регулаторна рамка, а където е необходимо – и да ревизират законите за труда и останалото законодателство.
- (к) *Условия за правителствена подкрепа.* Там, където правителствата осигуряват началното финансиране и стимули за националните и международните предприятия, те трябва да изискват от реципиентите да спазват националните закони и да ги насърчават да се придържат към настоящия кодекс и към политиките и кодексите, прилагащи разпоредбите на настоящия кодекс.

- (л) *Прилагане.* Компетентните органи трябва да осигурят техническа информация и консултации на работодателите и работниците относно най-ефективния начин за спазване на законодателството и наредбите, приложими по отношение на ХИВ/СПИН и света на труда. Те трябва да укрепят структурите и процедурите за прилагането им, като фабричните инспекции/ инспекциите по труда, съдилищата и арбитражите по труда.
- (м) *Работници, заети с неформални дейности (известни също като неформален сектор).* Правителствата трябва да разширят и приспособят програмите си за превенция на ХИВ/СПИН, така че да обхванат и тези работници, включвайки създаването на доходи и социалната защита. Освен това, правителствата трябва да създадат и разработят нови подходи, използващи местните общности, където е възможно.
- (н) *Облекчаване.* Правителствата трябва да популяризират грижата и подкрепата чрез обществени програми за медицинска помощ, системи за социално осигуряване и/или други подходящи правителствени инициативи. Освен това, правителствата трябва да се стремят да осигурят достъп до лечение и, където е възможно, да работят в партньорство с организациите на работодателите и работниците.
- (о) *Деца и младежи.* В програмите за премахване на детския труд правителствата трябва да се погрижат да се обърне внимание на последиците от епидемията за децата и младежите, чийто/ито родител/и са болни или са починали от ХИВ/СПИН.
- (п) *Регионално и международно сътрудничество.* Правителствата трябва да насърчават и подкрепят сътрудничеството на регионално и международно равнище и чрез междуправителствени агенции и всички съответни заинтересовани страни, за да насочат международното внимание към ХИВ/СПИН и свързаните с него потребности на света на труда.
- (р) *Международна помощ.* Правителствата трябва да осигурят международна помощ в подкрепа на националните си програми, където е необходимо. Те трябва да насърчават инициативите в подкрепа на международните кампании за намаляване на разходите за и подобряване на достъпа до антиретровирусни лекарства.
- (с) *Уязвимост.* Правителствата трябва да вземат мерки за определяне на групите работници, които са уязвими спрямо зарази, и да възприемат стратегии за преодоляване на факторите, допринасящи за тази уязвимост. Освен това, правителствата трябва да се стремят да осигурят подходящи програми за превенция за тези работници.

5.2. Работодатели и техните организации

- (а) *Политика на работното място.* Работодателите трябва да се консултират с работниците и техните представители при разработването и прилагането на подходяща политика за тяхното работно място, целяща да предотврати разпространяването на заразата и да защити всички работници от дискриминация във връзка с ХИВ/СПИН. „Примерен списък за планиране и прилагане на политики на работното място” е даден в Приложение III.
- (б) *Национални, браншови и местни/на ниво предприятие трудови договори.* При договаряне с работниците и техните представители на условията за назначение, свързани с проблемите на ХИВ/СПИН, работодателите трябва да се придържат към националните закони и практики и да се стремят да включат разпоредби за защита от и превенция на ХИВ/СПИН в националните, браншови и местни/ на ниво предприятие трудови договори.
- (в) *Образование и обучение.* Работодателите и техните организации, в консултации с работниците и техните представители, трябва да инициират и да подкрепят програми на работните места за информиране, образование и обучение на работниците относно превенцията, лечението и помощта за ХИВ/СПИН и политиката на предприятието по ХИВ/СПИН, включително мерките за намаляване на дискриминацията по отношение на хората, заразени с или засегнати от ХИВ/СПИН, и конкретните помощи и права на персонала.

- (г) *Икономически последици.* Работодателите, работниците и техните организации трябва да работят заедно за създаването на подходящи стратегии за оценка и съответна реакция спрямо икономическите последици на ХИВ/СПИН на конкретното им работно място и в конкретния им бранш.
- (д) *Политики на персонала.* Работодателите не трябва да участват в и да допускат никакви дискриминационни политики и практики на персонала спрямо работниците, заразени с или засегнати от ХИВ/СПИН.
- В частност, работодателите:
- не трябва да изискват скриниране или изследване за ХИВ/СПИН, освен ако в Раздел 8 от настоящия кодекс не е предвидено друго;
 - трябва да се погрижат извършваната работа да не бъде белязана от дискриминация или заклеймяване на базата на действителна или предполагаема зараза с ХИВ;
 - да насърчават хората със заболявания, свързани с ХИВ или СПИН, да работят докато са медицински годни да извършват съответната работа; и
 - да се погрижат, в случаите, когато работник със заболяване, свързано със СПИН, е прекалено болен, за да продължи да работи, а алтернативните възможности за работа, включително удълженият отпуск по болест, са изчерпани, трудовото правоотношение да бъде прекратено в съответствие с антидискриминационното и трудовото законодателство при съблюдаване на общите процедури и пълен размер на помощите.
- (е) *Жалби и дисциплинарни процедури.* Работодателите трябва да осигурят процедури, които работниците и техните представители да могат да използват за жалби във връзка с работата. Тези процедури трябва да указват при какви обстоятелства може да се започне дисциплинарно производство срещу работодател, който проявява дискриминация на базата на действителна или предполагаема зараза с ХИВ или който нарушава политиката на работното място по отношение на ХИВ/СПИН.
- (ж) *Поверителност.* Информацията за работниците във връзка с ХИВ/СПИН трябва да се пази в строга тайна и да се съхранява само в медицинските досиета, а достъпът до нея да се осъществява в съответствие с Препоръка №171 за службите по трудова медицина, 1985 г., и националните закони и практики. Достъпът до тази информация трябва да бъде строго ограничен до медицинския персонал, като тя може да бъде разкрита само ако законът изисква това или със съгласието на засегнатото лице.
- (з) *Намаляване на риска и управление.* Работодателите трябва да осигурят безопасна и здравословна работна среда, включително прилагането на Универсалните предпазни мерки и мерки като осигуряване и поддръжка на защитно оборудване и първа помощ. За да подкрепят промяната в поведението на хората, работодателите трябва да осигурят, където е възможно, мъжки и дамски кондоми, консултация, лечение, помощ и медицинско направление. Там, където обемът и цената са проблем, работодателите и/или техните организации трябва да търсят помощ от правителството и други свързани институции.
- (и) *Работни места, на които работниците се намират в редовен контакт с човешка кръв и телесни течности.* На такива работни места работодателите трябва да вземат допълнителни мерки, за да бъдат работниците запознати с Универсалните предпазни мерки и процедурите, които трябва да се прилагат при трудов инцидент, и за да се гарантира постоянно спазване на Универсалните предпазни мерки. Необходимо е да се предвидят помощни средства за тези мерки.

- (к) *Подходящо устройване.* Работодателите, в разговори с работника/ците и техните представители, трябва да вземат мерки за подходящо устройване на работника/ците със заболявания, свързани със СПИН. Тези мерки могат да включват промяна в работното време, специално оборудване, паузи за почивка, освобождаване от работа за насрочени медицински прегледи, гъвкав отпуск по болест, работа на непълен работен ден и мерки за връщане на работа..
- (л) *Застъпничество.* В духа на доброто корпоративно съзнание, работодателите и техните организации трябва, където е възможно, да насърчават другите работодатели да съдействат за превенцията и управлението на ХИВ/СПИН на работното място и да насърчават правителството да предприеме всички необходими действия за спиране на разпространението на ХИВ/СПИН и смекчаване на неговите последици. Този процес може да бъде подкрепен и чрез други партньорства, като съвместни бизнес/синдикални съвети по ХИВ/СПИН.
- (м) *Подкрепа за конфиденциалните доброволни консултации и изследвания за ХИВ.* Работодателите, работниците и техните представители трябва да насърчават подкрепата за и достъпа до конфиденциалните доброволни консултации и изследвания, извършвани от квалифицирани медицински служби.
- (н) *Работници, заети с неформални дейности (известни също като неформален сектор).* Работодателите на работниците, заети с неформални дейности, трябва да проучат и, където е възможно, да разработят програми за превенция и лечение за тези работници.
- (о) *Международни партньорства.* Работодателите и техните организации трябва да съдействат, където е възможно, на международните партньорства в борбата с ХИВ/СПИН.

5.3. Работници и техните организации

- (а) *Политика на работното място.* Работниците и техните представители трябва да се консултират със своите работодатели при разработването и прилагането на подходяща политика за тяхното работно място, целяща да предотврати разпространяването на инфекцията и да защити всички работници от дискриминация във връзка с ХИВ/СПИН. Примерен списък за планиране и прилагане на политики на работното място е даден в Приложение III.
- (б) *Национални, браншови и местни/ на ниво предприятие трудови договори.* Работниците и техните организации трябва да се придържат към националните закони и практики при договаряне на условията за назначение, свързани с проблемите на ХИВ/СПИН, и да се стремят да включат разпоредби за защита от и превенция на ХИВ/СПИН в националните, браншови и местни/ на ниво предприятие трудови договори.
- (в) *Информация и образование.* Работниците и техните организации трябва да използват наличните синдикални структури и други структури и помощни средства за осигуряване на информация за ХИВ/СПИН на работното място и да разработват образователни материали и дейности, подходящи за работниците и техните семейства, включващи редовно актуализирана информация за правата и помощите на работниците.
- (г) *Икономически последици.* Работниците и техните организации трябва да работят заедно с работодателите за създаването на подходящи стратегии за оценка и съответна реакция спрямо икономическите последици на ХИВ/СПИН на конкретното им работно място и в конкретния им бранш.
- (д) *Застъпничество.* Работниците и техните организации трябва да работят с работодателите, техните организации и правителствата за повишаване на осведомеността относно превенцията и управлението на ХИВ/СПИН.
- (е) *Политики по отношение на персонала.* Работниците и техните представители трябва да подкрепят и насърчават работодателите при създаването и прилагането на политики по отношение на персонала, които не дискриминират работниците с ХИВ/СПИН.

- (ж) *Мониторинг на съгласуваността.* Представителите на работниците имат право да приемат предложения на работните си места чрез жалби и дисциплинарни процедури и/или да докладват всички случаи на дискриминация на базата на ХИВ/СПИН на съответните правни органи.
- (з) *Обучение.* Организациите на работниците следва да разработват и да провеждат курсове за обучение на своите представители във връзка с повдигнати от епидемията проблеми на работното място, необходимите реакции и общите нужди на хората, живеещи с ХИВ/СПИН, и тяхната работа.
- (и) *Намаляване на риска и управление.* Работниците и техните организации трябва да се застъпват пред и да си сътрудничат с работодателите за поддържане на безопасна и здравословна среда, включваща правилно приложение и поддръжка на защитното оборудване и средствата за първа помощ. Работниците и техните организации трябва да оценяват уязвимостта на работната среда и да популяризират програми, приспособени към нуждите на работниците, където е необходимо.
- (к) *Поверителност.* Работниците имат право на достъп до личните си и медицински доснета. Организациите на работниците не трябва да имат достъп до лични а с ХИВ състоянието на работника. Във всички случаи, при осъществяване на синдикалните отговорности и функции, трябва да се спазват правилата за поверителност и изискването за съгласие на заинтересованото лице, изложени в Препоръка №171 за службите по трудова медицина, 1985 г.
- (л) *Работници, заети с неформални дейности (известни също като неформален сектор).* Работниците и техните организации трябва да разширят своите дейности, така че да обхванат и тези работници в партньорство с всички останали съответни заинтересовани страни, където е възможно, и да подкрепят новите инициативи, които съдействат за предотвратяване на разпространението на ХИВ/СПИН и за смекчаване на неговите последици.
- (м) *Уязвимост.* В консултации с работодателите работниците и техните организации трябва да се погрижат да се обърне внимание на всички фактори, които повишават риска от зараза за определени групи работници.
- (н) *Подкрепа за конфиденциалните доброволни консултации и изследвания за ХИВ.* Работниците и техните организации трябва да насърчават и да подкрепят достъпа до конфиденциалните доброволни консултации и изследвания.
- (о) *Международни партньорства.* Организациите на работниците трябва да изграждат солидарност, надхвърляща националните граници, използвайки браншови, регионални и международни обединения за разясняване на ХИВ/СПИН и за включването му в кампаниите за правата на работниците.

6. Превенция чрез информация и образование

Информацията на работното място и образователните програми са от основно значение за борбата с разпространението на епидемията и за повишаване на толерантността спрямо работниците с ХИВ/СПИН. Ефективното образование може да съдейства за повишаване на възможностите на работниците да се предпазят от заразата с ХИВ. То може значително да намали безпокойството и заклеймяването във връзка с ХИВ, да минимизира противопоставянето на работното място и да доведе до промяна в отношението и поведението. Програмите трябва да се разработват в консултации между правителствата, работодателите, работниците и техните представители, за да се осигури подкрепа от най-високо ниво и най-пълно участие на всички заинтересовани страни. Информацията и образованието трябва да се предлагат в различни форми, които да не са изключително писмени и да включват дистанционно обучение. Програмите трябва да са ориентирани към и да са съобразени с възрастта, пола, сексуалната ориентация, особеностите на бранша и поведенческите рискови фактори на работната сила и нейния

културен контекст. Те трябва да се водят от хора, ползващи се с доверие и уважение. Особено ефективно е образованието, провеждано от равнопоставени, поради това, че в създаването и прилагането на програмите вземат участие хора, живеещи с ХИВ/СПИН.

6.1. Информационни кампании и кампании за повишаване на осведомеността

- (а) Информационните кампании трябва, където е възможно, да се свържат с по-мащабни ХИВ/СПИН кампании на местната общност, бранш, район или страна. Програмите трябва да се основават на вярна и актуална информация за това как се предава и как не се предава СПИН, да развенчават митовете във връзка с ХИВ/СПИН, да разясняват как може да се предотврати заразата с ХИВ, какви са медицинските аспекти на болестта, какво е влиянието на СПИН върху хората, и какви са възможностите за грижа, помощ и лечение.
- (б) Доколкото е възможно, информационните програми, курсове и кампании трябва да се включат в съществуващите политики и програми за образование и човешки ресурси, както и в стратегията за здравословни и безопасни условия на труд и андискриминация.

6.2. Образователни програми

- (а) Образователните стратегии трябва да се основават на консултации между работодателите и работниците и техните представители и, където е необходимо, правителството и други съответни заинтересовани страни с опит в образованието, консултациите и грижата по ХИВ/СПИН. Методите трябва да бъдат в максимална степен интерактивни и активни.
- (б) Необходимо е да се обърне внимание на образователните програми, осъществявани в рамките на платеното работно време и на създаването на образователни материали, които да се използват от работниците извън работното място. Там, където се организират курсове, на посещаемостта трябва да се гледа като на част от трудовите задължения.
- (в) Където е възможно и необходимо, програмите трябва:
 - да включват дейности, които да помагат на хората да оценят рисковете, на които са изложени лично (като индивиди и като членове на група) и да намалят тези рискове с помощта на умения за вземане на решения, преговори и общуване, както и на образователни, превантивни и консултантски програми;
 - да поставят специално ударение върху високорисковото поведение и другите рискови фактори, като честата смяна на работното място, които излагат определени групи работници на повишен риск от зараза с ХИВ инфекция;
 - да дават информация за предаването на ХИВ чрез инжектиране на лекарства и информация за това как да се намали риска от такова предаване;
 - да насърчават диалога между правителствата и организациите на работодателите и работниците от съседните страни и на регионално равнище;
 - да повишават информираността по отношение на ХИВ/СПИН чрез програмите за професионално обучение, провеждани от правителствата и предприятията, в сътрудничество с организациите на работниците;
 - да насърчават кампаниите, ориентирани към младите работници и жените;
 - да обръщат особено внимание на уязвимостта на жените по отношение на ХИВ и на стратегията за превенция, които могат да намалят тази уязвимост (виж Раздел 6.3);
 - да подчертават, че ХИВ не може да се придобие чрез битов контакт, и че хората, които са серопозитивни, не трябва да се избягват и клеймят, а трябва да им се оказва подкрепа и съдействие на работното място;

- да се обяснява ефекта на изнемошяване, предизвикван от вируса, и необходимостта всички работници да проявяват съчувствие и недискриминация към заболялите от ХИВ/СПИН;
- да дават възможност на работниците да изразяват и обсъждат реакциите и чувствата си, породени от ХИВ/СПИН;
- да инструктират работниците (особено медицинските работници) за употребата на Универсалните предпазни мерки и да ги информират за процедурите, които трябва да се спазват в случай на излагане на въздействие;
- да предлагат образование за превенцията и управлението на полово предаваните болести (ППБ) и туберкулозата, не само поради свързания с тях риск от зараза с ХИВ, но и поради това, че тези заболявания са лечими, подобрявайки по този начин общото здравословно състояние и имунитет на работниците;
- да пропагандират хигиената и правилното хранене;
- да пропагандират безопасните сексуални практики, включващи указания за употребата на мъжки и дамски кондоми;
- да насърчават образователните дейности, провеждани от равнопоставени, и неформалните образователни дейности;
- да бъдат редовно наблюдавани, оценявани, преглеждани и проверявани, където е необходимо.

6.3. Джендър ориентирани програми

- (а) Всички програми трябва да бъдат джендър ориентирани, както и да бъдат съобразени с расата и сексуалната ориентация. Това включва програми, явно насочени едновременно към жени и към мъже, както и отделни програми, насочени само към жени или само към мъже, отчитащи различните видове и степени на риск за мъжете и за жените работници.
- (б) Информацията, предназначена за жените, трябва да ги предупреждава за и да им обяснява повишения риск от инфекция за тях и особено специалната уязвимост на младите жени.
- (в) Образованието трябва да помага както на жените, така и на мъжете, да разберат и да работят върху неравноправните отношения помежду им в заестостта и в личния живот, обръщайки специално внимание на тормоза и насилието.
- (г) Програмите трябва да помагат на жените да разберат своите права, както на работното място, така и извън него, и да им дават възможност да се защитят.
- (д) Образованието за мъже трябва да включва повишаване на осведомеността, оценка на риска и стратегии за популяризиране на отговорностите на мъжете във връзка с превенцията на ХИВ/СПИН.
- (е) Трябва да се създадат подходящо насочени превантивни програми за хомосексуално активните мъже в разговори с тези работници и техните представители.

6.4. Връзка с програмите в подкрепа на здравето

Образователните програми, трябва да са свързани, където е възможно, с програмите в подкрепа на здравето, посветени на въпроси като злоупотреба с наркотични вещества, стрес и репродуктивно здраве на работното място. Съществуващите работни съвети и комитети по ЗБУТ са подходяща входна точка за кампаниите за осведоменост и образователните програми по ХИВ/СПИН. Тази връзка трябва да разяснява повишения риск от зараза при използване на замърсени игли при венозно инжектиране на наркотици. Освен това, тя трябва да обяснява, че алкохолното и наркотичното опиянение може да доведе до поведение, повишаващо риска от зараза с ХИВ.

6.5. Практически мерки в подкрепа на промяната в поведението

- (а) На работниците трябва да се осигури деликатно, точно и актуално образование относно стратегиите за намаляване на риска и, където е необходимо, да се осигури наличието на мъжки и дамски кондоми.

- (б) Където е възможно, трябва да се осигурят програми за ранна и ефективна диагностика, лечение и управление на ППБ и туберкулозата, както и програми за стерилни игли и обмен на спринцовки, или да се дава информация за това, откъде могат да се получат.
- (в) За жените работнички, които се намират във финансова нужда, образованието трябва да включва стратегии за допълване на ниските доходи, например, чрез предоставяне на информация за дейности, осигуряващи доход, данъчни облекчения и помощ чрез заплатата.

6.6. Теренни програми в общността

Работодателите, работниците и техните представители трябва да насърчават и популяризират информационните и образователните програми за превенция и управление на ХИВ/СПИН на терена на местната общност и особено в училищата. Участието в теренните програми трябва да се насърчава, за да се даде възможност на хората да изразят своите възгледи и да се подобри благополучието на работниците с ХИВ/СПИН, като се намали тяхната изолация и остракизъм. Тези програми трябва да се осъществяват в партньорство с подходящи национални и местни органи.

7. Обучение

Обучението трябва да бъде ориентирано към и да е съобразено с различните обучавани групи: мениджъри, ръководители и служители от „Личен състав“; работници и техните представители; обучители на обучителите (както мъже, така и жени); обучение от равнопоставени; служители по ЗБУТ; и заводски инспектори/ инспектори по труда. За покриване на разходите трябва да се търсят иновационни подходи. Например, предприятията могат да потърсят подкрепа от националните програми по СПИН и други съответни заинтересовани страни, като заемстват инструктори или изпращат своите инструктори за обучение. Материалите за обучение могат да варират в много широки граници в зависимост от наличните ресурси. Те могат да се приспособят към местните обичаи и към различните обстоятелства при жените и мъжете. Освен това, обучителите трябва да бъдат обучени да се справят с предразсъдъците по отношение на малцинствата, особено във връзка с етническия произход и сексуалната ориентация. Те трябва да се ползват от примерни изследвания и от съществуващите материали за добрите практики. Най-добрите обучители обикновено са от персонала, ето защо обучението от равнопоставени се препоръчва на всички нива. То трябва да се превърне в част от годишния план за обучение на работното място, който трябва да се разработва в консултации с представителите на работниците.

7.1. Обучение за мениджърите, ръководителите и служителите от „Личен състав“

Освен участието си в информационните и образователните програми, предназначени за всички работници, ръководителите и мениджърите трябва да получат обучение, което да им даде възможност:

- да обяснят и да отговорят на въпроси относно политиката по ХИВ/СПИН;
- да бъдат добре информирани за ХИВ/СПИН, за да могат да помогнат на другите работници да преодолеят неправилните представи за разпространението на ХИВ/СПИН на работното място;
- да могат да обяснят подходящите възможности за устройване на работното място на работниците с ХИВ/СПИН, които ще им позволят да продължат да работят колкото се може по-дълго;
- да идентифицират и управляват поведението и практиките на работното място, които дискриминират или поставят в изолация работниците с ХИВ/СПИН;
- да им дадат възможност да дават консултации относно предлаганите медицински услуги и социални помощи.

7.2. Обучение за равнопоставени обучители

Равнопоставените обучители трябва да получат специализирано обучение, което да им даде възможност:

- да бъдат достатъчно добре запознати със съдържанието и методите за превенция на ХИВ/СПИН, за да могат да провеждат, изцяло или частично, информационни и образователни програми за работниците;
- да се съобразяват с расата, сексуалната ориентация, половата принадлежност и културата при разработването и провеждането на организираното от тях обучение;
- да се вписват в и да черпят от други съществуващи политики на работното място, като тези за сексуалния тормоз или за лицата с увреждания на работното място;
- да дават възможност на своите колеги да разкрият факторите от живота си, които ги подтикват към повишен риск от зараза
- да дават консултации на работниците, живеещи с ХИВ/СПИН, за това как да се справят със своето заболяване и неговите усложнения.

7.3. Обучение за представители на работниците

Представителите на работниците трябва да получат в рамките на платеното работно време обучение, което да им даде възможност:

- да обясняват и да отговарят на въпроси относно политиката по ХИВ/СПИН;
- да обучават други работници по програмите за обучение на обучители;
- да определят индивидуалното поведение и практики на работното място, които дискриминират или поставят в изолация работниците с ХИВ/СПИН, за да могат да се борят ефикасно с това поведение;
- да оказват помощ на и да представляват работниците със заболявания, свързани със СПИН, с цел получаване на достъп до подходящо устройване, където е необходимо;
- да могат да дават консултации на работниците за установяване и намаляване на рисковите фактори в личния им живот;
- да бъдат добре инструктирани относно ХИВ/СПИН, за да могат да информират работниците за разпространението му;
- да се погрижат за запазване на поверителността на всяка информация за работници с ХИВ/СПИН, получена в хода на изпълнението на представителните им функции.

7.4. Обучение за служители по ЗБУТ

Освен запознаването си с информационните и образователните програми, предназначени за всички работници, служителите по ЗБУТ трябва да получат специализирано обучение, за да могат:

- да бъдат достатъчно добре запознати със съдържанието и методите за превенция на ХИВ/СПИН, за да могат да провеждат информационни и образователни програми за работниците;
- да имат достъп до работната среда и да определят методите и условията на работа, които могат да се променят или подобряват, за да се намали уязвимостта на работниците по отношение на ХИВ/СПИН;
- да проверяват дали работодателят осигурява и поддържа здравословна и безопасна среда и процеси за работниците, включително безопасни процедури за първа помощ;
- да се погрижат информацията, свързана с ХИВ/СПИН, ако има такава, както и останалите медицински данни за работниците, да се пази в условия на строга тайна, и да се разкрива само в съответствие с кодекса на практиките на МОТ за защита на личните данни на работниците;
- да могат да дават консултации на работниците за установяване и намаляване на рисковите фактори в личния им живот;

- да могат да насочват работниците към медицински грижи в дома или към такива извън работното място, които да задоволяват ефикасно техните потребности.

7.5. Обучение за заводски инспектори/инспектори по труда

Компетентният орган трябва да се погрижи за това заводските инспектори/ инспекторите по труда да разполагат с достатъчно средства, за да изпълняват своите надзорни, изпълнителски и консултантски функции, по-специално по отношение на превенцията на ХИВ/СПИН в предприятията. За постигане на тази цел те трябва да получат специализирано образование по стратегиите за превенция на и защита от ХИВ/СПИН на работното място. Това обучение трябва да включва:

- информация за съответните международни стандарти по труда, особено Конвенция №111 относно дискриминацията в труда и професиите, 1958 г., и националните закони и наредби;
- как да бъдат осведомени работниците и ръководството за ХИВ/СПИН;
- как да включат темите за ХИВ/СПИН в редовните брифинги по ЗБУТ и обучения на работното място;
- как да помогнат на работниците да получат достъп до наличните помощи (например, как да попълнят формуляр за помощи) и да упражнят другите си законни права;
- как да идентифицират нарушенията и незачитането на правата на работниците по отношение на заболяването от ХИВ;
- умения за събиране и анализ на данни за ХИВ/СПИН на работните места във връзка с епидемиологични проучвания или проучвания на социалните последици в съответствие с настоящия кодекс.

7.6. Обучение за работниците, намиращи се в контакт с човешка кръв и други телесни течности

Всички работници трябва да получат обучение относно процедурите за контрол на заразите в контекста на инцидентите на работното място и оказване на първа помощ. Програмите трябва да осигуряват обучение относно:

- оказването на първа помощ;
- Универсалните предпазни мерки за намаляване на риска от контакт с човешка кръв и други телесни течности (виж Приложение II);
- употребата на защитно оборудване;
- правилните процедури, които трябва да се спазват при риск от контакт с човешка кръв и други телесни течности;
- правото на компенсация в случай на трудов инцидент, и да подчертават че вземането на предпазни мерки не е непременно свързано с реалния или предполагаем ХИВ статус на индивидите.

8. Изследване

Изследването за ХИВ не трябва да се извършва на работното място, освен в случаите, предвидени в настоящия кодекс. То не е необходимо и застрашава човешките права и достойнството на работниците: резултатите от изследването могат да бъдат разкрити и да станат предмет на злоупотреба, а информираното съгласие на работниците може не винаги да е напълно свободно или основаващо се на яснота относно всички факти и последици от изследването. Дори извън работното място, конфиденциалното изследване за ХИВ трябва да бъде резултат от доброволно информирано съгласие и да се извършва само от персонал с подходяща квалификация, в условия на най-строга тайна.

8.1. Забрана за набиране и назначение

Изследването за ХИВ не трябва да бъде необходимо условие при набиране на кадри или продължаване на трудовото правоотношение. Никое рутинно медицинско изследване, като изследване за годност, на което се подлагат работниците преди назначението или периодично след това, не трябва да включва задължително изследване за ХИВ.

8.2. Забрана за осигурителни цели

- (а) Изследването за ХИВ не трябва да бъде задължително условие за участие в националните схеми за социално осигуряване, политиките на общото застраховане, трудовите схеми и здравните осигуровки.
- (б) Застрахователните дружества не трябва да изискват изследване за ХИВ, за да осигурят покритие за дадено работно място. Те могат да направят своите оценки на разходите и приходите и статистически изчисления на базата на епидемиологичните данни за общото население.
- (в) Работодателите не трябва да улесняват никакви изследвания за осигурителни цели; цялата информация, с която вече разполагат, трябва да остане поверителна.

8.3. Епидемиологичен надзор

На работното място може да се извършва анонимен нецелови надзор и епидемиологични изследвания за ХИВ, при условие, че това се прави в съответствие с етичните принципи на научните изследвания, професионалната етика и защитата на индивидуалните права и поверителност. Когато се правят такива изследвания, работниците и работодателите трябва да бъдат консултирани и информирани за това. Получената информация не може да се използва за дискриминация на отделни лица или групи лица. Изследването няма да се смята за анонимно, ако съществува разумна вероятност на базата на резултатите да се направят изводи за ХИВ статуса на дадено лице.

8.4. Доброволно изследване

Възможно е да възникнат ситуации, при които работниците да пожелаят по собствена инициатива да бъдат изследвани, включително като част от програмите за доброволно изследване. Обикновено, доброволното изследване се извършва от здравните служби на общността, а не от тези на работното място. Там, където има адекватни медицински услуги, доброволното изследване може се предприеме по искане на и с писменото информирано съгласие на работника, при консултация от представителя на работника, ако е поискана такава. То трябва да се извърши от персонал с подходяща квалификация при спазване на условията за строга тайна и разкриване на информацията. Полово специализираните консултации преди и след изследването, които помагат да се разбере естеството и целта на изследванията за ХИВ, предимствата и недостатъците на изследванията и ефекта на резултата върху работника трябва да бъдат основен елемент във всяка процедура за изследване.

8.5. Изследвания и лечение след излагане на риск при работа

- (а) Там, където съществува риск от контакт с човешка кръв, телесни течности или тъкани, на работното място трябва да се предвидят процедури за управление на риска от такъв контакт и от трудови инциденти.
- (б) След риск от контакт с потенциално заразени материали (човешка кръв, телесни течности, тъкани) на работното място, работникът трябва да бъде консултиран незабавно за това как да се справи с инцидента, за медицинските последици от контакта, за това че е желателно да се изследва за ХИВ и за наличието на профилактика след излагане на риск и насочване към подходящи медицински услуги.

След оценка на риска трябва да се дадат по-нататъшни указания по отношение на юридическите права на работника, включително условията за получаване на обезщетение и необходимите процедури за целта.

9. Грижа и помощ

Солидарността, грижата и помощта са най-важните ръководни елементи на работното място в реакцията спрямо ХИВ/СПИН. Необходимо е да се създадат механизми за насърчаване на откритостта, приемането и подкрепата за онези работници, които разкриват ХИВ статуса си и да се гарантира, че те няма да бъдат дискриминирани и заклеймени. За смекчаване на ефекта от епидемията от ХИВ/СПИН на работното място, на заразените или засегнатите от ХИВ/СПИН работници трябва да се предлагат консултации и други форми на социална помощ. На работните места, където има здравни служби, трябва да се предлага подходящо лечение. Където няма такива служби, работниците трябва да бъдат информирани за местонахождението на наличните външни служби. Този род връзки имат предимството, че обхващат не само работниците, но и техните семейства, и по-специално – техните деца. Партньорството между правителствата, работодателите, работниците и техните организации и другите съответни заинтересовани страни също осигурява ефективно предлагане на услуги и спестява разходи.

9.1. Аналогия с други сериозни заболявания

- (а) Отношението към заразата с ХИВ и клиничния СПИН на работното място не трябва да се различава от отношението към което и да е друго сериозно заболяване.
- (б) Що се отнася до помощите, обезщетенията и разумното устройване, към работниците с ХИВ/СПИН не трябва да се проявява отношение, различно от отношението, проявявано към работниците с други сериозни заболявания.
- (в) Докато работниците са медицински годни за съответната работа, те трябва да получават нормална работна закрила и възможности за прехвърляне и напредък.

9.2. Консултиране

- (а) Работодателите трябва да насърчават работниците с ХИВ/СПИН да търсят опит и помощ от звена за консултация извън предприятието или, където има такова – от звеното по ЗБУТ на предприятието или друга програма на работното място, предлагащи специализирани и поверителни консултации.
- (б) За да постигнат това, работодателите трябва да обмислят следните действия:
 - да открият професионалисти, групи за самопомощ и услуги в рамките на местната общност или район, които са специализирани в консултации по ХИВ/СПИН и лечение на ХИВ/СПИН;
 - да открият организации в рамките на общността, както медицински, така и немедицински, които могат да бъдат полезни на работниците с ХИВ/СПИН;
 - да предложат на работника да потърси своя лекар или квалифициран доставчик на медицински услуги за първоначален преглед и лечение, ако досега не се е лекувал, и да помогнат на работника да намери квалифициран доставчик на медицински услуги, ако няма такъв.
- (в) Работодателите трябва да освобождават от работа за разумен интервал от време работниците с ХИВ/СПИН за консултация и лечение в съответствие с минималните национални изисквания.
- (г) Помощта във вид на консултации трябва да се предлага на работниците безплатно и да бъде съобразена с различните потребности и особености на мъжете и жените. При въвеждането и предлагането на такава помощ може бъде от полза установяването на връзка с правителството, работниците и техните организации и другите съответни заинтересовани страни.

- (д) Представителите на работниците са длъжни, ако бъдат помолени за това, да помогнат на работник с ХИВ/СПИН да получи професионална консултация.
- (е) Консултиращите служби трябва да информират всички работници за техните права и за помощите, предвидени по програмите за социална осигуровка и трудовите схеми, както и за всички програми за умения през целия живот, които могат да помогнат на работниците да се справят с ХИВ/СПИН.
- (ж) В случай на излагане на риск от ХИВ на работното място, работодателите трябва да осигурят на работниците разумна възможност да отсъстват в рамките на платеното работно време с цел получаване на консултации.

9.3. Служби по трудова медицина и други медицински служби

- (а) Някои работодатели може да са в състояние да помогнат на своите работници да получат достъп до антиретровирусни лекарства. Там, където на работното място има осигурени медицински служби, те трябва да предлагат, в сътрудничество с правителството и всички останали заинтересовани страни, най-широкия възможен диапазон от медицински услуги за предотвратяване и управление на ХИВ/СПИН и да оказват помощ на работниците, живеещи с ХИВ/СПИН.
- (б) Тези услуги могат да включват доставка на антиретровирусни лекарства, лечение за облекчаване на симптомите, свързани с ХИВ, консултации във връзка с храненето и хранителните добавки, намаляване на стреса и лечение на по-обикновените опортонистични инфекции, включително ППБ и туберкулоза.

9.4. Връзки с групите за самопомощ и групите в рамките на общността

Където е възможно, работодателите, организацията на работниците и служителите в областта на трудовата медицина трябва да улесняват създаването на групи за самопомощ в предприятието или насочването на работниците, засегнати от ХИВ/СПИН, към групи за самопомощ и организации за оказване на помощ в рамките на местната общност.

9.5. Помощи

- (а) Правителствата, в консултации със социалните партньори, трябва да се погрижат помощите, предлагани съгласно националните закони и разпоредби, да се прилагат по отношение на работниците с ХИВ/СПИН със същата готовност, с която се прилагат по отношение на работниците с други сериозни заболявания. Освен това, те трябва да изследват устойчивостта на новите помощи, ориентирани конкретно към прогресивния и променлив характер на HIV/AIDS.
- (б) Работодателите и организацията на работодателите и работниците трябва да се стремят, заедно с правителствата, да приспособят наличните механизми за предоставяне на помощи, включително схемите за финансиране на заплатите, към нуждите на работниците с ХИВ/СПИН.

9.6. Покритие от социални осигуровки

- (а) Правителствата, работодателите и организацията на работодателите и работниците, трябва да предприемат всички необходими стъпки, за да гарантират, че работниците с ХИВ/СПИН и техните семейства няма да бъдат изключени от пълната защита и помощите по програмите за социално осигуряване и трудовите схеми. Това трябва да бъде валидно и за работниците и семействата на работниците, принадлежащи към трудови и социални групи, смятани за рискови по отношение на ХИВ/СПИН.
- (б) Тези програми и схеми трябва да предвиждат аналогични помощи за работниците с ХИВ/СПИН като тези, предвидени за хора с други сериозни заболявания.

9.7. Тайна и поверителност

- (а) Правителствата, частните застрахователни дружества и работодателите трябва да се погрижат информацията, свързана с консултациите, грижата, лечението и получаването на помощи да бъде запазена в тайна и получаването на помощи да бъде поверително, както медицинските данни на работниците, и достъпът до тази информация да се осъществява само в съответствие с Препоръка №171 за службите по трудова медицина, 1985 г.
- (б) Третите страни, като попечители и администратори на програми за социални осигуровки, трябва да пазят в тайна цялата информация във връзка с ХИВ/СПИН, както и медицинските данни на работниците, съгласно Кодекса на практиките на МОТ за защита на личните данни на работниците.

9.8. Програми за оказване на помощ на служителите и техните семейства

- (а) Имайки предвид естеството на епидемията, може да се наложи въвеждането или разширяването на програми/те за оказване на помощ на служителите, така че да се включат диапазон от услуги за работниците и членовете на техните семейства. Това трябва да се направи в консултации с работниците и техните представители, като е възможно да се потърси сътрудничество с правителството и другите съответни заинтересовани страни в зависимост от ресурсите и потребностите.
- (б) тези програми трябва да отчитат това, че обикновено жените поемат основната част от грижите за лицата със заболявания, свързани със СПИН. Те трябва да отчитат и особените нужди на бременните жени. Те трябва да реагират на нуждите на децата, загубили единия или двамата си родители в резултат на СПИН, които могат да бъдат принудени да напуснат училище, да започнат работа и да станат по-уязвими към сексуална експлоатация. Програмите могат да се осъществяват в дома, или предприятията могат да подкрепят колективно такива програми, или да сключат договор за предоставянето на такива услуги от независимо предприятие.
- (в) Програмите за семейна помощ могат да включват:
- даване на отпуск при необходимост извън регламента;
 - покани за участие в информационни и образователни програми;
 - насочване към групи за помощ, включително групи за самопомощ;
 - помощ за семействата на работниците за получаване на друго назначение на работника или членовете на семейството му, при условие, че работата не пречи на училището;
 - конкретни мерки като подкрепа за формалното образование, професионалното обучение и усвояването на занаят, за посрещане нуждите на децата и младежите, загубили единия или двамата си родители в резултат на СПИН;
 - координация с всички съответни заинтересовани страни и организации в рамките на общността, включително училищата, посещавани от децата на работниците;
 - пряка и непряка финансова помощ;
 - управление на финансовите въпроси във връзка със заболяването и нуждите на лицата, издържани от работниците;
 - подкрепа за запознаване с юридическите аспекти на болестта и смъртта, като управление на финансовите въпроси във връзка със заболяването, подготовка на завещания и схеми за наследяване;
 - оказване помощ на семействата за справяне с програмите за социална осигуровка и трудовите схеми;
 - осигуряване на авансово плащане, дължимо на работника;
 - насочване на семействата към съответните юридически и здравни органи или предоставяне на списък на препоръчаните органи.

Приложение I

Основни факти за епидемията и нейните последици

Факти за ХИВ и СПИН

Вирусът на човешката имунна недостатъчност (ХИВ), който предизвиква СПИН, се предава чрез телесните течности – по-специално кръв, сперма, вагинални секрети и кърма. Установено е, че предаването се извършва по четири начина: незащитен сексуален контакт със заразен партньор (най-често); преливане на заразна кръв или кръвни продукти или трансплантация на заразени органи и тъкани, използване на замърсена игла или друго средство за пробиване на кожата; предаване от заразна майка на дете в утробата или по време на раждане; и кърмене. ХИВ не се предава чрез битов физически контакт, кашляне, кихане и целувки, чрез използване на общи тоалетни и мивки, чрез използване на прибори за хранене или консумация на храни и напитки, ползвани от лице с ХИВ; той не се разпространява чрез ухапване на комари и други насекоми.

ХИВ отслабва имунната система на човека, затруднявайки борбата с инфекцията. Човек може да живее десет и повече години след заразяването си, повечето време от което – без симптоми на заболяване, но през това време предава заразата на други. Ранните симптоми на СПИН включват: хронична умора, диария, температура, умствени промени като загуба на паметта, отслабване, постоянна кашлица, тежки периодично явяващи се кожни обриви, херпеси и инфекции на устата, и подуване на лимфните възли. Опортюнистичните заболявания, като различните видове рак, менингит, пневмония и туберкулоза също могат да се възползват от отслабената имунна система на организма. Въпреки че болестните периоди могат да се редуват с периоди на ремисия, СПИН почти винаги завършва фатално. В момента се правят изследвания на ваксини, но засега не е създадена годна такава. Предлагат се антиретровирусни лекарства, които забавят развитието на болестта и удължават живота; напостоящем те са много скъпи и следователно – недостъпни за повечето заболели, но положението бързо се променя. ХИВ е доста деликатен вирус, който може да оцелее само в ограничени условия. Той може да проникне в тялото само през естествено влажни места и не може да проникне през здрава кожа. Следователно, превенцията означава да се създаде преграда за вируса, например, кондоми или защитно оборудване като ръкавици и маски (където е необходимо), и да се гарантира че приспособленията за убождане на кожата не са замърсени; белината, силните препарати и врялата вода убиват вируса (виж Приложение II).

Демографски ефект и влияние върху работната сила

В края на 2000 година, заразените с ХИВ/СПИН са над 36 милиона, две трети от които в частта от Африка, намираща се на юг от пустинята Сахара. Почти 22 милиона души са починали от СПИН; като само през 2000 година броят на смъртните случаи е 3 милиона.

Засегнати са всички региони: броят на възрастните и децата с ХИВ/СПИН в частта от Африка, намираща се на юг от пустинята Сахара, е над 25 милиона; в Азия – над 6 милиона; в Латинска Америка и на Карибите – почти 2 милиона; в Северна Америка – близо 1 милион; в Западна Европа – половин милион; в Източна Европа и Централна Азия – почти три четвърти милиона; в Северна Африка и Средния изток – почти половин милион. Въпреки вариациите в преобладаващия начин за предаване на болестта, темпът на заразяване в регионите нараства.

Последиците от смъртните случаи в резултат на СПИНб за общия брой на населението в Африка са очевидни: към 2010 година, в 29 страни със степен на разпространение над 2 процента, общото население ще бъде с 50 милиона души по-малко, отколкото в отсъствието на СПИН. Освен това, се наблюдават сексуално и възрастово диференцирани последици, тъй като в много страни жените често се заразяват в по-млада възраст, отколкото мъжете; в Африка повече от половината от новозаразените са жени. Най-силно засегнатата възрастова група навсякъде по света е тази на 15-49 годишните, активното население, чийто принос към семейството, обществото и икономиката по този начин се губи. По оценки на МОТ над 20 милиона работници по света живеят с ХИВ/СПИН. Към 2020 година работната сила в страните с висока степен на разпространение на заболяването ще бъде между 10 и 30 процента по-малобройна, отколкото в отсъствието на СПИН; 14 милиона деца са загубили единия или двамата си родители в резултат на СПИН; много от тях ще бъдат принудени да напуснат училище и да излязат на пазара на труда, което ще задълбочи проблема с детския труд.

ХИВ/СПИН има огромно отражение върху заразените хора и техните семейства, както и върху общността като цяло. Последниците за възрастните и младите хора, издържани от заразените членове на семействата, са сериозни. Ефектът върху личностите и домакинствата се мултиплицира в предприятията и, в още по-голяма степен, в националната икономика. Епидемията се проявява в света на труда по много начини: разрушаване на производството, дискриминация при назначение, задълбочаване на неравенството между половете, и засиляване на разпространението на детския труд; други прояви са намаляването на човешкия капитал, натискът върху системите за здравно и социално осигуряване и заплахата за ЗБУТ.

Условия, повишаващи уязвимостта

Общи фактори

СПИН процъфтява там, където са нарушени икономическите, социалните и културните права, и където не се зачитат гражданските и политическите норми. От икономическа гледна точка, бедността има основен принос със следните фактори: неграмотността и маргинализацията на бедните, която ги прави по-уязвими по отношение на заразата, както и бедността, която принуждава жените да правят небезопасен секс, за да могат да оцелеят и да поддържат семействата си. Лошото хранене, недобрите жилищни условия и липсата на хигиена повишават уязвимостта на заразените с ХИВ към болести, свързани със СПИН. От социална и културна гледна точка, неравенството в личните и работните отношения води до нежелан секс в условия на риск. Отношението и поведението също са фактори, които могат да доведат до повишаване на риска. ХИВ може да се предаде чрез венозно инжектиране на наркотици със заразени спринцовки. Освен това, съществуват доказателства, че употребата на наркотици и алкохол може да наруши способността на индивида да практикува безопасен секс и безопасно инжектиране. Заклеймяването на хората, живеещи с ХИВ/СПИН, подхранва естественото желание да се пази в тайна заразата, което подпомага нейното разпространяване. Натискът на културата и отхвърлянето маскират степента на разпространение на заразата в местен и национален мащаб, което затруднява планирането на ефективна реакция както по отношение на общностите, така и на отделните лица.

От гражданска и политическа гледна точка, конфликтните ситуации, сривът на закона и реда, слабите юридически рамки и изгълнителни механизми, заедно с отричането на организационните права и колективното договаряне, затрудняват развитието въобще и подкопават основните мерки за подпомагане на здравето в частност. В много страни, зле обезпечените в материално отношение здравни системи, отслабени от дългове и структурни реформи, не са в състояние да осигурят необходимата грижа и превенция.

В резюме, климатът на дискриминация и липсата на уважение към човешките права прави работниците по-уязвими по отношение на заразата и по-неспособни да се справят със СПИН, понеже изпитват трудности да потърсят доброволно изследване, консултация, лечение и подкрепа; освен това, те не са в положение да участват в кампании за застъпничество и превенция.

Фактори, които повишават риска от зараза за определени групи работници

Някои трудови ситуации са по-уязвими към риска от зараза от други, въпреки че основният проблем е в поведението, а не в занятието. Ето един примерен списък:

- работа, свързана с мобилност, по-специално с необходимост от често пътуване и живот отделно от съпруга/та и семейството;
- работа в географски изолирани места с ограничени социални контакти и медицински удобства;
- работа и жилищно устройване, предназначени само за мъже;
- ситуации, когато работникът не може да контролира защитата от зараза;
- работа, доминирана от мъже, в която жените са малцинство;
- работа, свързана с трудов риск, като контакт с човешка кръв, кръвни продукти и други телесни течности, наранявания вследствие на убяждане и излагане на риска от контакт със заразена кръв, където не се спазват Универсалните предпазни мерки и/или оборудването е неподходящо.

Към този списък трябва да се прибави липсата на работа, състояние, обхващащо ситуации, в които безработни работници, прииждащи към градските центрове с надеждата да получат някакъв вид малък доход, са подложени на натиск, който ги прави податливи на ХИВ, или хора, сменили местоживеенето си, както и обитатели на лагери за бегълци, които също са без работа и се чувстват изоставени, могат да прибегнат до секса или да бъдат принудени да го сторят, и особено големият брой самотни майки в такива ситуации.

Специалните потребности на неформалния сектор¹

За неформалните работници има особена вероятност да станат жертва на последиците на СПИН, първо, защото обикновено те нямат достъп до медицински удобства и помощи по линията на социалната защита, достъпни за работниците във формалния сектор; второ, защото техните дейности рядко се основават на или водят до финансова сигурност; и трето, временният и уязвим характер на тяхната работа означава, че всяко отсъствие би довело да загуба на средства за търговия или производство. За неформалните дейности загубата на един или повече работници може да има огромни последици, водещи до колапс на предприятието. Ако собственикът се зарази с ХИВ, разболе се и умре, отклоняването на капитала на предприятието за лечение, грижи и погребение може да съсипе бъдещите реинвестиции, да доведе до банкрут и да остави издържаните от него работници и членове на семейството без грош. В земеделския неформален сектор, товарът на грижите обикновено води до отклоняване на работна ръка от земеделските дейности, а загубите на работна сила в резултат на СПИН водят до намаляване на количеството на произведената храна и до невъзможност за създаване на сигурност по отношение на храната в дългосрочен план. Общо казано, спиралата, водеща надолу, се усеща особено силно от неформалния бизнес при появата на следната схема: със смъртта на потребителите пазарите се свиват или запазват минимален разполагаем доход, поради разходите за лечение и грижи.

Джендър измерението

ХИВ/СПИН засяга жените и мъжете по различен начин, що се отнася до уязвимост и ефект. Налице са биологични фактори, които правят жените по-уязвими спрямо заразата от мъжете, както и структурни неравенства в статуса на жените, поради които за тях е по-трудно да вземат мерки за предотвратяване на заразата, и които усилват ефекта на СПИН върху тях.

- Много жени се намират в положение на сексуална и икономическа подчиненост в своите бракове или връзки, което ги прави неспособни да настояват за безопасен секс и да отказват небезопасен секс.
- Словото неравенство на работното място излага жените на заплахата от сексуален тормоз.
- Бедността е важен фактор, който допринася за уязвимостта по отношение на СПИН, а мнозинството от бедните по света са жени; в кризи на бедност най-често момичетата биват изваждани от училищата и изпращани на пазара на принудителния или сексуалния труд.
- Достъпът на жените до мерки за превенция е затруднен поради неграмотност, състояние, което засяга в много по-голяма степен жените, отколкото мъжете по света, като в някои страни броят на неграмотните жени е двойно по-голям.
- Жените съставляват основната част от мигрантите в страните и, заедно с децата, представляват над три четвърти от бегълците; и двете състояния са свързани с по-висок от средния риск от зараза с ХИВ. При конфликтни ситуации се увеличава делът на жените, изнасилени от воюващите.

¹ Според Доклада на Генералния директор на МОТ, изнесен през Международната конференция по труда през 1991 г., терминът „неформален сектор“ [се] разбира като отнасящ се до много малки единици, произвеждащи и разпространяващи стоки и услуги, състоящи се предимно от независими, самонасти производители в градските области на развиващите се страни, някои от които използват също семеен труд и/или малък брой наемни работници или чираци; които оперират с много малък или никакъв капитал; които използват ниско ниво на технологии и умения; които следователно, работят с ниско ниво на производителност; и които обикновено, генерират много нисък и нередовен доход и силно неустойчива заетост за работещите в тях. Те са неформални в смисъл, че те са в по-голямата си част нерегистрирани и неотчетени от официалната статистика; те имат малък или никакъв достъп до организирани пазари, до кредитните институции, до институциите на формалното образование и обучение и до много обществени услуги и удобства; те не са признати, подкрепени и регулирани от правителството; често, те са принудени от обстоятелствата да осъществяват дейността си извън рамките на закона, и дори когато са регистрирани и спазват определени аспекти на закона, те се намират почти задължително извън обсега на социалната закрила, трудовото законодателство и защитните мерки на работното място. Производителите и работниците от неформалния сектор обикновено са неорганизирани (въпреки че могат да съществуват неформални местни сдружения на лица, заети с определени дейности), и в повечето случаи се намират извън обхвата на действителните синдикати и на организациите на работодателите (виж ИЛС: *The dilemma of the informal sector*, 78th Session (1991), Report I(1), p. 4 (English text)).

- Товарът на грижите за членовете на семейството и на общността, заразени с ХИВ, пада по-често върху жените и момичетата, което увеличава работното им натоварване и намалява възможностите им за доход и обучение.
- Сексистките закони за имуществото, наследството, попечителството и издръжката означават, че жените, живеещи с ХИВ/СПИН, които са загубили партньорите си или са били изоставени заради това, че се серопозитивни, са лишени от финансова сигурност и икономически възможности; това, на свой ред, може да ги подтикне към практикуването на “секс за оцеляване”; момичетата са особено уязвими към търговска сексуална експлоатация.
- Изследванията показват по-голяма уязвимост при жените, отколкото при мъжете, по отношение на социалното заклеймяване и остракизма, свързани със СПИН, особено в селските райони, която ги поставя в изолация и ги маргинализира; това също повишава натиска върху тях да оцеляват чрез секс.
- Работата, извършвана от жените – платена или непризната – се разстройва много по-лесно от СПИН; например, жените преобладават в неформалния сектор, където длъжностите не са обхванати нито от социални осигуровки, нито от никакви трудови здравни помощи.
- Броят на жените, обхванати от социални осигуровки и от трудови здравни помощи, е много по-малък от този на мъжете.
- Мъжете често са жертва на стереотипи и норми за мъжко поведение, които в много случаи могат да доведат до небезопасен секс и/или недобровolen секс.
- Мъжете са представени в много по-голяма степен в редица категории на уязвими работници, а и по силата на заеманата от тях длъжност могат да се окажат в ситуации, които ги излагат на възможност за небезопасен секс с представители на техния пол.
- Като се имат предвид преобладаващите силови отношения между мъжете и жените, на мъжете предстои да играят важна роля във възприемането и насърчаването на механизми на отговорно поведение за превенция и овладяване на ХИВ/СПИН.

Приложение II

Контрол на заразите на работното място

А. Универсални предпазни мерки по отношение на кръв и телесни течности

Универсалните предпазни мерки по отношение на кръв и телесни течности (известни като „Универсални предпазни мерки“ или „Стандартни предпазни мерки“) са създадени за първи път от центровете за превенция и контрол на заболяванията (CDC) на САЩ през 1985 г., до голяма степен в резултат от епидемията от ХИВ/СПИН и наложителната необходимост от нови стратегии за защита на болничния персонал от зарази, предавани по кръвен път. Новият подход за първи път поставя ударението върху универсалното използване на предпазни мерки по отношение на кръвта и телесните течности спрямо всички лица, независимо от техния предполагаем инфекциозен статус.

Универсалните предпазни мерки представляват прост стандарт на практика за контрол на заразите, използван постоянно при грижата за всички пациенти, за минимизиране на риска от патогени, предавани по кръвен път. Универсалните предпазни мерки включват:

- внимателно боравене с и изхвърляне на остри предмети (игли и други);
- измиване на ръцете преди и след процедура;
- използване на защитни прегради, като ръкавици, престилки, маски, за пряк контакт с кръв и други телесни течности;
- безопасно изхвърляне на отпадъци, замърсени с телесни течности и кръв;
- правилна дезинфекция на инструментите и останалото замърсено оборудване; и
- правилно боравене със замърсено спално бельо.

Б. Избрани указания и Универсални предпазни мерки за контрол на заразите

Беднарш, Х.С.; Еклууд, К.Дж.: „Контрол на заразата: Преразгледани универсални предпазни мерки“, в „Асоциация на американските стоматологични хигиенисти: Достъп“ (Чикаго, 1995) том 11, № 1 [Bednarsh, H.S.; Eklund, K.J.: “Infection control: Universal Precautions reconsidered”, in *American Dental Hygienists' Association: Access* (Chicago, 1995) Vol. 11, No. 1].

Центрове за контрол и превенция на заболяванията: „Указания от 1999 година на Службата за обществено здраве на САЩ/Национален център за превенция на ХИВ, ППБ и туберкулоза/Отдел за превенция на ХИВ/СПИН: „Превенция на заразяването с ХИВ на медицинския персонал на работното място“ (актуализирана юни, 1999) [Centers for Disease Control and Prevention (CDC)/National Center for HIV, STD and TB Prevention/Division of HIV/AIDS Prevention: *Preventing occupational HIV transmission to health care workers* (updated June, 1999)].

Комисия по законите на Южна Африка: „Аспекти на законите по отношение на СПИН“ (Проект №85): Универсални мерки за контрол на заразата на работното място (Универсални предпазни мерки) (1997) [South African Law Commission: *Aspects of the law relating to AIDS* (Project No. 85): Universal workplace infection control measures (Universal Precautions) (1997)].

СЗО: „Указания на СЗО по СПИН и първа помощ на работното място“ Поредица СПИН на СЗО, бр.7 (Женева, 1990) [WHO: *WHO guidelines on AIDS and first aid in the workplace*, WHO AIDS series 7 (Geneva, 1990)].

СЗО/СПИНООН/Международен комитет на сестрите: „СПИН и работното място и универсални предпазни мерки“, Списъци на факти относно ХИВ/СПИН за сестри и акушерки (Женева, 2000) WHO/UNAIDS/ICN (International Council of Nurses): *HIV and the workplace and Universal Precautions*, Fact sheets on HIV/AIDS for nurses and midwives (Geneva, 2000).

Приложение III

Примерен списък за планиране и прилагане на политики по ХИВ/СПИН на работното място

Работодателите, работниците и техните организации трябва да си сътрудничат по позитивен, грижовен начин в разработването на политика по ХИВ/СПИН, която да отговаря на и да установява равновесие между нуждите на работодателите и работниците. Подкрепяна от ангажменти на най-високо равнище, политиката трябва да дава пример на общността като цяло за това как да се справя с ХИВ/СПИН. Основните елементи на тази политика, разработени в Раздели 6–9 от настоящия кодекс, съдържат информация за ХИВ/СПИН и за начините на предаването му; образователни мерки, повишаващи разбирането за личния риск и стратегии за популяризирането им; мерки за практическа превенция, насърчаващи и подкрепящи промяната в поведението; мерки за грижа и подкрепа на засегнатите работници, независимо от това дали живеещите с ХИВ/СПИН са те самите или членове на техните семейства; и принципа за нулева търпимост по отношение на каквато и да е форма на заклеймяване или дискриминация на работното място.

Следните стъпки могат да се използват като примерен списък за създаване на политика и програма: Създава се комитет по ХИВ/СПИН с представители на висшето ръководство, ръководители, работници, синдикати, Отдел „Личен състав”, отдела по обучението, звеното за производствени отношения, звеното по трудова медицина, комисииите по ЗБУТ и лица, живеещи със СПИН, ако са съгласни;

Комитетът определя своите компетенции и правомощия за вземане на решения и отговорност;

Преглед на националните закони и техните последици за предприятието;

Комитетът оценява ефекта на епидемията от ХИВ върху работното място и потребностите на работниците, заразени и засегнати от ХИВ/СПИН, като извършва поверително базово проучване;

Комитетът определя какви медицински и информационни услуги са налице, както на работното място, така и в рамките на местната общност;

Комитетът формулира проектополитика; проектът се пуска в обръщение за коментари, след което се ревизира и приема;

Комитетът изготвя бюджет, търсейки средства извън предприятието, ако е необходимо, и определя съществуващите ресурси в местната общност;

Комитетът съставя план на действие с график и направления на отговорност, за реализация на политиката; политиката и планът на действие се разпространяват широко, например, чрез табла за обяви, съобщения, изпратени по електронната поща, платени вложки, специални събрания, курсове за въстъпване в длъжност, обучителни сесии;

Комисията наблюдава ефекта от политиката;

Комисията редовно ревизира политиката в светлината на вътрешното наблюдение и външната информация за вируса и неговите последици на работното място.

Всяка от описаните по-горе стъпки трябва да се включи в подробния план на предприятието, който се изготвя, реализира и наблюдава непрекъснато и продължително.

Приложение IV

Документи на МОТ

А. Резолюции, конференции, срещи и доклади

- Ходжис-Еберхард, Дж.: *Политика и правни въпроси във връзка с ХИВ/СПИН и света на труда* (МОТ, Женева, 1999) [Hodges-Aeberhard, J.: *Policy and legal issues relating to HIV/AIDS and the world of work* (ILO, Geneva, 1999)].
- „Преглед на най-новите разработки по въпросите на равенството в заетостта за съдии и оценители от трудовите съдилища” (МОТ, Женева, 1997), виж “Конкретни разработки относно ХИВ/СПИН дискриминацията”, стр. 27-31 [*An outline of recent developments concerning equality issues in employment for labour court judges and assessors* (ILO, Geneva, 1997), see “Specific developments concerning HIV/AIDS discrimination”, pp. 27-31].
 - МОТ: „Ролята на организирания сектор за репродуктивното здраве и превенцията на СПИН”, Доклад на тристранната работна среща за англофонска Африка, проведена в Кампала, Уганда, на 29 ноември – 1 декември 1994 г. (Женева, 1995) [ILO: *The role of the organized sector in reproductive health and AIDS prevention*, Report of a tripartite workshop for Anglophone Africa held in Kampala, Uganda, 29 Nov.-1 Dec. 1994 (Geneva, 1995)].
 - „Доклад на срещата на експертите по надзора на здравето на работниците”, 2-9 септември 1997 г., док. GB.270/6 (Женева, 1998) [*Report of the Meeting of Experts on Workers' Health Surveillance*, 2-9 Sep. 1997, doc. GB.270/6 (Geneva, 1998)].
 - „Достоен труд”, Доклад на Генералния директор, Международна конференция по труда, 87-ма сесия, Женева, 1999 [*Decent work*, Report of the Director-General, International Labour Conference, 87th Session, Geneva, 1999].
 - „Действие срещу ХИВ/СПИН в Африка: Инициатива в контекста на света на труда”, на базата на Трудове на Африканската регионална тристранна работна среща, посветена на стратегията за преодоляване на социалните и трудовите последици на ХИВ/СПИН, Уиндхоук, Намибия, 11-13 октомври 1999 г. (Женева, 1999) [*Action against HIV/AIDS in Africa: An initiative in the context of the world of work*, based on the Proceedings of the African Regional Tripartite Workshop on Strategies to Tackle the Social and Labour Implications of HIV/AIDS, Windhoek, Namibia, 11-13 Oct. 1999 (Geneva, 1999)].
 - „Резолюция относно ХИВ/СПИН и света на труда”, Международна конференция по труда, 88-ма сесия, Женева, 2000 [*Resolution concerning HIV/AIDS and the world of work*, International Labour Conference, 88th Session, Geneva, 2000].
 - „Специална среща на високо равнище, посветена на ХИВ/СПИН и света на труда”, Резюме на трудовете на тристранната техническа експертна група, Женева, 8 юни 2000 г. [*Special High-Level Meeting on HIV/AIDS and the World of Work*, Summary of Proceedings of the Tripartite Technical Panel, Geneva, 8 June 2000].
 - „СПИН и света на труда: Събрани помощи в Того” (Ломе, септември, 2000) [*SIDA et milieu de travail: collecte de données au Togo* (Lomé, Sep. 2000)].
 - „Размерът и последиците на пандемията от ХИВ/СПИН и нейното отражение върху света на труда в Танзания”, Базова статия за мисията на МОТ в Обединена република Танзания (Дар ес Салаам, септември 2000) [*The extent and impact of the HIV/AIDS pandemic and its implications for the world of work in Tanzania*, Resource paper for ILO mission to the United Republic of Tanzania (Dar es Salaam, Sep. 2000)].
 - „Заключения и препоръки на предварителната тристранна среща на МОТ, посветена на ХИВ/СПИН и света на труда”, Африкански форум за развитие, Адис Абеба, декември 2000 г., [*Conclusions and recommendations of the ILO pre-forum tripartite event on HIV/AIDS and the world of work*, African Development Forum 2000, Addis Ababa, Dec. 2000].
 - „Платформа за действие по отношение на ХИВ/СПИН в контекста на света на труда: Дискусия на експертната група”, Доклад и заключения на Деветата африканска регионална среща (Абиджан, 8-11 декември 1999 г.), Управителен орган, 277-ма сесия, Женева, 2000 [*Platform for action on HIV/AIDS in the context of the world of work: Panel discussion*, Report and conclusions of the Ninth African Regional Meeting (Abidjan, 8-11 Dec. 1999), Governing Body, 277th Session, Geneva, 2000].
 - „ХИВ/СПИН: Заплаха за достойния труд, производителността и развитието”, Документ за обсъждане на Специалната среща на високо равнище, посветена на ХИВ/СПИН и света на труда (Женева, 2000) [*HIV/AIDS: A threat to decent work, productivity and development*, Document for discussion at the Special High-Level Meeting on HIV/AIDS and the World of Work (Geneva, 2000)].

- „ХИВ/СПИН в Африка: Отражение върху света на труда” (Женева, 2000) [*HIV/AIDS in Africa: The impact on the world of work* (Geneva, 2000)].
- МОТ/Министерство на труда и развитието на младежта, Обединена република Танзания: „Доклад на националния тристранен семинар за ръководни кадри относно укрепването на контрола на работното място при справяне с последиците за заетостта на ППБ/ХИВ/СПИН” (Дар ес Салаам, 2000) [ILO/Ministry of Labour and Youth Development, United Republic of Tanzania: *Report for the national tripartite seminar for chief executives on strengthening workplace management in tackling employment implications of STI/HIV/AIDS* (Dar es Salaam, 2000)].
- Н’Даба, Л. Ходжис-Еберхард, Дж.: „ХИВ/СПИН и заетостта” (МОТ, Женева, 1998) [N’Daba, L.; Hodges-Leberhard, J.: *HIV/AIDS and employment* (ILO, Geneva, 1998)].
- „Доклад на семинара на Организацията за единство на африканските профсъюзи/ СПИНООН/ МОТ, за действията на профсъюзите срещу ХИВ/СПИН в Африка”, Акра, 26-28 юли 2000 г. [OATUU/UNAIDS/ILO *Seminar on Trade Union Action against HIV/AIDS in Africa*, Акра, 26-28 July, 2000].

В. Тематични конвенции, препоръки, кодекси на практиките и указания на МОТ

- Конвенция №111 относно дискриминацията в труда и професиите, 1958 г. [Discrimination (Employment and Occupation) Convention, 1958 (No. 111)].
- Конвенция №159 за професионалната реадaptация и заетостта на лицата с увреждания, 1983 г. [Vocational Rehabilitation and Employment (Disabled Persons) Convention, 1983 (No. 159)].
- Конвенция №158 за прекратяване на трудовото правоотношение, 1982 г., и Препоръка №166 [Termination of Employment Convention, 1982 (No. 158), and Recommendation (No. 166)].
- Конвенция №154 за правото на организиране и колективно договаряне, 1949 г. [Right to Organise and Collective Bargaining Convention, 1949 (No. 98)].
- Конвенция №154 за колективното договаряне, 1981 г. [Collective Bargaining Convention, 1981 (No. 154)].
- Конвенция №155 за ЗБУТ, 1981, и Препоръка №164 [Occupational Safety and Health Convention, 1981 (No. 155), and Recommendation (No. 164)].
- Конвенция №161 за услугите по трудова медицина, 1985, и Препоръка №171 [Occupational Health Services Convention, 1985 (No. 161), and Recommendation (No. 171)].
- Конвенция №121 за осигуровките при трудова злополука, 1964 г. [Employment Injury Benefits Convention, 1964 (No. 121)].
- Конвенция №102 за минималните норми при социалните осигуровки, 1952 г. [Social Security (Minimum Standards) Convention, 1952 (No. 102)].
- Конвенция №149 за персонала в частните клиники, 1977 г. [Nursing Personnel Convention, 1977 (No. 149)].
- Конвенция №97 за работниците-мигранти (ревизирана), 1949 г. [Migration for Employment Convention (Revised), 1949 (No. 97)].
- Конвенция №143 за работниците-мигранти (Допълнителни разпоредби), 1975 г. [Migrant Workers (Supplementary Provisions) Convention, 1975 (No. 143)].
- Конвенция №175 за работата на непълен работен ден, 1994 г. [Part-Time Work Convention, 1994 (No. 175)].
- Конвенция №182 за най-лошите форми на детски труд, 1999 г., и Препоръка № 190 [Worst Forms of Child Labour Convention, 1999 (No. 182), and Recommendation (No. 190)].
- Контрол на проблемите, свързани с употребата на алкохол и наркотици на работното място: Кодекс на практиките на МОТ (Женева, 1996) [Management of alcohol and drug-related issues in the workplace: An ILO code of practice (Geneva, 1996)].
- Защита на личните данни на работниците: Кодекс на практиките на МОТ (Женева, 1997) [Protection of workers' personal data: An ILO code of practice (Geneva, 1997)].
- МОТ: „Технически и етични указания за надзора върху здравето на работниците”, Поредица за ЗБУТ №72 (Женева, 1998) [ILO: *Technical and ethical guidelines for workers' health surveillance*, Occupational Safety and Health Series No. 72 (Geneva, 1998)].
- Кодекс на практиките по отношение на уврежданията на работното място (под печат) [Code of practice on managing disability in the workplace (forthcoming)].

Приложение V

Международни и национални указания по ХИВ/СПИН

А. Международни

- Съвет на Европа, Европейска комисия по здравето: „Предварителни медицински прегледи при назначаване на работа и/или лична застраховка: Предложение за европейски указания” (Страсбург, май 2000 г.) [Council of Europe, European Health Committee: *Medical examinations preceding employment and/or private insurance: A proposal for European guidelines* (Strasbourg, May 2000)].
- Семейно международно здраве: „СПИН политика в частния сектор, бизнес контрол върху ХИВ/СПИН: Ръководство за мениджъри” („Рисърч трайенгл парк”, Северна Каролина, 1999) [Family Health International: *Private sector AIDS policy, businesses managing HIV/AIDS: A guide for managers* (Research Triangle Park, NC, 1999)].
- Служба на Върховния комисар по човешките права (СВКЧП)/СПИНООН: „ХИВ/СПИН и човешките права: Международни указания” (Ню Йорк и Женева, 1998) [Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR)/UNAIDS: *HIV/AIDS and human rights: International guidelines* (New York and Geneva, 1998)].
- Южноафриканска общност за развитие: „Кодекс по ХИВ/СПИН и заетостта в Южноафриканската общност за развитие” (Замбия, 1997) [Southern African Development Community (SADC): *Code on HIV/AIDS and employment in the Southern African Development Community* (Zambia, 1997)].
- СПИНООН: „Указания за изследване на социалното и икономическото отражение на ХИВ/СПИН” (Женева, 2000) [UNAIDS: *Guidelines for studies of the social and economic impact of HIV/AIDS* (Geneva, 2000)].
- СПИНООН: „Заразата със СПИН и ХИВ, информация за служителите на ООН и техните семейства” (Женева, 1999) [UNAIDS: *AIDS and HIV infection, information for United Nations employees and their families* (Geneva, 1999)].
- СПИНООН/Междупарламентарен съюз: „Наръчник на законодателите по ХИВ/СПИН, закона и човешките права” (Женева, 1999) виж „Анотирани международни указания” [UNAIDS/IPU (Inter-Parliamentary Union): *Handbook for legislators on HIV/AIDS, law and human rights* (Geneva, 1999), see “Annotated international guidelines”].
- Обединени нации: Резолюция 54/283 във връзка с прегледа на проблема за вируса на човешката имунна недостатъчност/синдром на придобитата имунна недостатъчност във всичките му аспекти, приета от Общото събрание на 54-тата му сесия, Ню Йорк, 14 септември 2000 г. [United Nations: Resolution 54/283 on the review of the problem of human immunodeficiency virus/ acquired immunodeficiency syndrome in all its aspects, adopted by the General Assembly at its 54th Session, New York, 14 Sep. 2000].
- Комисия на Обединените нации по човешките права: „Дискриминация на лицата, заразени с ХИВ и на лицата със СПИН”, Окончателен доклад, представен от г-н Варела Киро (Женева, 28 юли 1992 г.) [United Nations Commission on Human Rights: *Discrimination against HIV-infected people or people with AIDS*, Final report submitted by Mr. Varela Quiros (Geneva, 28 July 1992)].
- СЗО: „Указания по СПИН и първа помощ на работното място”, Поредица СПИН на СЗО, бр.7 (Женева, 1990) [WHO: *Guidelines on AIDS and first aid in the workplace*, WHO AIDS Series 7 (Geneva, 1990)].
- СЗО/МОТ: „Декларация на съвещанието по СПИН и работното място” (Женева, 27-28 юни 1988 г.) [WHO/ILO: *Statement from the Consultation on AIDS and the workplace* (Geneva, 27-29 June 1988)].

В. Национални

Правителство

Центрове за контрол и превенция на заболяванията: „Указания от 1999 година на Службата за обществено здраве на САЩ/Американското дружество по инфекциозни болести за вероятните инфекции на лица, заразени с вируса на човешката имунна недостатъчност”, в „Седмичен отчет за заболяемостта и смъртността” (Атланта), виж Приложение: „Излагане на въздействието на околната среда и работното място” 20 август 1999 г., том 48, №RR-10, стр. 62-64 [Centers for Disease Control and Prevention: “1999 USPHS/IDSA Guidelines for the prevention of opportunistic infections in persons infected with human immunodeficiency virus”, in *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)* (Atlanta), see Appendix: “Environmental and occupational exposures”, 20 Aug. 1999, Vol. 48, No. RR-10, pp. 62-64].

Комисия на гражданите по СПИН: „Реакция по отношение на СПИН: Десет принципа за работното място” (Ню Йорк и Северен Ню Джърси, 1988) [Citizens’ Commission on AIDS: *Responding to AIDS: Ten principles for the workplace* (New York and Northern New Jersey, 1988)].

Министър на обществените услуги, труда и социалното благополучие, Зимбабве: „Наредби за трудовите отношения (ХИВ и СПИН)” (Зимбабве, 1998) [Minister of Public Service, Labour and Social Welfare, Zimbabwe: *Labour relations (HIV and AIDS) regulations* (Zimbabwe, 1998)].

Министерство на труда на Намибия: „Указания за прилагане на националния кодекс по ХИВ/СПИН в заетостта” (Намибия, 1998), № 78 [Namibian Ministry of Labour: *Guidelines for implementation of national code on HIV/AIDS in employment* (Namibia, 1998), No. 78].

Министерство на труда на Намибия: „Кодекс на добрата практика: Основни аспекти на ХИВ/СПИН и заетостта” (Намибия, 2000), №R.1298 [Namibian Ministry of Labour: *Code of good practice: Key aspects of HIV/AIDS and employment* (Namibia, 2000), No. R. 1298].

Министерство на здравето на Южна Африка/Агенция на Европейската общност за социални проучвания: „Указания за разработването на програма за политика на работното място по отношение на ХИВ/СПИН и ППБ” (март 1997) [South African Department of Health/Community Agency for Social Enquiry (CASE): *Guidelines for developing a workplace policy programme on HIV/AIDS and STDs* (Mar. 1997)].

Министерство на здравето и човешките услуги на САЩ: „Указания за дребния бизнес: Как СПИН може да повлияе на бизнеса ви” (Вашингтон, район Колумбия, без дата) [United States Department of Health and Human Services: *Small-business guidelines: How AIDS can affect your business* (Washington, DC, undated)].

Комисия на Западна Австралия: „Кодекс на практиките по отношение контрола на ХИВ/СПИН на работното място” (Западен Пърт, септември 2000 г.) [Western Australia Commission: *Code of practice on the management of HIV/AIDS and hepatitis at workplaces* (West Perth, Sep. 2000)].

Организации на работодателите

Конфедерация на карибските работодатели: „Призив за пробуждане към работодателите на Карибите”, Презентации от Конференцията по ХИВ/СПИН/ППБ на работното място, (Суринам, април 1997 г.) [Caribbean Employers’ Confederation: *A wake up call to employers in the Caribbean*, Presentations from the Conference on HIV/AIDS/STDs in the Workplace (Suriname, Apr. 1997)].

Кристи, А.: „Да работиш със СПИН: Ръководство за бизнеса и бизнесмените” (Брадфорд и Сан Франциско, Консултантска служба на работодателите по СПИН и ХИВ, 1995) [Christie, A.: *Working with AIDS: A guide for businesses and business people* (Bradford and San Francisco, Employers’ Advisory Service on AIDS & HIV, 1995)].

Федерация на кенийските работодатели: „Кодекс на поведение по отношение на ХИВ/СПИН на работното място” (Кения, 2000) [Federation of Kenya Employers (FKE): *Code of conduct on HIV/AIDS in the workplace* (Kenya, 2000)].

Льовенсон, Р. (ред.): „Интервенции по отношение на ХИВ/СПИН на ниво компания – 1. Какво могат да направят компаниите?” (Хараре, Организация за единство на африканските профсъюзи, 1997) [Loewenson, R. (ed.): *Company level interventions on HIV/AIDS – 1. What can companies do?* (Harare, Organization of African Trade Union Unity, 1997)].

- „Саут африкан мотор корпорейшън” Лтд.: „Политика/Писмо на „Саут африкан мотор корпорейшън” Лтд. за ХИВ/СПИН” (1999) [South African Motor Corporation (Pty.) Ltd.: *SAMCOR Policy/Letter on HIV/AIDS* (1999)].
- СПИНООН/Общият бизнес съвет по ХИВ и СПИН/Форум на бизнес лидерите на принца на Уелс: „Реакцията на бизнеса по отношение на ХИВ/СПИН: Последници и поуки” (Женева и Лондон, 2000) [UNAIDS/The Global Business Council on HIV & AIDS/The Prince of Wales Business Leaders Forum (PWBLF): *The business response to HIV/AIDS: Impact and lessons learned* (Geneva and London, 2000)].
- СПИНООН/Корпорация ФИЛАКОР: „Реакцията на частния сектор по отношение на ХИВ/СПИН (Филипини)”, Сборник на най-добрите практики (Женева, 1999) [UNAIDS: *PHILACOR Corporation: Private sector HIV/AIDS response (Philippines)*, Best Practice Collection (Geneva, 1999)].
- Служба по управление на човешките ресурси на САЩ: „Указания за политиката по отношение на ХИВ/СПИН” (Вашингтон, район Колумбия, 1995) [United States Office of Personnel Management: *HIV/AIDS policy guidelines* (Washington, DC, 1995)].

Организации на работниците

- Американска федерация по труда и Конгрес на индустриалните организации: „Резолюции по отношение на ХИВ/СПИН” (1991 и 1993) [American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations (AFL-CIO): *Resolutions on HIV/AIDS* (1991 and 1993)].
- Канадски конгрес по труда: „Декларация за националната политика по СПИН и работното място. Ръководство за профсъюзи и профсъюзни членове” (Отава, 1990) [Canadian Labour Congress: *National policy statement on AIDS and the workplace. A guide for unions and union members* (Ottawa, 1990)].
- Карибски конгрес по труда: „Ролята на профсъюзите в осведомеността, целите и стратегиите по СПИН”, Декларация на Карибския семинар относно профсъюзите и ХИВ/СПИН, септември 1990 г. [Caribbean Congress of Labour: *Role of trade unions in AIDS awareness, objectives and strategies*, Statement from Caribbean seminar on trade unions and HIV/AIDS, Sep. 1990].
- Международна конфедерация на свободните профсъюзи: „Декларация на конгреса за борбата с ХИВ/СПИН” (ревизирана) (док. 17GA/8.14, 1 април 2000 г.) [International Confederation of Free Trade Unions (ICFTU): *Congress statement on fighting HIV/AIDS* (Revised) (doc. 17GA/8.14, 1 Apr. 2000)].
- Международна конфедерация на свободните профсъюзи/Федерация на профсъюзите на Ботсвана: „Декларация на профсъюзите на Габороне за участието на работниците в борбата с ХИВ/СПИН на работното място (Габороне, септември 2000 г.) [ICFTU/Botswana Federation of Trade Unions: *The Gaborone trade union declaration on involving workers in fighting HIV/AIDS in the workplace* (Gaborone, Sep. 2000)].
- Национален обединен съюз на работниците на ръчния труд на местното и централното правителство и паразатите, Ботсвана: „Указания за политиката и работното място” (без дата) [National Amalgamated Local and Central Government and Parastatal Manual Workers' Union (NALCGP-MWU), Botswana: *Policy and workplace guidelines* (undated)].
- Международен съюз на работниците от обслужващата сфера: „Борба със СПИН дискриминацията чрез профсъюзни действия” (Вашингтон, район Колумбия, 1996) [Service Employees International Union: *Fighting AIDS discrimination through union action* (Washington, DC, 1996)].

Приложение VI

Браншови кодекси, указания и информация

Земеделие

- Барнет, Т.: „Земеделие за задоволяване на лични нужди”, в Барнет, А.; Блас, Е.; Уайтсайд, А. (ред.): „Указания по СПИН за браншовите плановици и мениджъри” (Женева, Споразумение за правителствени поръчки /СПИНООН, 1996) [Barnett, T.: “Subsistence agriculture”, in Barnett, A.; Blas, E.; Whiteside, A. (eds.): *AIDS brief for sectoral planners and managers* (Geneva, GPA/UNAIDS, 1996)].
- Дю Герни, Ж.: „СПИН и земеделието в Африка: Може ли земеделската политика да промени нещата?”, Отдел за устойчиво развитие на Организацията за прехрана и земеделие (Рим, 1999) [du Guerny, J.: *AIDS and agriculture in Africa: Can agricultural policy make a difference?*, FAO Sustainable Development Department (Rome, 1999)].
- Шапник, Д и др.: „Стратегия за включване на земеделските работници в борбата с ХИВ/СПИН чрез програми за мобилизация на общността”, предварителен вариант за рецензиране, Статията е обсъдена на регионална работна среща, посветена на участието на общността и ХИВ/СПИН, юни 2000 г., Обединена република Танзания (Вашингтон, район Колумбия, Инициативи на Световната банка по ХИВ/СПИН в земеделието, 2000) [Schapink, D. et al.: *Strategy to involve rural workers in the fight against HIV/AIDS through community mobilisation programs, draft for review*, Paper discussed at a regional workshop on community participation and HIV/AIDS, June 2000, United Republic of Tanzania (Washington, DC, World Bank Rural HIV/AIDS Initiatives, 2000)].
- Южноафриканска служба за разпространение на информацията по СПИН: „СПИН и дребното земеделие в Африка” (Зимбабве, 1999) [Southern Africa AIDS Information Dissemination Service (SAFAIDS): *AIDS and African smallholder agriculture* (Zimbabwe, 1999)].

Образование

- „Еджукейшън интърнешънъл”: „СПИН: Да спасим децата и учителите”, Резолюция на Изпълнителния съвет по ХИВ/СПИН и образование (Брюксел, 2000) [Education International: *AIDS: Save the children and teachers*, Executive Board resolution on HIV/AIDS and education (Brussels, 2000)].
- Комитет по СПИН на Центъра за здраве и благополучие към Международния университет на Флорида: „Указания за действие за служителите на Международния университет на Флорида, информация по ХИВ/СПИН” (Флорида, 1999) [Florida International University (FIU) Health Care and Wellness Center/FIU AIDS Committee: *Action guidelines for FIU employees, HIV/AIDS information* (Florida, 1999)].
- Център за здраве и благополучие към Международния университет на Флорида и др.: „Указания за действие за студентите, информация по ХИВ/СПИН” (Флорида, 1999) [FIU Health Care and Wellness Center et al.: *Action guidelines for students, HIV/AIDS information* (Florida, 1999)].
- Кели, М.Дж.: „Какво може да причини ХИВ/СПИН на образованието и какво може да направи образованието за ХИВ/СПИН” (Лусака, 1999), в „Дайджест на най-добрите практики”, интернет страница на СПИНООН [Kelly, M.J.: “What HIV/AIDS can do to education, and what education can do to HIV/AIDS” (Lusaka, 1999), in *Best Practice Digest*, UNAIDS website].
- Съвет на САЩ по информация и образование относно сексуалността: „Обучение по ХИВ/СПИН от равнопоставени: Училища в град Ню Йорк”, в ток-бюлетина на „Здравни възможности и напредък в училищата” (Бруклин), 16 август 1996 г., том 1, бр. 5 [Sexuality Information and Education Council of the United States (SIECUS): “HIV/AIDS peer education: New York City schools”, in *SHOP Talk (School Health Opportunities and Progress) Bulletin* (Brooklyn), 16 Aug. 1996, Vol. 1, Issue 5].
- СПИНООН: „Здравно образование в училищата за предотвратяване на СПИН и ППБ: Основен пакет за плановици на училищни програми” (Женева, 1999) [UNAIDS: *School health education to prevent AIDS and STD: A resource package for curriculum planners* (Geneva, 1999)].

- Университет на Куинсланд: „Политика и указания по СПИН”, в „Ръководство за университетските политики и процедури” (Брисбейн, 2000) [University of Queensland: “HIV policy and guidelines”, in *Handbook of university policies and procedures* (Brisbane, 2000)].
- Международни организации за световна консултация на учителите: „Декларация на съгласието относно СПИН в училищата” (без дата) [World Consultation of Teachers’ International Organizations: *Consensus statement on AIDS in schools* (undated)].

Здраве

- Центрове за контрол и превенция на заболяванията: „Препоръки за превенция на предаването на ХИВ в болнични условия”, в „Седмичен отчет за заболяемостта и смъртността” (Атланта), 21 август 1987 г., том 36, №2 [Centers for Disease Control and Prevention: “Recommendations for prevention of HIV transmission in health-care settings”, in *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)* (Atlanta), 21 Aug. 1987, Vol. 36, No. 2].
- Центрове за контрол и превенция на заболяванията: „Препоръки за превенция на предаването на вируса на човешката имунна недостатъчност и вируса на хепатит В при медицинския персонал и лицата, отговарящи за безопасността на обществото”, в „Седмичен отчет за заболяемостта и смъртността” (Атланта), 23 юни 1989 г., том 38, №5-6 [Centers for Disease Control and Prevention: “Guidelines for prevention of transmission of human immunodeficiency virus and hepatitis B virus to health-care and public safety workers”, in *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)* (Atlanta), 23 June 1989, Vol. 38, No. 5-6].
- Центрове за контрол и превенция на заболяванията: „Указания за службите по обществена медицина относно контрола на излагане на медицинския персонал на риск от заразяване със СПИН и препоръки за профилактика след излагане на такъв риск”, в „Препоръки и отчети за заболяемостта и смъртността” (Атланта), том 47, №RR-7 [Centers for Disease Control and Prevention: “Public health service guidelines for the management of health care worker exposures to HIV and recommendations for post-exposure prophylaxis”, in *Morbidity and Mortality Recommendations and Reports* (Atlanta, 1998), Vol. 47, No. RR-7].
- Гарнър, Дж.С.: „Указания за изолационни предпазни мерки в болниците”, Консултативна контролна комисия по практиките за контрол на заразите, Центрове за контрол на заболяванията, (Атланта, 1996) [Garner, J.S.: *Guidelines for isolation precautions in hospitals*, Hospital Infection Control Practices Advisory Control Committee, CDC (Atlanta, 1996)].
- Международен комитет на сестрите: „Намаляване на рисковете от ХИВ/СПИН за сестрите и акушерките” (Женева, 1996) [ICN (International Council of Nurses): *Reducing the impact of HIV/AIDS on nursing-midwifery personnel* (Geneva, 1996)].
- Агенция за международно развитие на САЩ: „Указания по СПИН, здравен сектор” (Вашингтон, район Колумбия, без дата) [United States Agency for International Development (USAID): *AIDS briefs, health sector* (Washington, DC, undated)].
- СЗО/MOT: „Декларация на съвещанието за действията, които трябва да се предприемат след излагане на медицинския персонал на риск от зараза с ХИВ на работното място” (Женева, октомври 1989) [WHO/ILO: *Statement from the Consultation on action to be taken after occupational exposure of health care workers to HIV* (Geneva, Oct. 1989)].

Хотели, кетъринг и туризъм

- Карибски епидемиологичен център: „ХИВ/СПИН на работното място – Програма за туристическата индустрия”, Карибски проект за туризъм, здравеопазване, безопасност и съхраняване на ресурсите (Тринидад и Тобаго, 2000) [Caribbean Epidemiology Centre (CAREC): *HIV/AIDS in the workplace – A programme for the tourism industry*, Caribbean Tourism Health, Safety and Resource Conservation Project (CTHSRCP) (Trinidad and Tobago, 2000)].
- Ивънс, С.: „Частните клубове и ХИВ/СПИН: Главно управление на клубните услуги, Асоциация на мениджърите на клубове в Америка (Александрия, без дата) [Evans, S.: *Private clubs and HIV/AIDS: A guide to help private clubs cope with the effects of HIV and AIDS*, Premier Club Services Department, Club Managers’ Association of America (Alexandria, undated)].

- Международна асоциация на хотелите и ресторантите/Пътническа асоциация за Тихоокеанска Азия/СПИНООН: „Предизвикателството на ХИВ/СПИН на работното място: Ръководство за индустрията на гостоприемството” (Женева и Париж, 1999) [International Hotel and Restaurant Association/Pacific Asia Travel Association/UNAIDS: *The challenge of HIV/AIDS in the workplace: A guide for the hospitality industry* (Geneva and Paris, 1999)].
- Мумо, П.: „Когато служител каже: „Шефе, имам СПИН””, в „Ресторанти САЩ” (Национална асоциация на ресторантите, Вашингтон, район Колумбия), март 1996 г. [Moomaw, P.: “When an employee says, ‘Boss, I have AIDS’”, in *Restaurants USA* (National Restaurant Association, Washington, DC), Mar. 1996].
- Агенция за международно развитие на САЩ: „Указания по СПИН, сектор туризъм” (Вашингтон, район Колумбия, без дата) [United States Agency for International Development (USAID): *AIDS briefs, tourism sector* (Washington, DC, undated)].
- СЗО: „Доклад от съвещанието по международните пътнически и ХИВ зарази” (Женева, март 1987 г.) [WHO: *Report of the Consultation on international travel and HIV infection* (Geneva, Mar. 1987)].
- СЗО: „Декларация за скрининга на международните пътници за наличие на зараза с вируса на човешката имунна недостатъчност” (Женева, 1988) [WHO: *Statement on screening of international travellers for infection with human immunodeficiency virus* (Geneva, 1988)].

Море и транспорт

- Комисия по човешките фактори на аерокосмическата медицинска асоциация: „Невроповеденческо тестване на летци, заразени с ХИВ”, предварителен вариант (Александрия, 1996) [Aerospace Medical Association Human Factors Committee (AsHFC): *Neurobehavioural testing of HIV infected aviators*, Draft position paper (Alexandria, 1996)].
- Бикаако-Каюра, У.: „СПИН и транспорта: Опитът на угандийските сухопътни и железопътни транспортни работници и техните профсъюзи” (Международна федерация на транспортните работници, Лондон, 2000) [Bikaako-Kajura, W.: *AIDS and transport: The experience of Ugandan road and rail transport workers and their unions* (International Transport Workers’ Federation, London, 2000)].
- Международна федерация на транспортните работници: „Предложения за политика за превенция на ХИВ/СПИН и грижа за транспортните работници в Уганда” (Лондон, 2000) [International Transport Workers’ Federation: *Proposals for a policy on HIV/AIDS prevention and care for transport workers in Uganda* (London, 2000)].
- Нуева ера ен салуд/Гражданско-военен алианс за борба с ХИВ/СПИН: „Проект за ППБ/ХИВ/СПИН на панамските международни морски и униформени служби, изпълнително резюме” (1998) [Nueva Era en Salud/Civil Military Alliance to Combat HIV/AIDS: *The Panamanian International Maritime and Uniformed Services Sector STD/HIV/AIDS Project, executive summary* (1998)].
- Програма за подпомагане на филипинските моряци/Международна транспортна федерация - Тръст на моряците: „Програма за образование по СПИН за филипинските моряци” (Ротердам, без дата) [Philippine Seamen’s Assistance Program (PSAP)/ITF Seafarers’ Trust: *PSAP AIDS education programme for Filipino seafarers* (Rotterdam, undated)].
- СЗО/МОТ: „Декларация на съгласието на съвещанието, посветено на СПИН и моряците” (Женева, октомври 1989) [WHO/ILO: *Consensus statement from the Consultation on AIDS and seafarers* (Geneva, Oct. 1989)].
- Ийгър, Р.: „Среца, посветена на разработването на междуинституционална политика за превенция на ХИВ/СПИН в морския сектор”, обзорна статия (Лондон, октомври 1997 г.) [Yeager, R.: *Inter-Organization Policy Meeting on the Development of HIV/AIDS Prevention in the Maritime Sector*, Background paper (London, Oct. 1997)].
- Ийгър, Р.; Норман, М.: „СПИН и мореплаването – Моряци и пристанищни работници: Скрипо население в риск”, в „Бюлетен на гражданско-военния алианс” (Хановър, СХ), октомври 1997 г., том 3, №4 [Yeager, R.; Norman, M.: “HIV and the maritime – Seafarers and seaport workers: A hidden population at risk”, in *Civil-Military Alliance Newsletter* (Hanover, NH), Oct. 1997, Vol. 3, No. 4].

Минно дело и енергетика

- „Англо-американ корпорейшън тъв Саут Африка” Лтд.: „Политика по ХИВ/СПИН” (1993) [Anglo American Corporation of South Africa Limited: *HIV/AIDS policy* (1993)].
- Международна федерация на профсъюзите в химията, енергетиката, минното дело и общите работнически съюзи: „Доклад и заключения от работната среща по ХИВ/СПИН” (Йоханесбург, 2001) [International Federation of Chemical, Energy, Mine and General Workers’ Unions (ICEM), *Report and conclusions of workshop on HIV/AIDS* (Johannesburg, 2001)].
- Агенция за международно развитие на САЩ: „Указания по СПИН, сектор минно дело” (Вашигтон, район Колумбия, без дата) [United States Agency for International Development (USAID): *AIDS briefs, mining sector* (Washington, DC, undated)].
- Световна банка/Международна финансова корпорация: „ХИВ/СПИН и минното дело”, интернет страница на Международната финансова корпорация [World Bank/International Finance Corporation (IFC): *HIV/AIDS and mining*, IFC website].

Обществено обслужване и военен сектор

- Гражданско-военен алианс/СПИНООН: „Да спечелим борбата с ХИВ и СПИН: Ръководство за планиране, наблюдение и оценка на програмите за превенция и грижа по СПИН в униформените служби” (Женева, 1999) [Civil-Military Alliance (CMA)/UNAIDS: *Winning the war against HIV and AIDS: A handbook on planning, monitoring and evaluation of HIV prevention and care programmes in the uniformed services* (Geneva, 1999)].
- Министерство на здравето на Ванкувър „СПИН на работното място, образователна програма за административни служители” (Ванкувър, 1990) [Vancouver Health Department: *AIDS in the workplace, education program for civic employees* (Vancouver, 1990)].
- Международен синдикат на заетите в областта на обществените услуги: „Политика и програма по ХИВ/СПИН за сътрудниците на Международния синдикат на заетите в областта на обществените услуги и работниците в публичния сектор” (Ферней-Волтер, 2000) [Public Services International: *Policy and programme on HIV/AIDS for PSI affiliates and public sector workers* (Ferney-Voltaire, 2000)].
- СПИНООН: „СПИН и армията, гледна точка на СПИНООН”, Сборник с най-добрите практики на СПИНООН (Женева, 1998) [UNAIDS: *AIDS and the military, UNAIDS point of view*, UNAIDS Best Practice Collection (Geneva, 1998)].
- Военни плановници и командири на Обединените нации/Отдел по мироопазващи операции на Обединените нации и Гражданско-военен алианс за борба с ХИВ/СПИН: „Указания за политиката на превенция и контрол на ХИВ/СПИН за военните плановници и командири на Обединените нации” (Женева, февруари 2000 г.) [United Nations Military Planners and Commanders/United Nations Department of Peacekeeping Operations and Civil Military Alliance to Combat HIV/AIDS: *Policy guidelines on HIV/AIDS prevention and control for United Nations military planners and commanders* (Geneva, Feb. 2000)].
- Агенция за международно развитие на САЩ: „Указания по СПИН, военни контингенти” (Вашигтон, район Колумбия, без дата) [United States Agency for International Development (USAID): *AIDS briefs, military populations* (Washington, DC, undated)].

Приложение VII

Избрани образователни и обучителни материали и друга информация

- Американска федерация на правителствените служители: „Ръководство на Американската федерация на правителствените служители: Жените и ХИВ/СПИН” (Вашингтон, район Колумбия, без дата) [American Federation of Government Employees: *An AFGE guide: Women and HIV/AIDS* (Washington, DC, undated)].
- Американска федерация по труда и Конгрес на индустриалните организации: „СПИН на работното място: Наръчник на стюарда” (Вашингтон, район Колумбия, без дата) [American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations (AFL-CIO): *AIDS in the workplace: A steward's manual* (Washington, DC, undated)].
- Американска федерация по труда и Конгрес на индустриалните организации: „СПИН на работното място: Проблем на труда” (Вашингтон, район Колумбия, без дата) [American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations (AFL-CIO): *AIDS in the workplace: Labor's concern* (Washington, DC, undated)].
- Американска федерация на учителите: „Проект за образование по ХИВ/СПИН” (Вашингтон, район Колумбия, без дата) [American Federation of Teachers: *HIV/AIDS education project* (Washington, DC, undated)].
- Канадско СПИН общество/Канадски съюз на държавните служители „ДА ДЕЙСТВАМЕ СЕГА: Контрол на ХИВ/СПИН на работното място в Канада – Ръководство за създаване на политика и образование” (1990) [Canadian AIDS Society/Canadian Union of Public Employees: *ACT NOW: Managing HIV/AIDS in the Canadian workplace – A policy development and education manual* (1990)].
- Канадски съюз на държавните служители: „Информационен комплект за ХИВ/СПИН и работното място” (Онтарио, 2000) [Canadian Union of Public Employees: *Information kit on HIV/AIDS and the workplace* (Ontario, 2000)].
- Работници по съобщенията в Америка: „Реакцията по отношение на СПИН на работниците по съобщенията в Америка и американския запад” (1994) [Communications Workers of America: *CWA and US West respond to AIDS* (1994)].
- Ледър, С.: „Защо СПИН е проблем на профсъюзите?”, в „Сайънтифик уърлд”, 1992, том 36, №2 [Leather, S.: “Why AIDS is a trade union issue”, in *Scientific World*, 1992, Vol. 36, No. 2].
- Национален съюз на намибийските работници: „Основен материал за обучение по ХИВ/СПИН” (Намбия, 1995) [National Union of Namibian Workers (NUNW): *HIV/AIDS basic training manual* (Namibia, 1995)].
- Роскам, Е.: „СПИН и работното място”, модул от „Вашето здраве и безопасност при работа: Модулен пакет за обучение” (МОТ, Женева, 1996) [Roskam, E.: *AIDS and the workplace, one module of Your health and safety at work: A modular training package* (ILO, Geneva, 1996)].
- Международен синдикат на заетите в областта на обществените услуги: „Фокус” (Ферней-Волтер), том 8, № 1 [Public Services International: *Focus* (Ferney-Voltaire), Vol. 8, No. 1].
- Международен съюз на работниците в областта на услугите: „Проект за образование по СПИН” (без дата) [Service Employees International Union: *AIDS education project* (undated)].
- Международен съюз на работниците в областта на услугите: „Книга за ХИВ/СПИН: Информация за работниците” (1991) [Service Employees International Union: *HIV/AIDS book: Information for workers* (1991)].
- „Саут африкан мотор корпорейшън” Лтд.: „Ръководство по ХИВ/СПИН” (2000) South African Motor Corporation (Pty.) Ltd.: *Handbook on HIV/AIDS* (2000).
- Групата на строителните професии към Профсъюзната комисия по наркотиците и алкохола: „СПИН: Бъди реалист, предпази се” (Сидни, без дата) [The Building Trades Group of Unions Drug and Alcohol Committee: *AIDS: Get real, get safe* (Sydney, undated)].
- СПИНООН: „ХИВ/СПИН и работното място: Създаване на иновационни бизнес реакции”, Сборник с най-добрите практики на СПИНООН (Женева, 1998) [UNAIDS: *HIV/AIDS and the workplace: Forging innovative business responses*, UNAIDS Best Practice Collection (Geneva, 1998)].

Отдел по мироопазващите операции на Обединените нации: „Модул 1: Определяне на ХИВ и неговото отражение върху армията”, в „Превенция на ХИВ и промяна в поведението на международните военни контингенти” (Ню Йорк, 1999) [United Nations Department of Peacekeeping Operations: “Module 1: Defining HIV and its impact on the military”, in *HIV prevention and behaviour change in international military populations* (New York, 1999)].

Уайсайд, А.; Сьнгър, С.: „СПИН: Предизвикателството за Южна Африка” („Хюман енд Русо”, Кейп Таун и Тафелберг, 2000) [Whiteside, A.; Sunter, C.: *AIDS: The challenge for South Africa* (Human & Rousseau, Cape Town and Tafelberg, 2000)].