

ILO gyakorlati útmutató  
**HIV/AIDS**  
és a munka világa

Nemzetközi Munkaügyi Szervezet  
Genf

Copyright © Nemzetközi Munkaügyi Szervezet 2007  
Első kiadás 2007

A Nemzetközi Munkaügyi Szervezet kiadványai az Általános Szerzői Jogvédelemről szóló Konvenció 2. Protokollja alapján szerzői jogvédelem alatt állnak. Mindazonáltal rövid részletek engedély nélkül sokszorosíthatóak, amennyiben a forrást megjelölik. Sokszorosítási vagy fordítási jogra irányuló kérelmeket az alábbi címre lehet beadni: ILO Publications (Rights and Permissions), International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Svájc, vagy e-mailben: [pubdroit@ilo.org](mailto:pubdroit@ilo.org). Az ILO szívesen áll az érdeklődők rendelkezésére.

---

*ILO Gyakorlati Útmutató: HIV/AIDS és a Munka Világa*

ISBN 978-92-2-819887-4 (print)  
ISBN 978-92-2-819888-1 (web pdf)

Also available in English: *An ILO code of practice on HIV/AIDS and the world of work* (ISBN 92-2-112561-0), Geneva, 2001.

---

Az ILO kiadványaiban alkalmazott megnevezések megfelelnek az ENSZ gyakorlatának. A közölt anyagok nem tükrözik az ILO véleményét bármely ország, térség, terület vagy ezek hatóságainak jogi státuszát vagy határainak megállapítását illetően.

A szerzői névvel ellátott cikkekben, tanulmányokban és egyéb írásokban kifejezett véleményekért a felelősség kizárólag a szerzőket terheli; kiadásuk nem jelenti, hogy az azokban kifejtett véleményekkel az ILO egyetért.

Cégek, kereskedelmi termékek és eljárások nevének említése nem jelenti az ILO támogatását, míg egy adott cég, kereskedelmi termék vagy eljárás nevének elhagyása nem jelenti, hogy azt az ILO nem támogatja.

Az ILO kiadványai beszerezhetőek a nagyobb könyvkereskedésekben vagy közvetlenül az ILO Publications-től, International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Svájc. Katalógusok illetve az új kiadványok listái díjmentesen beszerezhetőek a fenti címen.

Látogassa meg honlapunkat: [www.ilo.org/publns](http://www.ilo.org/publns)

---

Nyomdai előkészítés: Budapest, Magyarország

---

## Előszó

A napjainkban globális válságot előidéző HIV/AIDS járvány a fejlődés és a szociális haladás útjában álló legnagyobb akadálnak tekinthető. A HIV/AIDS által legérintettebb országokban a járvány évtizedek alatt elért fejlesztések eredményeit teszi tönkre, gazdasági hanyatlást von maga után, fenyegeti a biztonságot és destabilizálja a társadalmakat. Fekete-Afrikában, ahol a járvány már eddig is drámai hatásokkal járt, a jelenlegi krízis szükségállapotot idézett elő.

A járvány amellet, hogy szenvedésre kényszeríti az egyéneket és családjaikat, alapjaiban befolyásolja a társadalom szociális és gazdasági felépítését. A HIV/AIDS velünk élő fenyegetést jelent a munka világában is: a járvány a munkaerő legtermelékenyebb rétegét érinti, csökkenti a jövedelmeket, és a csökkenő termelékenység, a növekvő munkaerő-költségek, valamint a kieső készségek és tapasztalatok miatt az összes ágazatban óriási költségeket ró a vállalatokra. Emellet, a járvány az alapvető munkahelyi jogokat is érinti, különösképpen a HIV/AIDS vírussal fertőzött munkavállalókkal szemben alkalmazott hátrányos megkülönböztetés és megbélyegzés miatt. A járvány és annak hatása leginkább a veszélyeztetett társadalmi csoportokat, így a nőket és a gyermekeket sújtja, s ezáltal növeli a már meglévő nemek közötti egyenlőtlenséget, és súlyosbítja a gyermekmunkával kapcsolatos problémákat.

Mindezek miatt az ILO úgy döntött, hogy egy gyakorlati útmutató révén határozott álláspontot alakít ki a HIV/AIDS járvánnyal és a munka világával kapcsolatban. Ez az útmutató hasznos eszközként használható majd a járvány terjedésének megakadályozása, a járvány munkavállalókra és családjaikra gyakorolt hatásainak enyhítése és a betegség kezelését segítő szociális védelem megteremtése során. Az útmutató fontos alapelveket fogalmaz meg: a HIV/AIDS járvány munkahelyi kérdésként való meghatározása, a

---

diszkrimináció tilalma a foglalkoztatásban, nemek közötti egyenlőség, szűrés és adatvédelem, társadalmi párbeszéd, megelőzés, kezelés és támogatás. Ezen elvek érvényesítése a járvány kezelésének alapját jelentik a munkahelyeken.

A jelen útmutató az ILO és tripartit partnereinek együttműködésével és nemzetközi partnerek bevonásával készült. Az útmutató felbecsülhetetlen értékű gyakorlati irányelveket fogalmaz meg a politikai döntéshozók, a munkáltatói és munkavállalói szervezetek és egyéb társadalmi partnerek számára a megfelelő munkahelyi politika, prevenciós és kezelési programok kialakítása illetve megvalósítása, valamint olyan stratégiák létrehozása érdekében, amelyekkel az informális ágazatokban dolgozó munkavállalókat is elérhetik. Az útmutató révén az ILO jelentős mértékben hozzájárul a HIV/AIDS elleni nemzetközi küzdelemhez.

A súlyos humanitárius és fejlődési válság küszöbén, az útmutató segít a méltányos munka körülményeinek megteremtésében. A válság kezelése már eddig is értékes tapasztalatokkal járt. Néhány országnak sikerült bizonyos mértékű eredményeket elérnie a fertőzés terjedésének lassításában és a járvány egyénekre és a közösségekre gyakorolt hatásainak csökkentésében. A legjobb gyakorlatok általában az elkötelezett irányítás, a több ágazatra kiterjedő megközelítési mód, a civil társadalommal, így a HIV/AIDS fertőzött emberekkel való partnerség és az oktatás eredményeképpen jöttek létre. Az útmutató alapelveiben megjelennek ezek az értékek, amelyek nagymértékben hozzájárulhatnak a szociális partnerek sikeres mozgósításához a célok hatékony megvalósításának érdekében.

Az útmutató olyan előremutató és úttörő jellegű dokumentum, amely a jelenlegi problémák megoldására keresve választ, a járvány jövőbeli konzekvenciáit és a munka világára gyakorolt hatásait is prognosztizálja. Az útmutató révén az ILO növelni tudja majd azon nemzetközi és nemzeti törekvések számára nyújtott támogatásának mértékét, amelyeknek célja a HIV/AIDS-fertőzött munkavállalók, illetve emberek jogainak és méltóságának védelme.

Genf, 2001. június

Juan Somavia  
Főigazgató

---

Az ILO Gyakorlati Útmutató - HIV/AIDS és a munka világa magyar nyelvre történő fordítását a Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) GmbH támogatta.

# Tartalomjegyzék

Előszó.....	iii
1. Cél.....	1
2. Használat .....	1
3. Az útmutató hatálya és fogalomrendszere .....	2
3.1. Hatály .....	2
3.2. Az útmutatóban használt fogalmak .....	2
4. Alapelvek.....	5
4.1. A HIV/AIDS munkahelyi kérdésként való meghatározása.....	5
4.2. A hátrányos megkülönböztetés megszüntetése.....	5
4.3. Nemek közötti egyenlőség .....	5
4.4. Egészséges munkahelyi környezet.....	5
4.5. Társadalmi párbeszéd .....	6
4.6. A foglalkoztatásból vagy munkafolyamatokból történő kizárás céljának feltárása .....	6
4.7. Adatvédelem.....	6
4.8. A foglalkoztatási viszony fenntartása .....	6
4.9. Megelőzés .....	7
4.10. Gondozás és támogatás .....	7
5. Általános jogok és kötelezettségek .....	7
5.1. Kormányok és illetékes hatóságai .....	7
5.2. Munkáltatók és szervezeteik .....	10
5.3. Munkavállalók és szervezeteik .....	14
6. Az információ és oktatás révén megvalósuló megelőzés.....	16
6.1. Információs és tudatosító kampányok.....	16
6.2. Oktatási programok.....	17
6.3. Nem-specifikus programok.....	19
6.4. Az egészségügyi fejlesztő programokhoz való kapcsolódás .....	19
6.5. Gyakorlati eszközök a magatartásbeli változások előmozdítására... 20	
6.6. Közösségre kiterjedő programok .....	20
7. Képzés.....	20
7.1. A vállalatvezetők, ellenőrök és személyzeti munkatársak képzése ..21	
7.2. A kortárs képzők számára nyújtott képzés .....	22

7.3. A munkavállalói képviselők képzése .....	22
7.4. A foglalkozáségszégügyi és munkabiztonsági képviselők képzése 23	
7.5. A vállalati/munkaügyi ellenőrök képzése .....	24
7.6. Az emberi vérrel és egyéb testnedvekkel érintkező munkavállalók képzése.....	24
<b>8. Szűrés.....</b>	<b>25</b>
8.1. A felvétel és a foglalkoztatás alatt végzett szűrésre vonatkozó tilal- mak.....	25
8.2. Biztosítási célból végzett HIV szűrés tilalma.....	25
8.3. Epidemiológiai felügyelet.....	26
8.4. Önkéntes szűrés.....	26
8.5. A munkaköri expozíciót követő szűrővizsgálat és kezelés .....	26
<b>9. Gondozás és támogatás.....</b>	<b>27</b>
9.1. Más súlyos betegségekkel való analógia .....	28
9.2. Tanácsadás .....	28
9.3. Foglalkozáségszégügyi és egyéb égszégügyi szolgáltatások.....	29
9.4. Az önségélyező és közösségi csoportokkal való kapcsolatok.....	30
9.5. Ellátások .....	30
9.6. Társadalombiztosítási ellátottság.....	30
9.7. Titoktartás és adatvédelem .....	31
9.8. Munkavállalói és családsegítő programok.....	31

## *Mellékletek*

<b>I. A járvánnyal kapcsolatos alapvető tények .....</b>	<b>33</b>
<b>II. Fertőzés kontroll a munkahelyen .....</b>	<b>40</b>
<b>III. Ellenőrzési lista .....</b>	<b>42</b>
<b>IV. ILO dokumentumok.....</b>	<b>44</b>
<b>V. Nemzetközi és nemzeti irányelvek a HIV/AIDS területén .....</b>	<b>47</b>
<b>VI. Ágazati kódexek, irányelvek és információk .....</b>	<b>52</b>
<b>VII. Válogatott oktatási, képzési anyagok, egyéb információk .....</b>	<b>58</b>





## 1. Cél

Jelen útmutató célja, hogy a HIV/AIDS járvány kezelésével kapcsolatban ajánlásokat fogalmazzon meg a munka világában, valamint a méltányos munka előmozdításának keretein belül. Az irányelvek a következő fő tevékenységi területekre terjednek ki:

- (a) a HIV/AIDS megelőzése;
- (b) a HIV/AIDS munka világára gyakorolt hatásainak kezelése és enyhítése;
- (c) a HIV/AIDS által fertőzött, illetve érintett munkavállalók gondozása és támogatása;
- (d) a valós vagy feltételezett HIV fertőzöttség miatti hátrányos megkülönböztetés és megbélyegzés megszüntetése.

## 2. Használat

A jelen útmutatót a következő célokra kell használni:

- (a) konkrét válaszlépések kidolgozása vállalati, közösségi, regionális, ágazati, nemzeti és nemzetközi szinteken;
- (b) a párbeszéd, a konzultáció, a tárgyalás és az együttműködés minden formájának előmozdítása a kormányok, a munkáltatók, a munkavállalók és képviselőik, a foglalkozásegészségügyi szakemberek, a HIV/AIDS járvánnyal kapcsolatos kérdések szakértői és az összes érintett között (amely kiterjedhet a közösségi és nem-kormányzati szervezetekre);
- (c) az útmutató tartalmának gyakorlati megvalósítása a szociális partnerekkel történő konzultáció keretében:
  - nemzeti jogszabályokban, politikában és akcióprogramokban,
  - munkahelyi/vállalati megállapodásokban, és
  - munkahelyre vonatkozó politikában és akciótervekben.

## 3. Az útmutató hatálya és fogalomrendszere

### 3.1. Hatály

A jelen útmutató vonatkozik:

- (a) az összes munkáltatóra és munkavállalóra (beleértve az állásra jelentkezőket) az állami és magánszektorban; valamint
- (b) a munkával kapcsolatos összes területre, a formális és informális gazdaságban.

### 3.2. Az útmutatóban használt fogalmak

*HIV:* (human immunodeficiency virus) humán immundeficiencia vírus (magyarul emberi immunhiány-előidéző vírus), egy vírus, amely meggyengíti a test immunrendszerét, és végezetül AIDS-et okoz.

*Érintett személyek:* azon személyek, akiknek élete a HIV/AIDS miatt bármely módon megváltozott a járvány széleskörű hatása következtében.

*AIDS:* (acquired immune deficiency syndrome) szerzett immunhiányos szindróma, olyan tünetegyüttes, amelyre gyakran, mint opportunista fertőzésre és rákra hivatkoznak, és amely ez ideig gyógyíthatatlannak bizonyult.

*Diszkrimináció:* a kifejezés a jelen útmutatóban az 1958. évi 111. számú a Hátrányos megkülönböztetésről (foglalkoztatás és foglalkozás) szóló egyezményben megfogalmazott meghatározással egyező értelemben szerepel, és magába foglalja a HIV státuszt. A megfogalmazás kiterjed a munkavállaló feltételezett HIV státusza alapján történő hátrányos megkülönböztetésre, beleértve a szexuális orientáció alapján történő diszkriminációt.

*Fogyatékosággal élő személyek:* a kifejezés a jelen útmutatóban az 1983. évi 159. számú a Szakmai rehabilitációról és foglalkoztatásról (megváltozott munkaképességűek) szóló egyezményben megadott meghatározással egyező értelemben szerepel, azaz olyan személyek, akiknek a megfelelő foglalkoztatás biztosítására, megtartására és az abban való előléptetésre való esélyei jelentősen csökkentek egy hivatalosan megállapított fizikai vagy szellemi károsodás következtében.

*Munkáltató:* olyan személy vagy szervezet, amely munkavállalókat alkalmaz írott vagy szóbeli munkaszerződés alapján, amely mindkét fél jogait és kötelezettségeit meghatározza a nemzeti jogszabályokkal és gyakorlattal

összhangban. Kormányok, állami hatóságok, magánvállalatok és egyének is lehetnek munkáltatók.

*Foglalkozás egészségügyi szolgálatok:* a kifejezés a jelen útmutatóban az 1985. évi 161. számú Foglalkozás egészségügyi szolgálatokról szóló egyezményben megadott meghatározással egyező értelemben szerepel, azaz olyan egészségügyi szolgálatok, amelyek alapvetően preventív funkciókat látnak el, és amelyeknek feladata a munkáltató, a munkavállalók és képviselőik számára történő tanácsadás és tájékoztatás az egészséges és biztonságos munkahelyi környezet és munkamódszerek kialakítására és fenntartására vonatkozó követelményekkel kapcsolatban, annak érdekében, hogy hozzájáruljanak a munkával kapcsolatos optimális fizikai és mentális egészség megteremtéséhez. A foglalkozás egészségügyi szolgálatok a munkakörülményeknek a munkavállalók fizikai és mentális egészségének alapján történő egyéni átalakításával kapcsolatban is tanácsot adnak.

*Ésszerű átalakítás:* a munkahely vagy a munka bármely ésszerű és gyakorlatban megvalósítható módosítása vagy átalakítása, ami lehetővé teszi a HIV-vel vagy AIDS-szel élő személyek számára, hogy foglalkoztatáshoz jussanak, abban részt vegyenek, vagy előléptetést érjenek el.

*Szűrés:* közvetlen (HIV teszt) vagy közvetett (a kockázatvállaló magatartás értékelése) eszközök alkalmazása, illetve kérdések feltevése a már elvégzett tesztekkel, illetve gyógykezeléssel kapcsolatban.

*Nem és társadalmi nem:* a nők és a férfiak között biológiai és társadalmi különbségek is vannak. A „nem” szó a biológiailag meghatározott különbségekre utal, míg a „társadalmi nem” szó a férfiak és nők társadalmi szerepében és viszonyaiban meglévő különbségekre vonatkozik. A társadalmi nemhez kapcsolódó szerepek a szocializáció során sajátíthatók el, és nagymértékben különböznek a kultúrák között, és azokon belül. A társadalmi nemhez kapcsolódó szerepekre hat az életkor, a társadalmi osztály, a származás, az etnikai hovatartozás és a vallás, valamint a földrajzi, gazdasági és politikai környezet.

*STI:* szexuális úton terjedő infekció (fertőzés), amely egyebek között magában foglalja a szifilisz, a lágycsőfertőt (chancroid), a chlamydiát, a gonorrhéát. Az STI olyan kórképeket is magában foglal, amelyeket általánosságban szexuális úton terjedő betegségeknek ismernek (STD – sexually transmitted diseases).

*A foglalkoztatás megszüntetése:* a kifejezés a jelen útmutatóban az 1982. évi 158. számú, a Foglalkoztatás megszüntetéséről szóló egyezményben megadott meghatározással egyező értelemben szerepel, azaz a munkáltató kezdeményezésére történő elbocsátás.

*Általános óvintézkedések:* olyan standard, fertőzést kontrolláló gyakorlat, amelynek célja a vérrel terjedő pathogének kockázatának csökkentése (teljes magyarázatot lásd II. Melléklet).

*Informális tevékenységet végző munkavállalók* (más néven informális szektor): a kifejezés definíciója az I. Mellékletben található.

*Munkavállalói képviselők:* a kifejezés az 1971. évi 135. számú Munkavállalói képviselőkről szóló egyezményben megadott meghatározással egyező értelemben szerepel, azaz személyek, akiket ekként határoz meg nemzeti jogszabály vagy gyakorlat:

- (a) szakszervezeti képviselők, azaz a szakszervezetek vagy szakszervezeti tagok által megválasztott vagy kijelölt képviselők; vagy
- (b) választott képviselők, azaz a vállalat munkavállalói által szabadon és a nemzeti jogszabályoknak, rendelkezéseknek, illetve kollektív szerződéseknek megfelelően választott képviselők, akiknek tevékenysége nem terjed ki olyan tevékenységekre, amelyek az adott országban a szakszervezetek kizárólagos jogát képezik.

*Veszélyeztetettség:* a kifejezés a társadalmi-gazdasági befolyás hiányára, olyan kulturális kontextusra és munkahelyi helyzetekre vonatkozik, amelyek növelik a munkavállalók fogékonyságát a fertőzés kockázatára, valamint olyan helyzetekre utal, amelyek növelik a gyermekmunka kockázatát (lásd I. Melléklet).

## 4. Alapelvek

### 4.1. A HIV/AIDS munkahelyi kérdésként való meghatározása

A HIV/AIDS munkahelyi kérdés, és ugyanúgy kell kezelni, mint bármely más súlyos betegséget/állapotot a munkahelyen. Ez nem csak azért fontos, mert a munkaeerőt érinti, hanem, mivel a munkahelynek – a helyi közösség részeként – szerepet kell vállalnia a járvány terjedését és hatásait korlátozni kívánó, széleskörű küzdelemben.

### 4.2. A hátrányos megkülönböztetés megszüntetése

A méltányos munka, az emberi jogok és a HIV/AIDS által fertőzött vagy érintett személyek méltóságának tiszteletben tartásának elve értelmében a munkavállalókat nem szabad diszkriminálni valós vagy feltételezett HIV státuszuk miatt. A HIV/AIDS-szel élő emberek hátrányos megkülönböztetése és megbélyegzése gátolja a HIV/AIDS megelőzésére irányuló törekvéseket.

### 4.3. Nemek közötti egyenlőség

A HIV/AIDS nemekre vonatkozó aspektusait is fel kell ismerni. Biológiai, társadalmi-kulturális és gazdasági okok miatt a nők nagyobb valószínűséggel válnak fertőzötté, és gyakrabban sújtja őket hátrányosan a HIV/AIDS járvány, mint a férfiakat. Minél erősebb a nemi hovatartozás alapján történő hátrányos megkülönböztetés a társadalomban, és minél alacsonyabb helyzetben vannak a nők, annál negatívabban érinti őket a HIV. Ezért a nemek közötti nagyobb egyenlőség és a nők érdekérvényesítő képességének erősítése elengedhetetlen a HIV fertőzés terjedésének megelőzése és a nők a HIV/AIDS kezelésére való felkészítése szempontjából.

### 4.4. Egészséges munkahelyi környezet

A munkahelyi környezetet – a lehetőségeknek megfelelően – az összes érintett fél számára egészséges és biztonságos módon kell kialakítani, a fertőzés terjedésének megakadályozása érdekében, az 1981. évi 155. számú Munkabiztonságról és munkaegészségügyről szóló egyezmény rendelkezéseivel összhangban.

Az egészséges munkahelyi környezet elősegíti a munkavállalók optimális fizikai és mentális egészségi állapotának kialakulását és megőrzését. Emellett lehetővé válik, hogy a munkát a munkavállalók képességeihez adaptálják, fizikai és mentális egészségi állapotukat figyelembe véve.

### **4.5. Társadalmi párbeszéd**

A HIV/AIDS politika és program sikeres megvalósítása érdekében szükség van a munkáltatók, munkavállalók és képviselőik, valamint a kormányzat közötti együttműködés és bizalom megteremtésére, valamint – ahol az helyénvaló – a HIV/AIDS által fertőzött és érintett munkavállalók aktív részvételére.

### **4.6. A foglalkoztatásból vagy munkafolyamatokból történő kizárás céljának feltárása**

A HIV/AIDS szűrést nem lehet kötelezővé tenni az állásra jelentkezők, illetve a foglalkoztatottak esetében.

### **4.7. Adatvédelem**

Az állásra jelentkezők vagy munkavállalók nem kötelesek HIV-vel kapcsolatos személyes információkat közölni. A munkavállalókat sem lehet kötelezni arra, hogy ilyen típusú személyes információkat fedjenek fel munkatársaikkal kapcsolatban. A munkavállaló HIV státuszára vonatkozó személyes adatokhoz való hozzáférést az adatvédelemre vonatkozó törvények és rendelkezések alapján kell szabályozni, összhangban az ILO által 1997-ben kiadott, a munkavállalók személyes adatainak védelméről szóló gyakorlati útmutatóval.

### **4.8. A foglalkoztatási viszony fenntartása**

A HIV fertőzés nem lehet oka a foglalkoztatás megszüntetésének. Sok más esethez hasonlóan, a HIV-vel kapcsolatos betegségekben szenvedő személyek addig jogosultak munkát végezni, amíg orvosi szempontból képesek a megfelelő és elérhető munkavégzésre.

### 4.9. Megelőzés

A HIV fertőzés megelőzhető. A fertőzés összes módjára kiterjedő megelőzést olyan stratégiák révén lehet megvalósítani, amelyek megfelelnek a nemzeti körülményeknek, és amelyek tiszteletben tartják az adott kulturális környezetet.

A megelőzés, a prevenció hatékonyabbá válhat, ha a környezet hozzáállása, tudásszintje, magatartása változik, és diszkrimináció-mentessé válik.

A szociális partnereknek különleges szerepük van a megelőzés hatékonyabbá tételében, elsősorban azért, hogy az oktatás és információátadás segítségével változtatni tudnak a társadalom hozzáállásán és magatartásán, valamint befolyásolni tudják a társadalmi-gazdasági tényezők alakulását.

### 4.10. Gondozás és támogatás

Fontos, hogy a szolidaritás, a gondozás és a támogatás legyen a vezérelv a HIV/AIDS kezelése során a munka világában. Minden munkavállaló, így a HIV fertőzött munkavállalók is jogosultak a megfizethető egészségügyi szolgáltatásokra. A kötelező állami társadalombiztosítási rendszerek és munkahelyi programok ellátásaihoz való hozzáférés és az azokban való részesülés tekintetében tilos az érintett munkavállalók és eltartottaik elleni hátrányos megkülönböztetés.

## 5. Általános jogok és kötelezettségek

### 5.1. Kormányok és illetékes hatóságok

- (a) *Koherencia.* A kormányoknak biztosítaniuk kell a nemzeti HIV/AIDS stratégia és programok koherenciáját. Törekedniük kell arra, hogy a nemzeti terveket kiterjesszék a munka világára, például azért, hogy a nemzeti AIDS tanácsokban helyet adnak a munkáltatók, a munkavállalók, a HIV/AIDS-szel élő emberek és a munkaügyi és szociális ügyekért felelős minisztériumok képviselőinek.
- (b) *Több ágazatra kiterjedő részvétel.* Az illetékes hatóságoknak mobilizálniuk és támogatniuk kell a HIV/AIDS elleni védelem és megelőzés érdekében létrejött széleskörű partnerségeket, beleértve az állami ügynökségeket, a

magánszektort, a munkavállalói és munkáltatói szervezeteket és az összes érintettet annak érdekében, hogy a munka világában tevékenykedő, lehető legnagyobb számú partnerszervezet vegyen részt e tevékenységben.

- (c) *Koordináció.* A kormányoknak támogatnia és koordinálnia kell a nemzeti szinten történő összes intervenciót. A kormányok teremtsenek alkalmas környezetet nemzeti szinten a munka világából érkező kezdeményezések megvalósítása érdekében, és törekedjenek a szociális partnerek és az összes érintett aktív részvételének hasznosítására. A koordinációnak a már meglévő intézkedésekre és támogató szolgáltatásokra kell épülnie.
- (d) *Megelőzés és az egészség előmozdítása.* Az illetékes hatóságoknak együtt kell működniük, és partnerségi kapcsolatokra kell törekedniük a szociális partnerekkel annak érdekében, hogy bővítsék az emberek HIV/AIDS járvánnyal kapcsolatos ismereteit, és támogassák a prevenció programokat, elsősorban a munkahelyeken.
- (e) *Klinikai irányelvek.* Azokban az országokban, ahol a munkáltatók viselik az elsődleges felelősséget a munkavállalók számára biztosított közvetlen egészségügyi ellátásért, a kormányoknak irányelvekkel kell segíteniük a munkáltatókat a HIV/AIDS kezelése és a klinikai ellátás területén. Ezek az irányelvek vegyék figyelembe a meglévő szolgáltatásokat.
- (f) *Szociális védelem.* A kormányoknak biztosítaniuk kell, hogy a nemzeti jogszabályok és rendelkezések értelmében járó ellátások a HIV/AIDS-szel élő munkavállalókra is kiterjedjenek, nem kevésbé kedvező módon, mint a más, súlyos betegségben szenvedő munkavállalók esetében. A társadalombiztosítási programok tervezésekor és végrehajtásakor a kormányok vegyék figyelembe a betegség progresszív és fertőző jellegét, és a rendszereket ennek megfelelően alakítsák ki, például azáltal, hogy az ellátásokat oly módon és akkor teszik elérhetővé, amikor azokra szükség van, és azáltal, hogy az igényeket gyorsított eljárásban intézik.
- (g) *Kutatás.* A nemzeti AIDS-tervekkel való koherencia elérése, a szociális partnerek mobilizálása, a járvány munkahelyeken, társadalombiztosítási rendszerben és a gazdaságban jelentkező költségeinek kiszámítása, valamint a tervezés előmozdítása érdekében az illetékes hatóságok ösztönözzék, támogassák, hajtsák végre, és hozzák nyilvánosságra a demográfiai előrejelzésekről, a HIV/AIDS előfordulásáról és az elterjedtségéről készített tanulmányokat és a legjobb gyakorlatokat ismertető esettanulmányokat a járvány társadalmi-gazdasági hatásainak csökkentése



céljából. A kormányok törekedjenek az intézményes és törvényi keretek megteremtésére e cél elérése érdekében. A kutatások terjedjenek ki a társadalmi nemek szerepét figyelembe vevő elemzésekre, amelyek során felhasználják a munkáltatók, szervezeteik és a munkavállalói szervezetek által végzett kutatási eredményeket és adatokat. Az adatgyűjtés a lehető legnagyobb mértékig legyen ágazat-specifikus, nemekre, etnikumra, szexuális orientációra, korra, foglalkoztatásra és foglalkozásra lebontott, és az adatgyűjtést kulturálisan érzékeny módon végezzék. Ahol lehetséges, állítsanak fel állandó, hatásértékelő mechanizmusokat.

- (h) *Pénzügyi finanszírozás.* Ahol lehetséges, a kormányok a szociális partnerekkel és a többi érintett féllel történő konzultációk figyelembevételével becsüljék meg a HIV/AIDS járvány pénzügyi vonatkozásait, és törekedjenek arra, hogy helyi és nemzetközi szinten forrásokat találjanak a nemzeti AIDS stratégiai tervek és – szükség esetén – a társadalombiztosítási rendszerek finanszírozására.
- (i) *Törvénykezés.* A szociális partnerekkel és HIV/AIDS-szakértőkkel történő konzultáció figyelembevételével a kormányoknak biztosítaniuk kell a megfelelő törvényi kereteket a munkahelyi diszkrimináció eltörlése és a munkahelyi megelőzés és szociális védelem érdekében, és ahol szükséges, felül kell vizsgálniuk a munkaügyi törvényeket és egyéb jogszabályokat.
- (j) *A kormányzati támogatás feltételei.* A nemzeti és nemzetközi vállalatok számára biztosított kezdőtőke és állami ösztönzők feltételeként, a kormányok követeljék meg a kedvezményezettektől a nemzeti törvények betartását. Emellett ösztönözzék a kedvezményezetteket a jelen útmutató és más olyan politikai intézkedések vagy útmutatók figyelembevételére, amelyek érvénybe léptetik jelen útmutató rendelkezéseit.
- (k) *Végrehajtás.* Az illetékes hatóságok biztosítsanak technikai információt és tanácsadást a munkáltatók és a munkavállalók részére a HIV/AIDS járványra és a munka világára vonatkozó jogszabályok és rendelkezések betartásának leghatékonyabb módjával kapcsolatban. Erősítsék meg a végrehajtási struktúrákat és eljárásokat, így például a vállalati és munkahelyi ellenőrzéseket, a munkaügyi bíróságokat és törvényszékeket.
- (l) *Az informális gazdaságban dolgozó munkavállalók.* A kormányok terjesszék ki, és alkalmazzák HIV/AIDS megelőzési programjaikat az informális ágazatban dolgozó munkavállalók esetében is, beleértve a jövedelembiztosítást és a szociális védelmet. A kormányoknak új

megközelítési módokat is ki kell alakítaniuk a helyi közösségek felhasználásával, ahol erre mód nyílik.

- (m) *Enyhítés.* Az állami egészségügyi programok, a társadalombiztosítási rendszerek és/vagy más egyéb releváns kormányzati intézkedések révén a kormányok segítsék elő a gondozást és a támogatást. A kormányok törekedjenek a kezeléshez való hozzáférés biztosítására, és ahol ez lehetséges, törekedjenek a munkáltatókkal és a munkavállalói szervezetekkel való partnerségi együttműködésre.
- (n) *Gyermekek és fiatalok.* A gyermekmunka eltörlésére irányuló programok során a kormányok fordítsanak kellő figyelmet a járvány azokra a gyermekekre és fiatalokra gyakorolt hatásaira, akiknek egyik vagy mindkét szülője a HIV/AIDS következtében megbetegedett, illetve elhalálozott.
- (o) *Regionális és nemzetközi együttműködés.* A kormányoknak támogatnia és fejlesztenie kell a regionális és nemzetközi szintű és a kormányközi ügynökségek és az összes érintett révén megvalósuló együttműködéseket annak érdekében, hogy a nemzetközi figyelmet a HIV/AIDS-re, valamint a munka világában ezzel kapcsolatban felmerülő igényekre irányítsák.
- (p) *Nemzetközi segítség.* A kormányok vegyenek igénybe nemzetközi segítséget a nemzeti programok támogatására, ahol erre lehetőség nyílik. Ösztönözzék azon nemzetközi kampányok támogatására irányuló kezdeményezéseket, amelyeknek célja a retrovirális gyógyszerek költségének csökkentése, valamint az azokhoz való hozzáférés javítása.
- (q) *Veszélyeztetettség.* A kormányoknak intézkedéseket kell hozniuk a fertőzés szempontjából veszélyeztetett munkavállalói csoportok meghatározása érdekében, és olyan stratégiákat kell elfogadniuk, amelyek segítségével meg lehet szüntetni a munkavállalók veszélyeztettségét okozó tényezőket. A kormányok törekedjenek megfelelő prevenciósi programok biztosítására a veszélyeztetett munkavállalók számára.

### 5.2. Munkáltatók és szervezeteik

- (a) *Munkahelyi politika.* A munkáltatók konzultáljanak a munkavállalókkal és képviselőikkel olyan megfelelő munkahelyi politika kialakítása és végrehajtása érdekében, amelynek célja a fertőzés terjedésének megakadályozása és a HIV/AIDS érintettség alapján megvalósuló diszkrimináció mentességének biztosítása az összes munkavállaló számára. A munkahelyi politika tervezése és megvalósítása során használható ellenőrző listát

a II. Mellékletben közöljük.

- (b) *Országos, ágazati és munkahelyi/vállalati megállapodások.* A munkáltatók tartásukban a nemzeti törvényeket és gyakorlatokat, amikor a munkavállalókkal és képviselőikkel a HIV/AIDS kérdésekkel kapcsolatos foglalkoztatási feltételekről és körülményekről tárgyalnak. Törekedjenek arra, hogy az országos, ágazati és munkahelyi/vállalati megállapodások terjedjenek ki a HIV/AIDS-szel szembeni védelemmel és megelőzéssel kapcsolatos rendelkezésekre.
- (c) *Oktatás és képzés.* A munkáltatók és szervezeteik a munkavállalókkal és képviselőikkel történő konzultáció alapján kezdeményezzenek, és támogassanak olyan munkahelyi programokat, amelyek keretében a munkavállalókat informálják, oktatják és képzik a HIV/AIDS megelőzéssel, gondozással és támogatással kapcsolatos kérdésekről, valamint a HIV/AIDS-szel kapcsolatos vállalati politikáról, beleértve azokat az intézkedéseket, amelyekkel csökkenteni kívánják a HIV/AIDS által fertőzött vagy érintett emberek elleni hátrányos megkülönböztetést. A programok keretében nyújtsanak tájékoztatást a munkavállalóknak járó speciális ellátásokról és jogosultságokról.
- (d) *Gazdasági hatás.* A munkáltatók, munkavállalók és szervezeteik működjenek együtt olyan megfelelő stratégiák kialakításában, amelyek alkalmasak a HIV/AIDS adott munkahelyen és ágazatban megnyilvánuló gazdasági hatásainak értékelésére és kezelésére.
- (e) *Személyzeti politika.* A munkáltatók nem folytathatnak, és nem engedélyezhetnek olyan személyzeti politikát vagy gyakorlatot, amely hátrányos megkülönböztetéssel sújtja a HIV/AIDS által fertőzött vagy érintett munkavállalókat. Különösképpen a munkáltatók:
- nem követelhetik meg a HIV/AIDS szűrést vagy tesztet, a jelen útmutató 8. fejezetében meghatározott esetek kivételével;
  - biztosítaniuk kell, hogy a munkavégzés a feltételezett vagy valós HIV státuszra alapuló diszkriminációtól vagy megbélyegzéstől mentesen történjen;
  - ösztönözniük kell a HIV fertőzött vagy AIDS-szel kapcsolatos betegségekben szenvedő munkavállalókat arra, hogy munkájukat egészen addig folytassák, amíg ez orvosilag megengedhető; és
  - biztosítaniuk kell azt, hogy amennyiben egy AIDS fertőzött munkavállaló állapota olyan súlyossá válik, hogy az illető már nem képes tovább végezni munkáját, és az alternatív munkabeosztás,

beleértve a kiterjesztett betegszabadságot, már nem alkalmazható, ott a foglalkoztatási jogviszony a diszkrimináció-ellenes és munkaügyi törvényekkel összhangban szűnjön meg az általános eljárások figyelembevétele és a teljes ellátás biztosítása mellett.

- (f) *Munkahelyi viták és fegyelmi eljárások.* A munkáltatóknak olyan eljárásokat kell kidolgozniuk, amelyeket munkahelyi panaszok esetén a munkavállalók és képviselőik igénybe vehetnek. Ezeknek az eljárásoknak meg kell határozni, hogy milyen körülmények között kezdeményezhetnek fegyelmi tárgyalásokat bármely olyan munkavállaló ellen, aki hátrányos megkülönböztetésben részesít másokat azok valós vagy feltételezett HIV státusza alapján, vagy aki megsérti a HIV/AIDS-szel kapcsolatos munkahelyi politika előírásait.
- (g) *Adatvédelem.* A munkavállalókról szóló HIV/AIDS-szel kapcsolatos információkat szigorúan bizalmasan kell kezelni, és kizárólag az orvosi feljegyzések között szabad tárolni. Az információhoz való hozzáférést az 1985. évi 171. számú Foglalkozásegészségügyi Szolgálatokról szóló Ajánlás értelmében és a nemzeti törvényeknek és gyakorlatoknak megfelelően kell biztosítani. Az ilyen típusú információkhoz való hozzáférés szigorúan az egészségügyi személyzetre korlátozott, és az ilyen típusú információt csak abban az esetben lehet nyilvánosságra hozni, hogyha ez jogilag megkövetelt, vagy az érintett személy ebbe beleegyezik.
- (h) *Kockázatcsökkentés és kockázatkezelés.* A munkáltatóknak biztonságos és egészséges munkahelyi környezetet kell biztosítaniuk, beleértve az általános óvintézkedési rendszabályok és intézkedések alkalmazását, így például a védőfelszereléssel való ellátást és annak karbantartását, valamint az elsősegélyt. Az egyének magatartásbeli változásának támogatása érdekében – amennyiben ez megoldható – a munkáltatóknak biztosítaniuk kell a férfi és női óvszer ellátást, a tanácsadást, a gondozást, a támogatást és a közvetítési szolgálatot. Amennyiben ez a munkahely mérete és a költségkihatások miatt csak nehezen biztosítható, a munkáltatóknak és/vagy szervezeteiknek a kormánytól és más illetékes intézményektől kell támogatást kérniük.
- (i) *Munkahelyek, ahol a munkavállalók rendszeresen érintkeznek emberi vérrrel és testnedvekkel.* Ezeken a munkahelyeken a munkáltatóknak kiegészítő intézkedéseket kell hozniuk annak érdekében, hogy az összes munkavállalóval ismertessék az általános óvintézkedési rendszabályokat és azokat

az eljárásokat, amelyeket munkahelyi balesetek, előfordulásakor kell követniük. Minden esetben meg kell követelni az általános óvintézkedési rendszabályok betartását. Az intézkedéseket megfelelő berendezések biztosításával kell kiegészíteni.

- (j) *Ésszerű átalakítás.* A munkáltatók a munkavállaló(k)kal és képviselőikkel történő konzultáció alapján hozzanak intézkedéseket az AIDS-szel kapcsolatos betegségekben szenvedő munkavállaló(k) által végzett munka megfelelő átalakítása érdekében. Ezek az intézkedések magukban foglalhatják a munkaidő átszervezését, speciális eszközök biztosítását, pihenőidő biztosítását, orvosi vizsgálatok esetén szabadság kiadását, rugalmas betegszabadságot, részmunkaidős munkát és a munkába való visszatérés megkönnyítését.
- (k) *Érdekképviselet.* A jó vállalati polgárság szellemében a munkáltatók és szervezeteik, amennyiben lehetséges, ösztönözzék a többi munkáltatót a munkahelyi HIV/AIDS megelőzési és kezelési programokban való részvételre. Emellett, ösztönözzék a kormányokat arra, hogy az összes szükséges intézkedést hozzák meg a HIV/AIDS terjedésének megakadályozása és annak hatásainak csökkentése érdekében. Az egyéb partnerségek – így például a HIV/AIDS kérdésekkel kapcsolatban létrehozott közös üzleti, kereskedelmi, szakszervezeti tanácsok – segíthetik ezt a folyamatot.
- (l) *Az anonim és önkéntes HIV tanácsadás és szűrés támogatása.* A munkáltatók, munkavállalók és képviselőik ösztönözzék a hitelesített egészségügyi szolgálatok által nyújtott anonim és önkéntes tanácsadás és szűrés támogatását és elérhetőségét.
- (m) *Az informális gazdaságban (más néven informális szektorban) dolgozó munkavállalók.* Az informális gazdaságban tevékenykedő munkavállalók munkáltatói kutassanak fel, vagy amennyiben lehetséges, dolgozzanak ki megelőzési és gondozási programokat e munkavállalók számára.
- (n) *Nemzetközi partnerségek.* A munkáltatók és szervezeteik, amennyiben lehetséges, járuljanak hozzá a HIV/AIDS elleni küzdelem nemzetközi partnerségeihez.

### 5.3. Munkavállalók és szervezeteik

- (a) *Munkahelyi politika.* A munkavállalók és képviselőik konzultáljanak a munkáltatókkal olyan megfelelő munkahelyi politika végrehajtásáról, amelynek kialakításakor a cél a fertőzés terjedésének megelőzése, valamint a HIV/AIDS alapján megvalósuló hátrányos megkülönböztetéstől mentes környezet biztosítása az összes munkavállaló számára. A munkahelyi politika tervezésekor és megvalósításakor használható ellenőrző listát a III. Mellékletben közöljük.
- (b) *Országos, ágazati és munkahelyi/vállalati megállapodások.* A munkavállalók és szervezeteik tartsák be a nemzeti jogszabályokat és gyakorlatokat, amikor a HIV/AIDS-szel kapcsolatos foglalkoztatási feltételekről és körülményekről tárgyalnak, és törekedjenek arra, hogy az országos, ágazati, munkahelyi/vállalati megállapodások terjednek ki a HIV/AIDS megelőzéssel és védelemmel kapcsolatos rendelkezésekre is.
- (c) *Információ és oktatás.* A munkavállalók és szervezeteik használják fel a meglévő szakszervezeti struktúrákat és egyéb struktúrákat és lehetőségeket a munkahelyi HIV/AIDS-szel kapcsolatos információ nyújtása érdekében. Ezen kívül dolgozzanak ki a munkavállalók és családjaik számára megfelelő tevékenységeket és oktatási anyagokat, amelyek a munkavállalói jogokról és ellátásokról szóló rendszeresen frissített információkra is kiterjednek.
- (d) *Gazdasági hatás.* A munkavállalók és szervezeteik dolgozzanak együtt a munkáltatókkal olyan megfelelő stratégiák kialakításában, amelyek alkalmasak a HIV/AIDS adott munkahelyen és ágazatban megnyilvánuló gazdasági hatásainak értékelésére és kezelésére.
- (e) *Tudatosítás.* A munkavállalók és szervezeteik működjenek együtt a munkáltatókkal és szervezeteikkel, valamint a kormányokkal, annak érdekében, hogy növelni tudják a HIV/AIDS megelőzéssel és kezeléssel kapcsolatos ismeretek szintjét.
- (f) *Személyzeti politika.* A munkavállalók és képviselőik támogassák, és ösztönözzék a munkáltatókat olyan személyzeti politika és gyakorlat kialakítására, amelynek során nem alkalmaznak hátrányos megkülönböztetést a HIV/AIDS által érintett munkavállalók ellen.
- (g) *A rendelkezések betartásának ellenőrzése.* A munkavállalói képviselőknek jogában áll kérdéseket felvetniük a munkahelyen a munkahelyi viták és fegyverkezési eljárások során, és/vagy jelenteniük kell a HIV/AIDS alapján megvalósuló összes diszkriminációs esetet a megfelelő jogi hatóságoknak.

- (h) *Képzés.* A munkavállalói szervezeteknek a munkahelyi képviselők számára képzési kurzusokat kell kialakítaniuk és tartaniuk a járvánnyal kapcsolatos munkahelyi kérdésekkel, azok megfelelő kezelésével, illetve HIV/AIDS-szel élő emberek és gondozóik általános igényeivel kapcsolatban.
- (i) *Kockázatcsökkentés és kockázatkezelés.* A munkavállalók és szervezeteik követeljük a munkáltatóktól, és működjenek velük együtt a biztonságos és egészséges munkahelyi környezet fenntartásában, beleértve a védőfelszerelések és az elsősegély megfelelő alkalmazását és karbantartását. A munkavállalók és szervezeteik értékeljük a munkahelyi környezet veszélyességi fokát, és – amennyiben ez lehetséges – kérik a munkavállalók számára egyéni igények alapján kialakított programok biztosítását.
- (j) *Adatvédelem.* A munkavállalóknak jogában áll saját személyes és egészségügyi adataikhoz hozzájutni. A munkavállalói szervezetek nem jogosultak hozzáférni a munkavállalók HIV státuszával kapcsolatos személyi adatokhoz. A szakszervezeti tevékenységek és funkciók végrehajtása során minden esetben figyelembe kell venni az adatvédelemre vonatkozó szabályokat és az érintett személy beleegyezésére vonatkozó követelményeket, az 1985. évi, 171. számú Foglalkozáségségügyi szolgálatokról szóló ajánlással összhangban.
- (k) *Az informális gazdaságban dolgozó munkavállalók.* A munkavállalók és szervezeteik – amennyiben lehetséges, az összes többi érintettel megvalósuló partnerség keretében – terjesszék ki tevékenységeiket az informális gazdaságban tevékenykedő munkavállalókra, és támogassák a HIV/AIDS járvány terjedésének megelőzésére és hatásainak csökkentésére irányuló új kezdeményezéseket.
- (l) *Veszélyeztetettség.* A munkavállalók és szervezeteik biztosítsák, hogy a munkáltatókkal történő konzultáció alapján megfelelően kezelik azokat a tényezőket, amelyek növelik bizonyos munkavállalói csoportok megfertőződésének kockázatát.
- (m) *Az anonim és önkéntes HIV tanácsadás és szűrés támogatása.* A munkavállalók és szervezeteik működjenek együtt a munkáltatókkal az anonim és önkéntes tanácsadás és szűrés ösztönzése és hozzáféréseinek támogatása érdekében.
- (n) *Nemzetközi partnerségek.* A munkavállalói szervezetek alakítsanak ki nemzeti határokon átnyúló szolidaritást az ágazati, regionális és

nemzetközi szervezetek segítségével, hogy felhívják a figyelmet a HIV/AIDS és a munka világának kérdéseire, és ezeket a kérdéseket jelenítsék meg a munkavállalói jogokról szóló kampányokban.

## 6. Az információ és oktatás révén megvalósuló megelőzés

A munkahelyi információs és oktatási programok alapvetően fontosak a járvány terjedésének megállítása és a HIV/AIDS-szel élő munkavállalókkal kapcsolatban megvalósuló nagyobb tolerancia előmozdítása érdekében. A hatékony oktatás hozzájárulhat ahhoz, hogy a munkavállalók jobban meg tudják magukat védeni a HIV fertőzéssel szemben. Az ilyen oktatás jelentősen csökkentheti a HIV-vel kapcsolatos aggodalmakat és megőrzést, minimálisra csökkentheti a munkahelyen kialakuló rossz hangulatot, és elősegítheti az attitűd- és magatartásbeli változásokat. A programokat a kormányokkal, a munkáltatókkal és a munkavállalókkal, valamint képviselőikkel történő konzultáció során kell kialakítani a legmagasabb szintű támogatás és az összes érintett maximális részvételének biztosítása érdekében. Az információ átadását és az oktatást különböző formában és nem kizárólag írásbeli információk segítségével kell megvalósítani, és szükség esetén igénybe kell venni a távoktatás lehetőségeit is. A programot oly módon kell kialakítani, és a célcsoportot oly módon kell meghatározni, hogy az megfeleljen a különböző korú, nemű, szexuális orientációjú, ágazathoz tartozó és viselkedéskultúrájú munkavállalók kockázati tényezőinek és a kulturális kontextusnak. Fontos, hogy az oktatást köztisztelőben álló és közbizalmat élvező személyek vezessék. A kortárs oktatás különösképpen hatékonynak bizonyult, csakúgy, mint a HIV/AIDS-szel élő emberek bevonása a programok tervezésébe és végrehajtásába.

### 6.1. Információs és tudatosító kampányok

- (a) Az információs programokat, ahol lehetséges, a helyi közösségi, ágazati, régiós vagy országos szintű szélesebb körű HIV/AIDS kampányokhoz kell csatolni. A programok alapuljanak korrekt és naprakész információkon. A programok során ismertetni kell, hogy a HIV milyen



módon terjed, illetve nem terjed, el kell oszlatni a HIV/AIDS-szel kapcsolatos hiedelmeket, beszélni kell arról, hogy hogyan lehet megelőzni a HIV fertőzést, fel kell tární a betegség egészségügyi aspektusait, és információt kell nyújtani az AIDS egyénekre gyakorolt hatásairól és a rendelkezésre álló gondozási, támogatási és kezelési lehetőségekről.

- (b) Amennyiben ez megvalósítható, az információs programokat, kurzusokat és kampányokat a már meglévő oktatási és emberi erőforrás-fejlesztési politikákba és programokba és a foglalkozás egészségügyi, munkabiztonsági és diszkrimináció-ellenes stratégiákba kell integrálni.

### 6.2. Oktatási programok

- (a) Az oktatási stratégiákat a munkáltatókkal és munkavállalókkal, valamint képviselőikkel, és amennyiben lehetséges, a kormánnyal és az egyéb HIV/AIDS oktatással, tanácsadással és gondozással kapcsolatban szakértelemmel rendelkező felekkel történő konzultációkra kell alapozni. Amennyiben lehetséges, a módszerek legyenek interaktívák és részvételre épülők.
- (b) Meg kell fontolni a fizetett munkaidő kereten belül biztosított oktatási programok végrehajtását. Olyan oktatási anyagokat kell kidolgozni, amelyeket a munkavállalók a munkahelyeken kívül is fel tudnak használni. Azokon a munkahelyeken, ahol indítanak ilyen kurzusokat, a részvételt kötelezővé kell tenni a munkavállalók számára.
- (c) Ahol ez a gyakorlatban megvalósítható és célszerű, a programok
- tartalmazzanak olyan tevékenységeket, amelyek segítségével az egyének értékelni tudják saját személyes kockázatukat (mint egyének, és mint egy csoport tagjai). A döntéshozatali, a tárgyalási és kommunikációs készségek oktatása, valamint az oktatási, megelőző és tanácsadó programok révén segítsenek az egyéni kockázatok csökkentésében;
  - helyezzenek speciális hangsúlyt a magas kockázatú magatartásformákra és az egyéb kockázati tényezőkre, így például a munkahelyi mobilitásra, amely bizonyos munkavállalói csoportok esetében növeli a HIV fertőzés valószínűségét;
  - nyújtsanak információt a HIV fertőzés intravénás kábítószerhasználat során történő átadásáról, és arról, hogy hogyan lehet csökkenteni az ilyen fertőzés kockázatát;

- ösztönözzék a párbeszédet a kormányok, a munkáltatók és munkavállalói szervezetek között a szomszédos országokban és regionális szinten;
- a munkavállalói szervezetekkel együttműködésben a kormány és a vállalatok által nyújtott szakképzési programok révén növeljék a HIV/AIDS-szel kapcsolatos tudatosság szintjét;
- támogassák a fiatal munkavállalókra és nőkre irányuló kampányokat;
- fordítsanak külön figyelmet a nők HIV-veszélyeztetettségére, és azokra a megelőzési stratégiákra, amelyekkel csökkenteni lehet ezt a veszélyeztetettségi szintet (lásd 6.3 szakasz);
- hangsúlyozni kell, hogy a HIV nem terjed felületes érintkezés útján, és hogy a HIV-pozitív embereket nem kell elkerülni vagy megbélyegezni, hanem támogatni és segíteni kell őket a munkahelyen;
- meg kell magyarázni, hogy a vírus milyen módon gyengíti a szervezetet. Minden munkavállalót meg kell győzni az empátia fontosságáról, és arról, hogy nem szabad a HIV/AIDS-szel fertőzött munkavállalókat hátrányos megkülönböztetéssel sújtani;
- lehetővé kell tenni a munkavállalók számára a HIV/AIDS-szel kapcsolatos reakcióik és érzelmeik kifejezését és megvitatását;
- a munkavállalókat (különösen az egészségügyi dolgozókat) informálni kell az Általános Óvintézkedési Rendszabályok használatáról és a kitétség esetén alkalmazandó eljárásokról;
- a munkavállalókat oktatásban kell részesíteni a szexuális úton terjedő betegségek és a tuberkolózis megelőzéséről és kezeléséről, nemcsak a HIV fertőzés ezzel járó kockázata miatt, hanem azért is, mivel ezek az állapotok kezelhetőek, ami által javul a munkavállalók általános egészségi állapota és immunitása;
- hangsúlyozni kell a higiénia és a megfelelő táplálkozás fontosságát;
- hangsúlyozni kell a biztonságos szexuális élet előnyeit, beleértve a férfi és női óvszerek használati módját;
- ösztönözni kell a kortárs oktatást és az informális oktatási tevékenységeket.;
- szükség esetén rendszeres monitoring ellenőrzést, értékelést, áttekintést és felülvizsgálatot kell tartani.
-

### 6.3. Nem-specifikus programok

- (a) Az összes programot a nemi és etnikai hovatartozást és a szexuális orientációt figyelembe vevő módon kell kialakítani. Ez magában foglalja azt, hogy a programok külön foglalkozzanak a nőkkel és férfiakkal, vagy, hogy a nők és férfiak külön programokban vegyenek részt, mivel a férfi és női dolgozók különböző típusú és fokú kockázatokkal néznek szembe.
- (b) Az információátadás során, az okokat is feltárva, figyelmeztetni kell nőket arra, hogy az ő esetükben nagyobb a fertőzés kockázata, különösen a fiatal nők speciális veszélyeztetettsége miatt.
- (c) Az oktatás során meg kell értetni a nőkkel és férfiakkal, hogy a munkahelyeken és a személyes szituációkban nem egyenlő mértékű befolyással rendelkeznek, és a nemek közötti nagyobb egyenlőség elérése érdekében nekik is cselekedniük kell. A zaklatással és az erőszakkal kapcsolatos kérdéseket külön kell kezelni.
- (d) A programok segítségével ismertetni kell a nőkkel munkahelyi és munkahelyen kívüli jogait, és lehetővé kell tenni számukra az önvédelmet.
- (e) A férfiak számára szóló oktatás terjedjen ki a tudatosításra, a kockázatértékelésre és az olyan stratégiák oktatására, amelyek növelik a férfiak felelősségét a HIV/AIDS megelőzéssel kapcsolatban.
- (f) Az érintett munkavállalókkal és képviselőikkel történő konzultáció alapján, megfelelően célzott prevenció programokat kell kialakítani a homoszexuálisan aktív férfiak számára.

### 6.4. Az egészségügyi fejlesztő programokhoz való kapcsolódás

Amennyiben lehetséges, az oktatási programokat olyan egészségügyi fejlesztő programokhoz kell kapcsolni, amelyek például a függőség, a stressz és a munkahelyi reprodukciós egészségügy területén valósulnak meg. A már meglévő üzemi tanácsok vagy foglalkozásegészségügyi és biztonsági bizottságok jó belépési pontot jelentenek a HIV/AIDS tudatosítási kampányok és oktatási programok számára. E kapcsolat segítségével fel kell hívni a figyelmet az intravénás kábítószer-használat során történő, fertőzött tűhasználat miatt kialakuló fertőzés fokozott veszélyeire. Arra is fel kell hívni a figyelmet, hogy az alkohol vagy kábítószer miatti bódult állapot olyan viselkedésmódozásokhoz vezethet, amelyek növelik a HIV fertőzés kockázatát.

## 6.5. Gyakorlati eszközök a magatartásbeli változások előmozdítására

- (a) A munkavállalók számára szenzitív, pontos és naprakész oktatást kell biztosítani a kockázatcsökkentő stratégiákkal kapcsolatban, és szükség esetén női és férfi óvszereket kell számukra biztosítani.
- (b) Ahol lehetséges, biztosítani kell a szexuális úton terjedő betegségek és a tuberkulózis korai és hatékony diagnózisát és kezelését, a steril tűkkel való ellátást és a tűcsere programokat. Amennyiben ez nem lehetséges, a munkavállalóknak információt kell nyújtani a fentiek elérhetőségével kapcsolatban.
- (c) A pénzügyi szükségben lévő munkavállalók számára nyújtott oktatás során olyan stratégiákat is ismertetni kell, amellyel kiegészíthetik alacsony jövedelmüket, például a jövedelemszerző tevékenységekről szóló információ átadásával, az adókedvezmények és a jövedelemtámogatás lehetőségeinek ismertetésével.

## 6.6. Közösségre kiterjedő programok

A munkáltatók, munkavállalók és képviselőik ösztönözzék, és támogassák a HIV/AIDS megelőzéssel és kezeléssel kapcsolatos információs és oktatási programok kiterjesztését a helyi közösségre, elsősorban az iskolákra. Az ilyen kiterjesztett programokban való részvételt ösztönözni kell annak érdekében, hogy lehetővé tegyék az emberek számára véleményük kifejezésre juttatását, és hogy javítsuk a HIV/AIDS-szel élő munkavállalók jólétét azáltal, hogy csökkentjük elkülönültségüket és kizártságukat. Az ilyen közösségre kiterjedő programokat a megfelelő országos vagy helyi szervezetekkel történő partnerségben kell megvalósítani.

## 7. Képzés

A képzést egyénileg kell kialakítani a képzésben résztvevő különböző csoportok számára, akik a következők lehetnek: vállalatvezetők, felügyelők és emberi erőforrással foglalkozó tisztviselők; munkavállalók és képviselőik; képzők képzői (férfiak és nők); kortársoktatók; foglalkozásegészségügyi és biztonsági képviselők; és üzemi/munkaügyi ellenőrök. Innovatív megközelítési

módokat kell találni a költségviselés megkönnyítése érdekében. Például, a vállalatok kereshetnek külső támogatást azért, hogy a nemzeti AIDS programoktól, vagy más érintettektől képzőket kölcsönöznek, vagy saját képzőket képeztetnek. Az oktatási anyagok rendkívül változatosak lehetnek a rendelkezésre álló forrásoknak megfelelően. Az oktatási anyagokat a helyi szokásokhoz és a nők és férfiak különböző körülményeihez lehet alakítani. A képzők kapjanak képzést a kisebbségek elleni előítéletek kezelésével kapcsolatban, különösen az etnikai származás vagy a szexuális orientáció alapján történő diszkriminációval kapcsolatban. A képzők használjanak a képzés során esettanulmányokat és a rendelkezésre álló jó gyakorlatokat ismertető dokumentumokat. A legjobb képzők gyakran saját maguk találják meg a lehetséges képzőtársakat, és ily módon minden szinten ajánlott a kortárs oktatás. A képzés váljon a munkahelyi éves képzési terv részévé, amelyet a munkavállalói képviselőkkel történő konzultáció során kell kialakítani.

### **7.1. A vállalatvezetők, ellenőrök és személyzeti munkatársak képzése**

A magasabb beosztásban lévő dolgozók, amellyel, hogy részt vesznek a munkavállalók információs és képzési programjaiban, kapjanak képzést a következő területeken is annak érdekében, hogy:

- a munkahely HIV/AIDS politikájával kapcsolatban feltett kérdéseket meg tudják válaszolni;
- legyenek jól tájékozottak a HIV/AIDS-szel kapcsolatban, hogy segíthessenek elosztatni a munkavállalók tévképzeteit a HIV/AIDS munkahelyi terjedésével kapcsolatban;
- ismertetni tudják a HIV/AIDS-szel élő munkavállalók számára a munkahely ésszerű átalakításának lehetőségeit annak érdekében, hogy ezek a munkavállalók a lehető legtávolabb végezhesék munkájukat;
- tanulják meg, hogyan lehet felismerni és kezelni azokat munkahelyi magatartás- és viselkedésmódokat és gyakorlatokat, amelyek révén hátrányos megkülönböztetésben részesítik, vagy kirekesztik a HIV/AIDS-szel élő munkavállalókat;
- az oktatás tegye lehetővé számukra, hogy megfelelő ismereteket szerezzenek az egészségügyi szolgálatokkal és a rendelkezésre álló szociális juttatásokkal kapcsolatban.

## 7.2. A kortárs képzők számára nyújtott képzés

- A kortárs képzők kapjanak speciális képzést annak érdekében, hogy
- kellő tudásra tegyenek szert a HIV/AIDS megelőzés tartalmával és módszereivel kapcsolatban annak érdekében, hogy ezt az információt és oktatási programot részben vagy egészben a munkavállalók számára tovább tudják adni;
  - legyenek érzékenyek az etnikai és nemi hovatartozásra, szexuális orientációra, és környezeti kultúrára a képzés kialakítása és végrehajtása során;
  - kapcsolódjanak, és támaszkodjanak a már meglévő munkahelyi politikákra, így például a fogyatékossgal élő személyekkel és szexuális zaklatással kapcsolatos programokra;
  - tegyék lehetővé kollégáik számára, hogy beazonosítsák azokat a tényezőket életükben, amelyek esetükben növelik a fertőzés kockázatát;
  - legyenek képesek tanácsokkal ellátni a HIV/AIDS-szel élő munkavállalókat azzal kapcsolatban, hogy hogyan tudják kezelni saját állapotukat, és hogy ez a státusz milyen további következményekkel jár.

## 7.3. A munkavállalói képviselők képzése

A munkavállalói képviselők számára fizetett munkaidőben biztosítsanak képzést annak érdekében, hogy

- felkészítsék őket a munkahelyi HIV/AIDS politikával kapcsolatos kérdések megválaszolására és megmagyarázására;
- a képzők oktatási programja keretén belül készítsék fel őket más munkavállalók képzésére;
- azonosítsák be az olyan egyéni munkahelyi viselkedési és magatartási formákat, vagy gyakorlatokat, amelyek révén a HIV/AIDS-szel élő munkavállalókat hátrányos megkülönböztetéssel sújtják, vagy kirekesztik annak érdekében, hogy az ilyen magatartásformák ellen hatékonyan felvehessék a küzdelmet;
- igény esetén, segítsék, és képviseljék az AIDS-szel kapcsolatos betegségben szenvedő munkavállalókat a munkahely ésszerű átalakításának érdekében;
- legyenek képesek tanácsokkal ellátni a munkavállalókat az életükben előforduló személyes kockázati tényezők felismerése és csökkentése érdekében;

- legyenek jól tájékozottak a HIV/AIDS járvánnyal kapcsolatos kérdésekben annak érdekében, hogy a HIV/AIDS terjedésével kapcsolatos információkat megoszthassák a munkavállalókkal;
- biztosítani kell, hogy a munkavállalók képviselői bármely olyan információt bizalmasan kezelnek, amelyet képviseleti funkciójuk ellátása során a HIV/AIDS-szel együtt élő munkavállalóktól kapnak.

#### **7.4. A foglalkozásegészségügyi és munkabiztonsági képviselők képzése**

Az összes munkavállaló számára nyújtott információs és oktatási programok mellett, a foglalkozásegészségügyi és munkabiztonsági képviselők kapjanak speciális képzést annak érdekében, hogy

- megfelelő tudásra tegyenek szert a HIV/AIDS megelőzés tartalmával és módszereivel kapcsolatban annak érdekében, hogy információs és oktatási programokat tudjanak tartani a munkavállalók számára;
- váljanak képessé a munkahelyi környezet értékelésére, és olyan munkamódszerek vagy feltételek felismerésére, amelyek megváltoztatása és fejlesztése szükséges a munkavállalók HIV/AIDS-szel szembeni kockázatának csökkentése érdekében;
- tanúsítsák, hogy a munkáltató egészséges és biztonságos munkahelyi környezetet és eljárásokat biztosít, és tart fenn a munkavállalók számára, beleértve a biztonságos elsősegély-eljárásokat;
- biztosítsák, hogy a HIV/AIDS-szel kapcsolatos információkat, amennyiben vannak ilyenek, szigorú titoktartás mellett tárolják, a munkavállalókra vonatkozó egyéb egészségügyi adatokhoz hasonlóan. Biztosítaniuk kell, hogy ezek az információk kizárólag az ILO a munkavállalók személyes adatainak védelméről szóló gyakorlati kézikönyvében megfogalmazott előírásoknak megfelelően kerüljenek feltáráásra;
- váljanak képessé arra, hogy a munkavállalóknak tanácsokat adjanak a személyes életükben megjelenő kockázati tényezők felismerése és csökkentése érdekében;
- legyenek képesek arra, hogy szükség esetén a munkavállalókat az igényeiknek megfelelő vállalati vagy vállalaton kívüli egészségügyi szolgálatokhoz irányítsák.

## 7.5. A vállalati/munkaügyi ellenőrök képzése

Az illetékes hatóságnak megfelelő eszközöket kell biztosítania a vállalati/munkaügyi ellenőrök számára annak érdekében, hogy teljesíthessék felügyeleti, végrehajtási és tanácsadói funkcióikat, különösképpen a munkahelyi HIV/AIDS megelőzéssel kapcsolatban. Ennek érdekében a vállalati és munkaügyi felügyelőknek a HIV/AIDS munkahelyi megelőzési és védelmi stratégiáiról szóló speciális képzésben kell részesülniük. A képzés a következőket tartalmazza:

- a releváns nemzetközi munkaügyi normákról szóló információk, elsősorban az 1958. évi 111. számú Hátrányos megkülönböztetésről (foglalkoztatás és foglalkozás) szóló egyezmény és a nemzeti törvények és rendelkezések ismertetése;
- módszerek a HIV/AIDS-szel kapcsolatos kérdések tudatosítására a munkavállalók és a vállalatvezetők körében;
- módszerek a HIV/AIDS-szel kapcsolatos témák felvételére az általuk rendszeresen tartott foglalkozás egészségügyi és biztonsági tájékoztatók és a munkahelyi képzések témái közé;
- segítségnyújtás a munkavállalók számára a rendelkezésre álló ellátások, és az egyéb, törvények által garantált jogosultságok igénybevitelével kapcsolatban (például kérvények kitöltése);
- a HIV státusszal kapcsolatos munkavállalói jogok be nem tartásának vagy megsértésének felismerésére szolgáló módszerek;
- az epidemiológiai vagy társadalmi hatástanulmányok számára szükséges munkahelyi HIV/AIDS-szel kapcsolatos adatok jelen útmutató alapján történő gyűjtésének és elemzésének készségei.

## 7.6. Az emberi vérrrel és egyéb testnedvekkel érintkező munkavállalók képzése

A munkahelyi balesetekkel és az elsősegéllyel kapcsolatban az összes munkavállalót képzésben kell részesíteni a fertőzési protokolleljárással kapcsolatban. A programok nyújtsanak képzést a következők területén:

- elsősegély nyújtása;
- az Általános Óvintézkedési Rendszabályokkal kapcsolatban, amelyek csökkentik az emberi vérrrel és egyéb testnedvekkel való kitettség kockázatát (lásd II. Melléklet);



- a védőfelszerelés használatával kapcsolatban;
- az emberi vérnek vagy testnedveknek való kitettség esetén alkalmazandó megfelelő eljárásokkal kapcsolatban;
- a munkahelyi balesetek esetén járó kártérítési jogokkal kapcsolatban,
- emellett hangsúlyozni kell, hogy ezen óvintézkedési rendszabályok alkalmazása nem feltétlenül kapcsolódik az egyének valós vagy feltételezett HIV státuszához.

## 8. Szűrés

A munkahelyen nem szabad HIV szűrést végezni, kivéve azokat az eseteket, amelyeket a jelen útmutató meghatároz. Ez egyrészt szükségtelen, másrészt nem tartja tiszteletben az emberi jogokat és a munkavállalók méltóságát, mivel a szűrés eredményeit nyilvánosságra hozhatják, és helytelen célokra használhatják. Emellett a munkavállalók beleegyezése nem feltétlenül alapul minden esetben a szabad akaraton, vagy lehetséges, hogy az érintettek nincsenek tisztában a szűrés által feltárt összes ténnyel és következménnyel. Még a munkahelyen kívüli anonim HIV szűrés is csak önkéntes beleegyezés alapján, és kizárólag megfelelően képzett személyzet által kerülhet elvégzésre a legszigorúbb titoktartás mellett.

### 8.1. A felvétel és a foglalkoztatás alatt végzett szűrésre vonatkozó tilalmak

A HIV szűrés nem lehet a munkaviszony létesítésének vagy meghosszabbításának feltétele. Bármely rutin egészségügyi szűrés, így például a munkaviszony létesítéséhez szükséges vagy a rendszeresen elvégzett pályaalkalmassági vizsgálatok sem terjedhetnek ki kötelező HIV szűrésre.

### 8.2. Biztosítási célból végzett HIV szűrés tilalma

- (a) A HIV szűrés nem lehet a nemzeti társadalombiztosítási rendszerekre, az általános biztosításra, a munkahelyi biztosítási rendszerekre és az egészségügyi biztosításra való jogosultság előfeltétele.
- (b) A biztosítás egy adott munkahelyre történő kiterjesztését megelőzően a

biztosító társaságok nem követelhetnek meg HIV szűrést. Költség és bevételi becsléseiket, valamint aktuális számításait az általános népesség köréből vett, rendelkezésre álló epidemiológiai adatokra alapozhatják.

- (c) A munkáltatók nem szorgalmazhatnak semmilyen biztosítási célból végrehajtott szűrést, és a már rendelkezésükre álló információt a továbbiakban is bizalmasan kell kezelniük.

### 8.3. Epidemiológiai felügyelet

Az anonim vizsgálat vagy epidemiológiai HIV szűrés a munkahelyen megengedett, feltéve, ha ezt a tudományos kutatásokkal, a szakmai etikával, valamint az egyéni jogok védelmére és adatvédelemre vonatkozó jogszabályokkal összhangban végzik. Az ilyen vizsgálatok elvégzése előtt tájékoztatni kell a munkavállalókat és a munkáltatókat, és ki kell kérni véleményüket. Az így szerzett információt nem szabad egyének vagy csoportok elleni diszkriminációra felhasználni. A szűrés nem tekinthető anonimnak, amennyiben számottevő valószínűsége van annak, hogy az eredményekből következtetni lehet egy adott személy HIV státuszára.

### 8.4. Önkéntes szűrés

Lehetnek olyan helyzetek, ahol a munkavállalók saját kezdeményezésükre kérhetik egy önkéntes szűrési programban való részvételüket. Az önkéntes szűrővizsgálat általában a közösségi egészségügyi szolgálat által, és nem a munkahelyen kerül elvégzésre. Ahol létezik megfelelő munkahelyi egészségügyi ellátás, ott a munkavállalói képviselő tanácsát kikérve elvégezhetik az önkéntes szűrést a munkavállaló írásban közölt engedélyével és kérésére, amennyiben erre szükség van. A szűrést megfelelően képzett egészségügyi személyzet végezze el a szigorú adatvédelmi és adatközlési követelményeknek megfelelően. Fontos, hogy minden szűrés terjedjen ki a nemi hovatartozást figyelembevevő, szűrés előtti és utáni tanácsadásra, amely segít megértetni a HIV szűrések sajátosságait és célját, a szűrések előnyeit és hátrányait, valamint a szűrés eredményének munkavállalóra gyakorolt hatásait.

### 8.5. A munkaköri expozíciót követő szűrővizsgálat és kezelés

- (a) Ahol jelen van az emberi vérrel, testnedvekkel vagy szövetekkel való fertőződés kockázata, a munkahely rendelkezzen kidolgozott eljárás-

sokkal az ilyen expozíció és a munkahelyi balesetek kockázatának kezelésére.

- (b) A potenciálisan fertőzött anyagoknak való kitettség (emberi vér, emberi testnedvek, szövet) kockázatát követően a munkahelyen a munkavállalót azonnal tanácsal kell ellátni az egészségügyi következményekkel kapcsolatban az adott eset kezelése érdekében. A munkavállalókat fel kell világosítani a HIV szűrés ajánlatosságáról, az esetleges fertőzés következményeit csökkentő megelőző gyógymódok elérhetőségéről, és a megfelelő egészségügyi intézménybe kell irányítani őket. A kockázatértékelés befejeztét követően, további útmutatást kell adni a munkavállaló törvényben garantált jogaival kapcsolatban, beleértve a munkavállalói kártérítésekre való jogosultságról és a kötelező eljárásokról szóló tájékoztatást.

## 9. Gondozás és támogatás

A szolidaritás, a gondoskodás és a támogatás olyan alapértékek, amelyeknek vezérelvként kell működniük a munkahelyi HIV/AIDS politika kialakítása során. Olyan mechanizmusokat kell kialakítani, amelyek a nyíltságot, az elfogadást és a támogatást ösztönzik a HIV státuszukat felfedő munkavállalók esetében. Emellett biztosítani kell, hogy e munkavállalók ne váljanak hátrányos megkülönböztetés vagy megbélyegzés áldozataivá. A HIV/AIDS járvány hatásának csökkentése érdekében a munkahely törekedjen arra, hogy a HIV/AIDS-szel fertőzött vagy érintett munkavállalók megfelelő tanácsadásban és egyéb szociális ellátásban részesüljenek. Amennyiben a munkahelyen foglalkozás egészségügyi ellátás áll rendelkezésre, az érintett munkavállalókat megfelelő kezelésben kell részesíteni. Ahol az ilyen szolgáltatások nem állnak rendelkezésre, a munkavállalók számára információt kell adni a rendelkezésre álló külső szolgáltatások elérhetőségével kapcsolatban. Az ellátások összekapcsolásának e módja lehetővé teszi, hogy a munkavállalók mellett a családokra, elsősorban a gyermekekre is kiterjesszék a gondoskodást. A kormányok, munkáltatók, munkavállalók és szervezeteik, valamint az egyéb érintett felek közötti partnerségek is biztosítják a szolgáltatások hatékony ellátását és a költségek csökkentését.

## 9.1. Más súlyos betegségekkel való analógia

- (a) A HIV fertőzöttséget és a klinikai AIDS-et a munkahelyen ugyanolyan módon kell kezelni, mint bármely más súlyos betegséget vagy állapotot.
- (b) A HIV/AIDS-szel fertőzött munkavállalókat ugyanolyan módon kell kezelni, mint a más, súlyos betegségben szenvedő munkavállalókat az ellátások, a munkavállalói kártérítések és a munkahely ésszerű átalakítása szempontjából.
- (c) Amíg a munkavállalók egészségügyileg alkalmasak a megfelelő foglalkoztatásra, az általános munkahelyi biztonságot kell élvezniük, és ugyanolyan lehetőségekkel kell rendelkezniük az áthelyezés és a munkahelyi előmenetel területén is.

## 9.2. Tanácsadás

- (a) A munkáltatók ösztönözzék a HIV/AIDS által érintett munkavállalókat arra, hogy a vállalaton kívüli tapasztalatokat és segítséget is felhasználják a tanácsadás során, vagy, ahol lehetséges, forduljanak a vállalat saját foglalkozás-egészségügyi és biztonsági szervezetéhez, vagy bármely más munkahelyi programhoz, amennyiben azok speciális és bizalmas tanácsadással tudnak számukra szolgálni.
- (b) Mindezek végrehajtása érdekében a munkáltatóknak a következő tevékenységeket kell figyelembe venniük:
  - lépjenek érintkezésbe a helyi közösségen vagy a régió belül azokkal a szakemberekkel, önszervező csoportokkal, szolgálatokkal, amelyek a HIV/AIDS-szel kapcsolatos tanácsadásra vagy a HIV/AIDS kezelésére szakosodtak;
  - keressék meg azokat a közösségi szervezeteket, egészségügyi és nem egészségügyi szerveket, amelyek hasznosak lehetnek a HIV/AIDS-es munkavállalók számára;
  - javasolják, hogy a munkavállaló – amennyiben még nem áll kezelés alatt – lépjen érintkezésbe orvosával, vagy vegyen igénybe képesített egészségügyi ellátást a kezdeti állapotfelmérés és kezelés érdekében, illetve segítsenek a munkavállalónak megtalálni a számára megfelelő szakképzett egészségügyi ellátási formát, abban az esetben, ha még nem rendelkezik ilyennel.

- (c) A minimális nemzeti követelményekkel összhangban, a munkáltatók biztosítsanak elegendő szabadnapot a HIV/AIDS fertőzött munkavállalók számára, hogy azok részt vehessenek tanácsadáson és kezelésen.
- (d) A tanácsadói szolgálat legyen ingyenesen hozzáférhető a munkavállalók számára, és feleljen meg a nők és férfiak különböző igényeinek és körülményeinek. Lehet, hogy bizonyos esetekben fel kell venni a kapcsolatot a kormánnyal, a munkavállalókkal, vagy szervezeteikkel és a többi érintett féllel az ilyen támogatás létrehozása és biztosítása érdekében.
- (e) Kérés esetén a munkavállalói képviselők segítsenek a HIV/AIDS fertőzött munkavállalóknak a szakképzett tanácsadáshoz való hozzáférés biztosításában.
- (f) A tanácsadói szolgálatoknak az összes munkavállalót fel kell világosítaniuk a kötelező társadalombiztosítási és munkahelyi rendszerekkel és életbiztosítási programokkal kapcsolatos jogaikkal és ellátásaikkal kapcsolatban, amelyeket a munkavállalók a HIV/AIDS kezelése során vehetnek igénybe.
- (g) A munkahelyi HIV veszélyeztettség esetén a munkáltatók biztosítsanak elegendő fizetett szabadságot a munkavállalóknak a tanácsadás igénybevétele érdekében.

### 9.3. Foglalkozásegészségügyi és egyéb egészségügyi szolgáltatások

- (a) Néhány munkáltató lehet, hogy olyan helyzetben van, hogy segíteni tud munkavállalóinak az antiretrovirális szerek beszerzésében. Az munkaegészségügyi szolgáltatások – amennyiben rendelkezésre állnak a munkahelyen – a kormánnyal és a többi érintett féllel együttműködésben kötelesek felajánlani az egészségügyi szolgáltatások lehető legnagyobb körét a HIV/AIDS megelőzése és kezelése, valamint a HIV/AIDS-szel élő munkavállalók támogatása érdekében.
- (b) Ezen szolgáltatások magukban foglalhatják az antiretrovirális szerekkel való ellátást, a HIV-vel kapcsolatos szimptómák enyhítését szolgáló kezelést, a táplálkozási tanácsadást és a táplálék-kiegészítők biztosítását, a stressz csökkentését és a gyakori, opportunista fertőzések kezelését, beleértve a szexuális úton terjedő fertőzéseket és a tuberkulózt.

#### **9.4. Az önszegélyező és közösségi csoportokkal való kapcsolatok**

Ahol erre lehetőség nyílik, a munkáltatók, a munkavállalói szervezetek és a foglalkozáségszégügyi szolgálatot ellátó személyzet ösztönözzék a vállalatban belüli önszegélyező csoportok kialakítását, vagy a HIV/AIDS által érintett munkavállalóknak a helyi közösség önszegélyező csoportjaiba és támogatói szervezeteibe történő irányítását.

#### **9.5. Ellátások**

- (a) A kormányok a szociális partnerekkel történő konzultációt követően biztosítsák, hogy a nemzeti törvények és rendelkezések alapján meghatározott ellátások a HIV/AIDS-szel élő munkavállalókra ugyanolyan módon vonatkozzanak, mint más, egyéb, súlyos betegségben szenvedő munkavállalókra. A kormányok végezzenek számításokat új, a HIV/AIDS progresszív és váltakozó jellegére irányuló, speciális ellátási formák fenntarthatóságával kapcsolatban.
- (b) A munkáltatók és a munkáltatói és munkavállalói szervezetek ösztönözzék a kormányokat a meglévő ellátási rendszerek (így a bérkiegészítési rendszerének) a HIV/AIDS-szel élő munkavállalók igényeinek megfelelően átalakítására.

#### **9.6. Társadalombiztosítási ellátottság**

- (a) A kormányok, munkáltatók és munkavállalói szervezetek tegyenek meg minden szükséges lépést annak érdekében, hogy a HIV/AIDS-szel élő munkavállalókat és családjaikat ne zárják ki a társadalombiztosítási programok és a munkahelyi rendszerek teljes védelméből és ellátásából. Mindez azokra a munkavállalókra és családjaikra is vonatkozik, akik a HIV/AIDS kockázatának feltételezhetően kitett foglalkozási és társadalmi csoportokból kerülnek ki.
- (b) Ezeknek a programoknak és rendszereknek a HIV/AIDS-szel élő munkavállalók számára a más, súlyos betegségben szenvedő munkavállalókéhoz hasonló ellátásokat kell biztosítaniuk.

### 9.7. Titoktartás és adatvédelem

- (a) A kormányok, a magánbiztosító társaságok és a munkáltatók biztosítsák, hogy a tanácsadásra, kezelésre, ellátásra és juttatások igénybevételére vonatkozó információkat bizalmasan kezelik, csakúgy, mint a munkavállalókra vonatkozó egészségügyi adatokat. Ezeket az adatokat kizárólag az 1985. évi 171. sz. Munkaegészségügyi szolgálatokról szóló ajánlással összhangban lehet kiadni.
- (b) Harmadik feleknek, így például a társadalombiztosítási programok és foglalkozás egészségügyi rendszerek kurátorainak és adminisztrátorainak a HIV/AIDS-szel kapcsolatos összes információt – a munkavállalókra vonatkozó egészségügyi adatokhoz hasonlóan – bizalmasan kell kezelniük, a munkavállalók személyes adatainak védelmére vonatkozó ILO gyakorlati útmutatóval összhangban.

### 9.8. Munkavállalói és családsegítő programok

- (a) A járvány természetének megfelelően, a munkavállalókat támogató programokat adott esetben úgy kell kialakítani vagy kiterjeszteni, hogy ezek a munkavállalók és családtagjaik számára is szolgáltatásokat és támogatást nyújtsanak. Mindezt a munkavállalókkal és képviselőikkel történő konzultáció alapján kell megvalósítani, és a forrásoknak és igényeknek megfelelően a kormányzattal, vagy az egyéb érintettekkel történő együttműködés keretében lehet kialakítani.
- (b) E programok vegyék figyelembe, hogy a nők általában nagyobb részt vállalnak az AIDS-szel kapcsolatos betegségekben szenvedők gondozásában. E programok ismerjék fel az állapotos nők speciális igényeit is. A programok vegyék figyelembe azon gyermekek igényeit, akik az AIDS miatt elvesztették egyik vagy mindkét szülőjüket, és akik ennek következtében kimaradnak az iskolából, munkát kényszerülnek vállalni, és egyre fokozódóan veszélyeztetetté válnak a szexuális kizsákmányolással szemben. A programokat vállalaton belül is ki lehet alakítani, vagy a vállalatok kollektíven támogathatnak ilyen típusú programokat, illetve független céget bízhatnak meg a szolgáltatások nyújtásával.
- (c) A családsegítő programok a következőket foglalhatják magukban:
  - családi okból történő szabadságolás;
  - meghívók információs és oktatási programokban való részvételre;
  - támogatói csoportokhoz történő irányítás, beleértve az önszegélyező

csoportokat;

- a munkavállalók családjainak nyújtott segítség annak érdekében, hogy alternatív foglalkoztatást találjanak a munkavállaló vagy családtagjai számára, feltéve, hogy a munkavégzés nem akadályozza a gyermekek iskoláztatását;
- speciális intézkedések, így például a formális oktatás, a szakképzés, és a szakmai gyakorlat támogatása oly módon, hogy az megfeleljen azon gyermekek és fiatalok igényeinek, akik az AIDS miatt elveszítették egyik vagy mindkét szülőjüket;
- együttműködés az összes érintett féllel és közösségi szervezettel, beleértve a munkavállaló gyermekei által látogatott iskolákat;
- közvetlen vagy közvetett pénzügyi segítség;
- a betegséggel és az eltartottak igényeivel kapcsolatos pénzügyek intézése;
- jogi információ, tanácsadás és jogsegély;
- segítség a betegség és a halál jogi folyamatainak megértésével kapcsolatban, így például a betegséggel, a végrendeletirással, és az örökösödési tervekkel kapcsolatos pénzügyek intézése;
- családok támogatása a társadalombiztosítási programok és munkahelyi biztosítási rendszerek igénybevételével kapcsolatban;
- a munkavállalónak járó emelt szintű pénzügyi ellátások biztosítása;
- a családoknak az illetékes jogi és egészségügyi hatóságokhoz történő irányítása, illetve az ajánlott hatóságok listájának átadása.



## I. Melléklet

### A járvánnyal kapcsolatos alapvető tények és a HIV/AIDS hatásai

#### A HIV-vel és AIDS-szel kapcsolatos tények

A Humán Immunodeficiencia Vírus (HIV), amely az AIDS-et okozza, a testnedveken, elsősorban a véren, az ondón, a hüvelyváladékon és az anyatejen keresztül terjed. Bizonyított tény, hogy a fertőzés négy úton történhet meg: fertőzött partnerrel történő, óvszer nélküli közösülés során (a leggyakoribb); vérkészítmények adása, például fertőzött transfúziók vagy szövetátültetések révén; szennyezett fecskendők használata során, vagy más a bőrt átlukasztó, tetováló eszközök használatával, perinatális úton, azaz anyáról magzatra, illetve újszülöttre történő átvitel kapcsán; valamint szoptatás útján. A HIV nem terjed mindennapos érintkezés, köhögés, tüszögés és csókolózás útján, közös toalett- és mosdóhasználat révén. A vírus nem terjed egy HIV fertőzött ember által használt evőeszköz használatával, vagy az általa érintett élelmiszer, ital fogyasztásával; és nem terjesztik a fertőzést vérszívó rovarok vagy szúnyogok sem.

A HIV meggyöngíti az emberi test immunrendszerét, és megnehezíti a fertőzések leküzdését. A fertőzést követően az adott személy tíz vagy több évet élhet, az idő legnagyobb részében tünetmentesen, vagy anélkül, hogy megbetegedne, de ezek a személyek még mindig átadhatják a fertőzést másoknak. Az AIDS korai tünetei a következőkre terjednek ki: krónikus fáradtság; hasmenés; láz; a mentális állapotban beálló változások, így például memóriavesztés; súlycsökkenés; állandó köhögés; súlyos, visszatérő bőrkiütések, herpesz és szájfertőzések; és a nyirokcsomók megnagyobbodása. Az opportunista betegségek, így például a rák, az agyhártyagyulladás (meningitis) és a TBC (tuberkolózis) szintén a test meggyengült immunrendszere miatt alakulhatnak ki. Bár a betegség időszakai átmeneti enyhülést mutató időszakokkal váltakozhatnak, az AIDS gyakorlatilag majdnem minden esetben halállal végződik. Jelenleg kutatások folynak a védőoltás kifejlesztésével kapcsolatban, de védőoltás még nem létezik. Jelenleg már rendelkezésre állnak olyan antiretrovirális gyógyszerek, amelyek késleltetik a betegség lefolyását, és meghosszabbítják az életet, de ezek a szerek jelenleg nagyon drágák, és ennek megfelelően a legtöbb betegségben szenvedő ember számára elérhetetlenek. Mindazonáltal, a helyzet gyorsan változik. A

HIV igen sérülékeny vírus, amely csak bizonyos feltételek között tud fennmaradni. A HIV vírus kizárólag nedves és sérült bőrfelületen keresztül képes bejutni a testbe. A megelőzés tehát azt jelenti, hogy egyfajta akadályt képeznek a vírus behatolásával szemben, például óvszert használnak, vagy védőeszközöket, így kesztyűt és (szükség esetén) maszkot alkalmaznak, és a testészerek behelyezésekor vagy tetoválás elvégzésénél nem használnak fertőzött eszközöket. A fertőtlenítőszer, az erős mosószer és a nagyon forró víz elpusztítja a vírust (lásd II. Melléklet).

### **Demográfiai hatás és a munkaerőre gyakorolt hatások**

2000 végén több mint 36 millió ember élt HIV/AIDS fertőzöttként, kétharmaduk Afrika déli országaiban. Eddig, majdnem 22 millió ember halt meg az AIDS következtében; csak 2000-ben 3 millió ember vált a járvány áldozatává a világon.

Az összes régió érintett: a HIV/AIDS-szel élő felnőttek és gyermekek száma meghaladja a 25 milliót Afrika déli országaiban; a 6 milliót Ázsiában; számuk megközelítőleg 2 millió Latin-Amerikában és a Karib térségben; valamivel 1 millió alatt van Észak-Amerikában; félmillió Nyugat-Európában; valamivel háromnegyed millió alatt van Kelet-Európában és Közép-Ázsiában; majdnem félmillió Észak-Afrikában és a Közel-Keleten. Bár a fertőzés jellemző terjedési módja egymástól eltérő lehet, a régiók egyre nagyobb százalékban válnak fertőzötté.

Afrikában az AIDS által okozott elhalálozások teljes népességszámra gyakorolt következményei egyértelműek: 2010-re abban a 29 országban, ahol az előfordulási ráta 2 százalék felett van, a teljes lakosság létszáma 50 millióval lesz kevesebb, mint amennyi az AIDS járvány nélkül volna. Emellett, a nemekre és életkorra gyakorolt következmények is tapasztalhatóak, mivel sok országban a nők gyakran fiatalabb korban válnak fertőzötté, mint a férfiak; Afrikában az új fertőzések több mint fele a nők körében fordul elő. A legsúlyosabb módon érintett korcsoport mindenütt a 15 és 49 év közötti korosztályhoz tartozó aktív népesség, akiknek a családban, a társadalomban és a gazdaságban végzett munkája és tevékenysége ily módon elveszik. Az ILO becslései szerint több mint 20 millió munkavállaló él a világon HIV/AIDS fertőzöttként. A fertőzöttség magas előfordulását mutató országokban 2020-ra a munkaerő létszáma 10-30 százalékkal lesz kevesebb, mint amennyi az AIDS járvány nélkül volna; ezidáig 14 millió gyermek veszítette

el egyik vagy mindkét szülőjét az AIDS következtében, és közülük sokan kényszerülnek kimaradni az iskolából, belépni a munkaerőpiacra, tovább súlyosbítva a gyermekmunka problematikáját.

A HIV/AIDS drámai hatással van a fertőzött egyénekre, családjaikra és a közösségre. Ezek a hatások igen negatívak a fertőzött családtagok időszerű és fiatal eltartottjai szempontjából. Az egyéni és családi szintre gyakorolt hatások a vállalati szinten és egyre inkább a nemzeti gazdaság szintjén is megjelennek. A járvány több módon jelenik meg a munka világában: akadozik a termelés, megjelenik foglalkoztatási diszkrimináció, súlyosbodnak a nemek közötti egyenlőtlenségek, gyakoribbá válik a gyermekmunka. Az egyéb megjelenési formák magukban foglalják a kimerülő emberi tőkét, az egészségügyi és társadalombiztosítási rendszerekre nehezedő nyomást, valamint a munkaegészségügyi és biztonsági rendszerek súlyosbodó problémáit.

### **A veszélyeztetettséghez hozzájáruló körülmények**

#### **Általános tényezők**

Az AIDS azokon a helyeken tör előre, ahol megsértik a gazdasági, szociális és kulturális jogokat, és ahol a polgári és politikai normákat figyelmen kívül hagyják. Gazdasági oldalról nézve a szegénységet kell megemlíteni fő tényezőként: az írástudatlanság és a kirekesztettség növeli a szegény rétegek kockázati szintjét a fertőzéssel szemben. A szegénység arra kényszeríti a nőket, hogy a túlélés és a családjuk támogatása érdekében nem biztonságos szexuális kapcsolatokat létesítsenek. A rossz táplálkozás, a nem megfelelő lakáskörülmények és a higiénia hiánya a HIV fertőzött személyeket még jobban kiteszi az AIDS-szel kapcsolatos betegségek kockázatának. Szociális és kulturális szempontból a személyes és munkaügyi kapcsolatok során megnyilvánuló egyenlőség hiánya nem biztonságos és nem kívánt szexuális kapcsolatokhoz vezet. A különböző viselkedés- és magatartásformák is a kockázatot növelő tényezőknek számítanak. A HIV terjedhet szennyezett tűvel történő intravénás droghasználat útján is. Az is bizonyított tény, hogy a kábítószer- és alkoholfogyasztás csökkentheti az egyén képességét a biztonságos szexuális élet és droghasználat gyakorlására. A HIV/AIDS által fertőzött emberek megbélyegzése az érintetteknek azt a természetes vágyát erősíti, hogy hallgassanak fertőzöttségükről. Mindez hozzájárul a fertőzés terjedéséhez. A kulturális nyomás és a hallgatás elfedi a fertőzés előfordulásának mértékét

helyi és nemzeti szinten, s ezáltal a közösségek és az egyének számára nehezebbé válik a hatékony megoldások megtalálása.

Polgári és politikai szempontból a konfliktushelyzetek, a jog és a rend felbomlása, a nem megfelelő jogi keretek és végrehajtási mechanizmusok, valamint a szervezkedési szabadság és a kollektív alku jogának megtagadása akadályozza az általános fejlődést, és nehezíti az alapvető egészségügyi intézkedések meghozatalát és végrehajtását. Sok országban az eladósodás és szerkezetátalakítás miatt meggyengült, alulfinanszírozott egészségügyi rendszerek képtelenné váltak a szükséges ellátás, illetve megelőzés biztosítására.

Összességében, a hátrányos megkülönböztetés és az emberi jogok tiszteletben tartásának hiánya a munkavállalókat sebezhetőbbé teszi a fertőzéssel szemben. Ezek az emberek kevésbé lesznek képesek megküzdenni az AIDS-szel, mivel az önkéntes szűrés, tanácsadás, kezelés vagy támogatás módjainak igénybevétele az ő esetükben nehézségekbe ütközik. Ezek a munkavállalók nem lesznek abban a helyzetben, hogy részt vehessenek tudatosító vagy megelőző kampányokban.

### Bizonyos munkavállalói típusok fertőzési kockázatát növelő tényezők

Bizonyos típusú munkahelyzetekben nagyobb a fertőzés kockázata, bár döntő hatással a viselkedéskultúra és nem a foglalkozás van. A következőkben egy általános listát kívánunk adni ezekről a munkahelyzetekről:

- mobilitást megkövetelő munkavégzés, elsősorban gyakori utazást megkövetelő munka, amelynek során gyakori a távollét a háztársaktól és partnerektől;
- földrajzilag elszigetelt környezetben megvalósuló munkavégzés, ahol a társadalmi érintkezés és az egészségügyi ellátás lehetőségei korlátozottak;
- egynemű munkakörnyezet, férfiak között való élet;
- olyan helyzetek, amelyekben a munkavállaló nem tudja ellenőrizni a fertőzés elleni védelmet;
- férfiak által dominált munka, ahol a nők kisebbségben vannak;
- foglalkozási kockázatok magukba foglaló munka, így például érintkezés emberi vérrel, vértermékkel, egyéb testnedvekkkel, tűszúrás által bekövetkezett fertőzésnek, fertőzött vérnek való kitettség, az Általános Óvintézkedési Rendszabályok figyelmen kívül hagyása, és/vagy a nem megfelelő eszközállomány.

Ehhez a listához tartozik még a munkalehetőségek hiánya is. Ebben az esetben ugyanis a munkanélküliek tömegei a városi központokba vándorolnak annak reményében, hogy ott bármilyen, kis jövedelmet biztosító munkalehetőséghez jutnak. Ezek az emberek fokozottan ki vannak téve a HIV fertőzést előidéző élethelyzeteknek, hasonlóan a hontalanná vált személyekhez és menekülttáborban lakókhöz. Az ő esetükben a dologtalanság és az elhagyottság érzése készítheti, vagy kényszerítheti őket szexuális kapcsolatokra. Mindez fokozottan jellemző a hasonló helyzetben lévő egyedülálló anyák esetében.

### **Az informális gazdaság speciális igényei<sup>1</sup>**

Az informális gazdaságban dolgozó munkavállalók esetében különösen valószínű, hogy az AIDS következményeitől szenvednek, elsősorban azért, mert ők általában nem jogosultak az egészségügyi szolgáltatások vagy a társadalombiztosítás ellátásaira, a formális gazdaságban dolgozó munkavállalókkal ellentétben; másodsor, tevékenységük ritkán alapul, vagy ritkán vezet pénzügyi biztonsághoz; harmadszor, munkájuk átmeneti és bizonytalan jellege azt jelenti, hogy valószínűleg bármely munkától való távolma-

<sup>1</sup> Az ILO főigazgatójának az 1991. évi Nemzetközi Munkaügyi Konferenciára írt jelentése szerint az „informális szektor” kifejezésen a következő fogalmat értjük: a fejlődő országok mezőgazdasági szektoraiban tevékenykedő, elsősorban független, önfoglalkoztató termelőkből álló, árutak és szolgáltatásokat előállító és forgalmazó nagyon kis egységek. Bizonyos egységek családi munkaerőt, és/vagy kis létszámú bér munkást vagy ipari tanulót is alkalmaznak; ezek az egységek nagyon kis tőkével vagy tőke nélkül működnek, alacsony szintű technológiát és készségeket használnak, így ennek megfelelően nagyon alacsony termelékenységű szinten működnek; általában nagyon alacsony és rendszertelen jövedelmet és igen bizonytalan munkahelyet biztosítanak alkalmazottaik számára. Informálisnak mondhatóak abban az értelemben, hogy legtöbbször nem regisztráltak, és nem szerepel a hivatalos statisztikákban; általában nem, vagy csak kevés hozzáféréssel rendelkeznek a szervezett piacokhoz, hitelintézetekhez, formális oktatási és képzési intézményekhez, és az állami szolgáltatások és lehetőségek többségéhez. A kormány nem ismeri el, nem támogatja, és nem szabályozza ezeket az egységeket, amelyeket a körülmények gyakran arra kényszerítenek, hogy a jogi kereteken kívül tevékenykedjenek. Ezek az egységek majdnem minden esetben a társadalombiztosítás, a munkajog és a munkahelyi védelmi rendszabályok keretein kívül tevékenykednek, még abban az esetben is, ha regisztráltatták magukat, és a törvény bizonyos aspektusait tiszteletben tartják. Az informális szektor termelői és munkavállalói általában szervezetlenek (bár bizonyos speciális tevékenységeket végző munkavállalókat tömörítő, informális helyi szövetségek létezhetnek), és a legtöbb esetben a szakszervezetek és a munkáltatói szervezetek tevékenységi körén kívül működnek. (Lásd az ILC: The dilemma of the informal sector (Az informális szektor dilemmái), 78. ülés (1991), (Jelentés I (1), 4. old. (angol szöveg).

radás a kereskedés vagy a termelés eszközeinek elvesztéséhez vezet. Az informális gazdaságban tevékenykedő üzleti vállalkozások esetében egy vagy több munkavállaló elvesztése olyan súlyos következményekkel járhat, amely a vállalkozás összeomlásához vezet. Ha a tulajdonos HIV fertőzötté válik, megbetegszik és meghal, a vállalkozás tőkéjének kezelésbe, gondozásba és temetési költségeibe történő átvitele tönkretetheti a jövőbeli újrabefektetést, csődeljárást eredményezhet, és a gondoskodás nélkül hagyhatja az eltartott munkavállalókat és családtagokat. A mezőgazdasági informális ágazatokban a gondozás terhe gyakran azt eredményezi, hogy a munkaerő felfüggeszti a mezőgazdasági tevékenység végzését, és az AIDS miatti munkaerőkiesés alacsonyabb élelmiszertermeléshez, és az élelmiszer-biztonság hosszú távú hanyatlásához vezet. Összességében ez a lefelé mutató gazdasági spirál különösképpen az informális üzleti tevékenységeket sújtja, ahol általában a következő minta rajzolódik ki: a piacok szűkülnek, ha a fogyasztók elhaláloznak, vagy az egészségügyi kezelés és gondozás költségeinek fedezése miatt visszatartják a még minimálisan rendelkezésre álló jövedelmüket is.

### A nemi dimenzió

A HIV/AIDS eltérően érinti a nőket és férfiakat a veszélyeztetettséget és a hatásokat illetően. Vannak olyan biológiai tényezők, amelyek a nőket sebezhetőbbé teszik a fertőzéssel szemben, mint a férfiakat, és olyan, a nők státuszában meglévő strukturális egyenlőtlenségek, amelyek, megnehezítik a nők számára azt, hogy intézkedéseket tegyenek a fertőzés megelőzése érdekében. Ezek a tényezők az AIDS hatásait is súlyosbítják esetükben.

- Sok nő szexuális és gazdasági alárendeltségben él házasságában vagy kapcsolatában, és emiatt képtelen partnerével megállapodni a biztonságos nemi érintkezésről, vagy nem utasíthatja vissza a nem biztonságos szexuális együttlétet.
- A munkahelyeken meglévő hatalmi egyensúly hiánya a szexuális zaklatás fenyegetésének teszik ki a nőket.
- A szegénység bizonyítottan hozzájárul az AIDS veszélyeztettségének növekedéséhez, és a nők teszik ki a világ szegényeinek nagyobb hányadát; a szegénységi krízishelyzetekben valószínűbb, hogy a leánygyermek maradt ki az iskolából, és kényszermunkára, vagy szexuális szolgáltatásokra kényszerítik őket.
- Az írástudatlanság akadályozza, hogy a prevenció programok eljussanak

- a nőkhöz. Az analfabétizmus világszerte több nőt érint, mint férfit – bizonyos esetekben a női írástudatlanok száma kétszerese a férfiakénak.
- Az országokon belüli migránsok jelentős részét nők alkotják, és gyermekeikkel együtt ők képviselik a menekültek több mint háromnegyedét; mindkét esetben a HIV fertőzés kockázata nagyobb az átlagosnál. Háborús válsághelyzetekben a nők elleni szisztematikus nemi erőszak gyakrabban fordul elő.
  - A HIV fertőzött családtagok és a közösségbe tartozók gondozásának terhe gyakrabban hárul a nőkre és a leányokra, ezáltal nő munkával való leterheltségük, és csökken jövedelemszerző és tanulási lehetőségük.
  - A szexista tulajdoni, öröklési, felügyeleti és családtámogatási törvények azt jelentik, hogy a HIV/AIDS fertőzött nők, akik elvesztették partnereiket, vagy akiket elhagytak HIV pozitív státuszuk miatt, elvesztik pénzügyi biztonságukat és gazdasági lehetőségeiket, és végezetül mindez a megélhetési szexiparba kényszerítheti őket. A leánygyermekek különösképpen veszélyeztetettek a kereskedelmi célú szexuális kizsákmányolás szempontjából.
  - Tanulmányok bizonyítják, hogy a nők a férfiakkal való összehasonlításban jóval sebezhetőbbek a társadalmi megbélyegzés és az AIDS-szel kapcsolatos kirekesztés szempontjából. Ezek a nők – elsősorban a vidéki területeken – gyakran maradnak magukra, és válnak kiközösítettekké. Mindez ismét növeli azt a rájuk nehezedő nyomást, hogy szexuális szolgáltatások nyújtása révén próbáljanak meg fennmaradni.
  - A nők által végzett – fizetett vagy el nem ismert – munkatevékenységek könnyebben szűnnek meg az AIDS következtében: például a nők túlreprezentáltak az informális szektorban, ahol a munkavállalók nem jogosultak társadalombiztosítási vagy foglalkozás egészségügyi ellátásra.
  - A férfiaknál kevesebb nő jogosult társadalombiztosítási, vagy munkahelyi egészségügyi ellátásra.
  - A férfiak gyakran a férfias viselkedés sztereotípiáinak és normáinak áldozatai, ami a nem biztonságos és/vagy nem érzelmi alapon létrejövő szexuális együttlétet vezethet.
  - A férfiak számos veszélyeztetett munkavállalói kategóriában túlreprezentáltak, és a foglalkozásuk miatt olyan helyzetben is találhatják magukat, amely férfiak közötti nem biztonságos szexuális kapcsolathoz vezethet.

- A nők és férfiak között fennálló hatalmi kapcsolatokat figyelembe véve, a férfiakra fontos szerep vár a HIV/AIDS járvány megelőzésével és kezelési mechanizmusaival kapcsolatos felelősségteljes hozzáállás elfogadása és ösztönzése területén.

## II. Melléklet

### Fertőzés kontroll a munkahelyen

#### A. Általános óvintézkedések vérrel és testnedvekkel való érintkezés esetén

A vér és testnedvek esetén alkalmazandó általános óvintézkedéseket (ismertebb nevén „Általános Óvintézkedések” vagy „Standard Óvintézkedések”) eredetileg az Egyesült Államok Betegségmegelőző és Ellenőrző Központjai javasolták 1985-ben, elsősorban a HIV/AIDS járványnak és annak a sürgető igénynek következtében, hogy új stratégiákat dolgozzanak ki a kórházban dolgozók vérrel terjedő fertőzésektől való megóvása érdekében. Az új megközelítési mód első ízben helyezett hangsúlyt arra, hogy általános óvintézkedéseket alkalmazzanak a vérrel és testnedvekkel kapcsolatba kerülő összes személy esetében, a feltételezett fertőzöttségi állapottól függetlenül.

Az általános óvintézkedések olyan egyszerű standard fertőzést kontrolláló gyakorlatot jelentenek, amelyet az összes beteg ellátása során, minden időben alkalmazni kell a vérrel terjedő patogének kockázatának minimalizálása érdekében. Az általános óvintézkedések a következőkből állnak:

- éles tárgyak (tűk vagy egyéb éles eszközök) óvatos kezelése és használaton kívül helyezése;
- kézmosás az eljárás előtt és azt követően;
- védőfelszerelések használata – így például kesztyűk, köpenyek és maszkok – a vérrel és egyéb testnedvekkel való közvetlen érintkezés esetén;
- a testnedvekkel és vérrel szennyezett hulladék biztonságos elhelyezése;
- az eszközök és egyéb szennyezett felszerelés megfelelő fertőtlenítése és a fertőzött ágynemű megfelelő kezelése.



## **B. A fertőzés kontrollra vonatkozó Általános Óvintézkedések egyes irányelvei**

Bednarsh, H.S.; Eklund, K.J.: "Infection control: Universal Precautions reconsidered" („Fertőzés-kontroll: Az Általános Óvintézkedések felülvizsgálata), in *American Dental Hygienists' Association: Access* (Chicago, 1995) Vol. 11, No. 1.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)/National Center for HIV, STD and TB Prevention/Division of HIV/AIDS Prevention (Betegségmegelőzési és Ellenőrzési Központ/ Országos HIV, STD ÉS TBC Prevenció/HIV/AIDS Prevenció Osztály): *Preventing occupational HIV transmission to health care workers* (A HIV foglalkozás közbeni átadásának megelőzése egészségügyi dolgozók esetében) (updated, 1999. június).

South African Law Commission (Dél-afrikai Jogi Bizottság): *Aspects of the law relating to AIDS* (Az AIDS járványra vonatkozó jogszabályok aspektusai) (Project No. 85): Universal workplace infection control measures (Általános munkahelyi fertőzés-kontroll intézkedések) (Universal Precautions) (1997).

WHO: *WHO guidelines on AIDS and first aid in the workplace* (WHO irányelvek az AIDS-ről és a munkahelyi elsősegélyről), WHO AIDS series 7 (Genf, 1990).

WHO/UNAIDS/ICN (International Council of Nurses): *HIV and the workplace and Universal Precautions* (HIV és a munkahely és az Általános Óvintézkedések), Fact sheets on HIV/AIDS for nurses and midwives (Adatlapok a HIV/AIDS-ről ápolók és szülész nők számára) (Genf, 2000).

### III. Melléklet

## A HIV/AIDS-szel kapcsolatos munkahelyi politika tervezésére és végrehajtására vonatkozó ellenőrzési lista

A munkáltatóknak, munkavállalóknak és szervezeteiknek pozitív és felelősségteljes együttműködésre kell törekedniük az olyan HIV/AIDS-szel kapcsolatos munkahelyi politika kialakítása során, amely megfelelően és egyensúlyi helyzetet kialakítva reagál a munkáltatók és munkavállalók igényeire. A legmagasabb szintű elkötelezettség felvállalása mellett, ennek a politikának az egész közösség számára példát kell mutatnia a HIV/AIDS járvánnyal összefüggő kérdések kezelésével kapcsolatban. A politika fő elemei, amelyek a jelen útmutatók 6-9 fejezetében kerültek részletes ismertetésre, a következőkre terjednek ki: a HIV/AIDS-szel és annak terjedési módjával kapcsolatos információk; oktatási eszközök a személyes kockázatok felismerésének elősegítése és a szükséges stratégiák kidolgozása érdekében; a prevenció, és magatartásbeli változásokat ösztönző és támogató gyakorlati intézkedések; az érintett munkavállalók gondozásával és támogatásával kapcsolatos intézkedések (függetlenül attól, hogy ők vagy valamely családtagjuk HIV/AIDS fertőzött); valamint a zéró tolerancia elvének alkalmazása a megbélyegzés és a munkahelyi diszkrimináció bármely formájával szemben.

A politika és a program kidolgozását segítő ellenőrzési lista a következő intézkedéseket tartalmazhatja:

- HIV/AIDS bizottság felállítása, a következő képviselők bevonásával: felsővezetők, ellenőrök, munkavállalók, szakszervezetek, emberi erőforrás, gazdálkodási és képzési osztály, ipari kapcsolatokkal foglalkozó egység, foglalkozásegészségügyi egység, munkaegészségügyi és biztonsági bizottság, valamint – bejegyzésük esetén – az AIDS által érintett személyek;
- a bizottság dönt a referenciapontokkal, a döntéshozatali jogkörrel és a felelősséggel kapcsolatban
- a nemzeti jogszabályok és azok vállalatra gyakorolt hatásainak áttekintése;
- a bizottság egy, az adatvédelmi rendelkezéseket tiszteletben tartó alapkulatás révén értékeli a HIV járvány munkahelyre gyakorolt hatását, és a fertőzött, illetve HIV/AIDS által érintett munkavállalók igényeit;

- a bizottság megállapítja, hogy milyen egészségügyi és információs szolgáltatások állnak rendelkezésre a munkahelyen és a helyi közösségben;
- a bizottság felvázolja tervezett politikáját; a tervezetet véleményezési céljából eljuttatják az érintettekhez, és ezt követően a tervezetet átdolgozzák, és elfogadják;
- a bizottság felállítja a költségvetési kereteket, megteremti a szükséges forrásokat (szükség esetén, munkahelyen kívüli források bevonásával), és feltérképezi a helyi közösség keretein belül létező forrásokat;
- a bizottság akcióttervet dolgoz ki a határidők és a felelősök megnevezésével a politika végrehajtása érdekében;
- a politikai nyilatkozatot és az akcióttervet széles körben terjesztik, például postai úton, faliújságon elhelyezett információk, fizetett mellékletek, speciális találkozók, bevezető kurzusok, képzési szekciók révén;
- a bizottság nyomon követi a politika hatásait;
- a bizottság rendszeresen felülvizsgálja politikáját a belső monitoring és a vírusról és annak munkahelyi hatásairól szóló külső információk alapján.

Mindenegyes, fent leírt lépés egy olyan átfogó vállalatpolitika integráns részének tekintendő, amelynek tervezése, megvalósítása és monitoringja fenntartható és folyamatos módon történik.

## IV. Melléklet

### ILO dokumentumok

#### A. Határozatok, konferenciák, találkozók és jelentések

Hodges-Aeberhard, J.: *Policy and legal issues relating to HIV/AIDS and the world of work* (A HIV/AIDS-re és a munka világára vonatkozó politikai és jogi kérdések) (ILO, Genf, 1999).

– *An outline of recent developments concerning equality issues in employment for labour court judges and assessors* (Az egyenlőséggel kapcsolatos kérdések területén bekövetkezett legújabb fejlemények összefoglalása munkaügyi bírók és törvényszéki szakértők számára) (ILO, Genf, 1997), see “Specific developments concerning HIV/AIDS discrimination” (“A HIV/AIDS diszkriminációval kapcsolatos konkrét fejlemények”), 27-31 old.

ILO: *The role of the organized sector in reproductive health and AIDS prevention* (A szervezett szektor szerepe a reprodukív egészség és az AIDS prevenció területén), Report of a tripartite workshop for Anglophone Africa held in Kampala, Uganda (Az Ugandában, Kampalában tartott angol nyelvű afrikai országok részvételével tartott tripartite szemináriumon elfogadott jelentés) 1994. nov. 29. - dec. 1. (Genf, 1995).

– *Report of the Meeting of Experts on Workers' Health Surveillance* (A munkavállalói egészségügyi felügyelet szakértői találkozásán kiadott jelentés), 1997. szept. 2-9, doc. GB. 270/6 (Genf, 1998).

– *Decent work*, Report of the Director-General, International Labour Conference, 87th Session (Méltányos munka, A Nemzetközi Munkaügyi Konferencia 87. ülészakán elhangzott főigazgatói jelentés), Genf, 1999.

– *Action against HIV/AIDS in Africa: An initiative in the context of the world of work* (HIV/AIDS elleni akció Afrikában: Kezdeményezés a munka világában), based on the Proceedings of the African Regional Tripartite Workshop on Strategies to Tackle the Social and Labour Implications of HIV/AIDS (A HIV/AIDS szociális és munkaügyi hatásainak kezelési stratégiáiról szóló afrikai regionális tripartit szemináriumon elhangzottak alapján), Windhoek, Namibia, 1999. okt. 11-13 (Genf, 1999).

– *Resolution concerning HIV/AIDS and the world of work* (A HIV/AIDS és a munka világára vonatkozó határozat), International Labour Conference, 88. ülészak, Genf, 2000.

– *Special High-Level Meeting on HIV/AIDS and the World of Work* (Speciális

- magas szintű találkozó a HIV/AIDS és a munka világáról), Summary of Proceedings of the Tripartite Technical Panel (A tripartite technikai panelen elhangzottak összegzése), Genf 2000. jún. 8.
- . *SIDA et milieu de travail: collecte de données au Togo* (AIDS és a munka világa: adatgyűjtemény Togoról) (Lomé, 2000. szept.).
  - . *The extent and impact of the HIV/AIDS pandemic and its implications for the world of work in Tanzania* (A HIV/AIDS járvány kiterjedése és hatása, és a tanzániai foglalkoztatásra gyakorolt hatásai), Resource paper for ILO mission to the United Republic of Tanzania (Az ILO tanzániai küldöttsége számára készült kutatási anyag) (Dar es Salaam, 2000 szept.).
  - . *Conclusions and recommendations of the ILO pre-forum tripartite event on HIV/AIDS and the world of work* (A HIV/AIDS és a munka világáról szóló ILO előzetes tripartit találkozójának következtetései és ajánlásai), African Development Forum 2000 (Afrikai Fejlesztési Fórum), Addis Ababa, 2000. dec.
  - . *Platform for action on HIV/AIDS in the context of the world of work: Panel discussion* (Munkabizottság a HIV/AIDS elleni akciókért a munka világában: panelbeszélgetés), Report and conclusions of the Ninth African Regional Meeting (A 9. Afrikai Regionális Találkozó jelentése és következtetései) (Abidjan, 1999. dec. 8-11), Governing Body (Irányító Testület), 277. ülészak, Genf, 2000.
  - . *HIV/AIDS: A threat to decent work, productivity and development* (HIV/AIDS: A méltányos munka, a termelékenység és a fejlődés útjában álló fenyegetés, Document for discussion at the Special High-Level Meeting on HIV/AIDS and the World of Work (Genf, 2000).
  - . *HIV/AIDS in Africa: The impact on the world of work* (HIV/AIDS Afrikában: A munka világra gyakorolt hatás) (Genf, 2000).
- ILO/Ministry of Labour and Youth Development, United Republic of Tanzania (ILO/ Tanzániai Munkaügyi és Ifjúsági Minisztérium): *Report for the national tripartite seminar for chief executives on strengthening workplace management in tackling employment implications of STI/HIV/AIDS* (A STI/HIV/AIDS foglalkoztatási hatásainak munkahelyi kezelésének erősítéséről szóló, vállalatvezetőknek tartott nemzeti tripartit szemináriumon kiadott jelentés) (Dar es Salaam, 2000).
- N'Daba, L.; Hodges-Aeberhard, J.: *HIV/AIDS and employment* (HIV/AIDS és a foglalkoztatás) (ILO, Genf, 1998).

*Report on OATUU/UNAIDS/ILO Seminar on Trade Union Action against HIV/AIDS in Africa* (Szakszervezeti akció a HIV/AIDS ellen Afrikában elnevezésű OATUU/UNAIDS/ILO szemináriumról kiadott jelentés), Accra, 2000. júl. 26-28

### **B. Témához kapcsolódó ILO Egyezmények, Ajánlások, gyakorlati útmutatók és irányelvek**

- 111. sz. Egyezmény a Hátrányos Megkülönböztetésről (Foglalkoztatás és Foglalkozás), 1958.
  - 159. sz. Egyezmény a Szakmai Rehabilitációról és a Foglalkoztatásról (Megváltozott Munkaképességűek), 1983.
  - 158. sz. Egyezmény a Munkaviszony megszüntetéséről, 1982., Ajánlás (166. sz.)
  - 98. sz. Egyezmény a Szervezkedési és a Kollektív Tárgyalási Jogról, 1949.
  - 154. sz. Egyezmény a Kollektív Tárgyalásokról, 1981.
  - 155. sz. Egyezmény a Munkavédelemről, 1981., és Ajánlás (164. sz.)
  - 161. sz. Egyezmény a Foglalkoztatás Egészségügyi Szolgáltatokról, 1985., és Ajánlás (171. sz.)
  - 121. sz. Egyezmény az Üzemi Balesetek Esetén Járó Ellátásokról, 1964.
  - 172. sz. Egyezmény a Társadalombiztosítás Minimális Normáiról, 1952.
  - 149. sz. Egyezmény a Betegápoló Személyzetről, 1977.
  - 97. sz. Egyezmény a Munkavállalás Céljából Történő Bevándorlásról (felülvizsgált), 1949.
  - 143. sz. Egyezmény a Migráns Munkavállalókról (kiegészítő rendelkezések), 1975.
  - 175. sz. Egyezmény a Részmunkaidős Foglalkoztatásról, 1994.
  - 182. sz. Egyezmény a Gyermekmunka Legrosszabb Formáiról, 1999, és Ajánlás (190. sz.)
- Az alkohollal és a kábítószerrel való kapcsolatok kezelése a munkahelyen: ILO gyakorlati útmutató (Genf, 1996.)
- A munkavállalók személyes adatainak védelme: ILO gyakorlati útmutató (Genf, 1997.)
- ILO: *Technikai és etikai irányelvek a munkavállalók egészségügyi vizsgálatára*, Munkabiztonsági és Egészségügyi Sorozat, 72. sz. (Genf, 1998.)
- Gyakorlati útmutató a fogyatékosok kezelésére a munkahelyen (kiadás előtt).

## V. Melléklet

### Nemzetközi és nemzeti irányelvek a HIV/AIDS területén

#### A. Nemzetközi

Európa Tanács, Európai Egészségügyi Bizottság: *Medical examinations preceding employment and/or private insurance: A proposal for European guidelines* (A foglalkoztatást megelőző egészségügyi vizsgálatok és/vagy a magán biztosítás: Javaslat európai irányelvek kidolgozására) (Strassburg, 2000. május).

Nemzetközi Családegészségügyi Szervezet (Family Health International): *Private sector AIDS policy, businesses managing HIV/AIDS: A guide for managers* (A magánszektor AIDS politikája, az üzleti szervezetek HIV/AIDS kezelése: Vállalatvezetői útmutató)(Research Triangle Park, NC, 1999).

ENSZ Emberi Jogi Főbiztos Hivatala (Office of the High Commissioner for Human Rights - OHCHR)/UNAIDS (ENSZ AIDS elleni küzdelemre létrehozott szervezete): *HIV/AIDS and human rights: International guidelines* (HIV/AIDS és az emberi jogok: Nemzetközi irányelvek) (New York és Genf, 1998).

Dél-Afrikai Fejlesztési Közösség (Southern African Development Community - SADC): *Code on HIV/AIDS and employment in the Southern African Development Community* (A HIV/AIDS-ről és a Dél-afrikai Fejlesztési Közösségen belüli foglalkoztatásról szóló rendelkezések) (Zambia, 1997).

UNAIDS: *Guidelines for studies of the social and economic impact of HIV/AIDS* (Irányelvek a HIV/AIDS társadalmi és gazdasági hatásairól szóló tanulmányok számára) (Genf, 2000).

UNAIDS: *AIDS and HIV infection, information for United Nations employees and their families* (AIDS és HIV fertőzés, információ az Egyesült Nemzetek alkalmazottai és családjaik részére) (Genf, 1999).

UNAIDS/IPU (Inter-Parliamentary Union - Interparlamentáris Unió): *Handbook for legislators on HIV/AIDS, law and human rights* (Kézikönyv a HIV/AIDS, a törvény és az emberi jogok területén dolgozó jogalkotók számára) (Genf, 1999), lásd "Annotated international

guidelines”(Annotált nemzetközi irányelvek).

Egyesült Nemzetek: 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, 2000. szeptember 14. (54/283 határozat a humán immundeficiencia vírus/ szerzett immunhiányos tünetegyüttes problémájának összes aspektusáról, elfogadva a Közgyűlés által, New York, 2000. szeptember 14.)

Egyesült Nemzetek Emberi Jogok Bizottsága: *Discrimination against HIV-infected people or people with AIDS*, Final report submitted by Mr. Varela Quiros (A HIV fertőzött vagy az AIDS-es emberek elleni diszkrimináció, a Varela Quiros által benyújtott zárójelentés) (Genf, 1992. július 28.).

WHO (Egészségügyi Világszervezet): *Guidelines on AIDS and first aid in the workplace*, WHO AIDS Series 7 (Irányelvek az AIDS-szel és a munkahelyi elsősegéllyel kapcsolatban) (Genf, 1990).

WHO/ILO (WHO/ Nemzetközi Munkaügyi Szervezet): *Statement from the Consultation on AIDS and the workplace* (Az AIDS és munkahelyről tartott konzultációról kiadott nyilatkozat) (Genf, 1988. jún. 27-29).

## B. Nemzeti

### Kormány

Centers for Disease Control and Prevention (Betegségmegelőzési és Ellenőrzési Központ): “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 („Az opportunista fertőzések megelőzésére szolgáló irányelvek humán immundeficiencia vírussal fertőzött személyek esetében” in Morbiditási és Halandósági Heti Jelentés (Atlanta) lásd Melléklet: „Környezeti és munkahelyi expozíciók”, 20) 1999 aug., Vol. 48, No. RR-10, 62-64 old.

Citizens’ Commission on AIDS (Állampolgári Bizottság az AIDS ellen): *Responding to AIDS: Ten principles for the workplace* (Az AIDS-re adott válasz: tíz elv a munkahelyeken) (New York and Northern New Jersey, 1988).



- Minister of Public Service, Labour and Social Welfare, Zimbabwe (Közszolgálati, Munkaügyi és Jóléti Miniszter, Zimbabwe): *Labour relations (HIV and AIDS) regulations* (Munkaügyi kapcsolatok (HIV és AIDS) rendelkezések)(Zimbabwe, 1998).
- Namibian Ministry of Labour (Namíbiai Munkaügyi Minisztérium): *Guidelines for implementation of national code on HIV/AIDS in employment* (A HIV/AIDS területét szabályozó nemzeti kódex végrehajtását szolgáló irányelvek)(Namíbia, 1998), No. 78.
- Namibian Ministry of Labour: *Code of good practice: Key aspects of HIV/AIDS and employment* (A jó gyakorlat kódexe: A HIV/AIDS és a foglalkoztatás fő aspektusai) (Namíbia, 2000), No. R. 1298.
- South African Department of Health/Community Agency for Social Enquiry (CASE) (Dél-afrikai Egészségügyi Minisztérium/Társadalombiztosítási Közönségszolgálati Ügynökség): *Guidelines for developing a workplace policy programme on HIV/AIDS and STDs* (Irányelvek a HIV/AIDS és a szexuális úton terjedő betegségek területén kidolgozandó munkahelyi politika kialakítására) (1997 márc.).
- United States Department of Health and Human Services (Amerikai Egyesült Államok Egészségügyi- és Szociális Minisztériuma): *Small-business guidelines: How AIDS can affect your business* (Útmutató kisvállalkozóknak: Hogyan érintheti az AIDS vállalkozását) (Washington, DC, dátum nélkül).
- Western Australia Commission (Nyugat Ausztrália Bizottság): *Code of practice on the management of HIV/AIDS and hepatitis at workplaces* (Gyakorlati kódex a HIV/AIDS és a hepatitis munkahelyi kezeléséről) (West Perth, 2000 szept.).

### Munkáltatói szervezetek

- Caribbean Employers' Confederation (Karib-szigeteki Munkáltatói Szövetség): *A wake up call to employers in the Caribbean* (Ébresztő a karib-szigeteki munkáltatóknak), Presentations from the Conference on HIV/AIDS/STDs in the Workplace (A HIV/AIDS/STD a munkahelyen témakörben szervezett konferencia előadásai) (Suriname, 1997. ápr.).
- Christie, A.: *Working with AIDS: A guide for businesses and business people* (AIDS és a munka: Útmutató az üzleti vállalkozások és vállalkozók

- számára)((Bradford és San Francisco, Employers' Advisory Service on AIDS & HIV (Munkáltatói Tanácsadói Szolgálat a HIV és AIDS területén, 1995).
- Federation of Kenya Employers (FKE) (Kenyai Munkáltatók Szövetsége): *Code of conduct on HIV/AIDS in the workplace* (Magatartás kódex a munkahelyi HIV/AIDS fertőzéssel kapcsolatban) (Kenya, 2000).
- Loewenson, R. (ed.): *Company level interventions on HIV/AIDS – 1. What can companies do?* (Vállalati szintű intervenciók a HIV/AIDS fertőzéssel kapcsolatban) (Harare, Organization of African Trade Union Unity, 1997) (Harare, Afrikai Szakszervezeti Egységsszervezet, 1997).
- South African Motor Corporation (Pty.) Ltd.: *SAMCOR Policy/Letter on HIV/AIDS* (SAMCOR vállalati politika/ Levél a HIV/AIDS fertőzéssel kapcsolatban)(1999).
- UNAIDS/The Global Business Council on HIV & AIDS/The Prince of Wales Business Leaders Forum (Globális Üzleti Tanács a HIV/AIDS fertőzésről/ Prince of Wales Business Leaders Forum) (PWBLF): *The business response to HIV/AIDS: Impact and lessons learned* (Az üzleti élet válasza a HIV/AIDS-re: hatás és tanulságok) (Genf és London, 2000).
- UNAIDS: *PHILACOR Corporation: Private sector HIV/AIDS response* (A magánszektor HIV/AIDS-re adott válasza) (Fülöp-szigetek), Best Practice Collection (A legjobb gyakorlatok gyűjteménye) (Genf, 1999).
- United States Office of Personnel Management (Az Egyesült Államok Emberi Erőforrás Menedzsment Hivatala): *HIV/AIDS policy guidelines* (HIV/AIDS politikai irányelvek) (Washington, DC, 1995).

### Munkavállalói szervezetek

- American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations (AFL-CIO) (Amerikai Munkaszövetség és Iparszervezeti Kongresszus): *Resolutions on HIV/AIDS* (A HIV/AIDS területén hozott határozatok (1991 és 1993).
- Canadian Labour Congress (Kanadai Munkakongresszus): *National policy statement on AIDS and the workplace. A guide for unions and union members* (Nemzeti politikai nyilatkozat az AIDS és a munkahely témakörében. Útmutató szakszervezetek és szakszervezeti tagok számára)

(Ottawa, 1990).

Caribbean Congress of Labour (Karib-szigeteki Munkakongresszus): *Role of trade unions in AIDS awareness, objectives and strategies*, Statement from Caribbean seminar on trade unions and HIV/AIDS, 1990 szept. (A szakszervezetek szerepe az AIDS probléma tudatosításában, célok és stratégiák, A szakszervezetek és a HIV/AIDS témaköréről tartott karib-szigeteki szemináriumon kiadott nyilatkozat).

International Confederation of Free Trade Unions (ICFTU) (Szabad Szakszervezetek Nemzetközi Szövetsége): *Congress statement on fighting HIV/AIDS* (Revised) (Kongresszusi nyilatkozat a HIV/AIDS elleni harcról) (Átdolgozott) (doc. 17GA/8. 14, 1 2000 ápr.).

ICFTU/Botswana Federation of Trade Unions (Botswanai Szakszervezeti Szövetség): *The Gaborone trade union declaration on involving workers in fighting HIV/AIDS in the workplace* (Gaborone-i szakszervezeti nyilatkozat a munkavállalók bevonásáról a HIV/AIDS elleni küzdelemben a munkahelyen) (Gaborone, 2000 szept.).

National Amalgamated Local and Central Government and Parastatal Manual Workers' Union (NALCGPMWU) (Helyi és Központi Kormányzati Szerveknél és Állami Vállalatoknál Dolgozó Fizikai Munkavállalók Egyesített Nemzeti Szakszervezete), Botswana: *Policy and workplace guidelines* (Vállalatpolitikai és munkahelyi irányelvek) (dátum nélkül).

Service Employees International Union (Szolgáltatóipari Alkalmazottak Nemzetközi Szakszervezete): *Fighting AIDS discrimination through union action* (Az AIDS-hez kapcsolódó diszkrimináció elleni küzdelem a szakszervezeti tevékenységek révén) (Washington, DC, 1996).

## VI. Melléklet

### Ágazati kódexek, irányelvek és információk

#### Mezőgazdaság

- Barnett, T.: "Subsistence agriculture" („Önellátó mezőgazdaság”), in Barnett, A.; Blas, E.; Whiteside, A. (eds.): *AIDS brief for sectoral planners and managers* (Kivonat az AIDS-ről ágazati tervezők és menedzserek számára) (Genf, GPA/UNAIDS, 1996).
- du Guerny, J.: *AIDS and agriculture in Africa: Can agricultural policy make a difference?* (AIDS és mezőgazdaság Afrikában: Változást jelent-e a mezőgazdasági politika?), FAO Sustainable Development Department (FAO) (ENSZ Élelmezési és Mezőgazdasági Szervezete Fenntartható Fejlődés Részlege) (Róma, 1999).
- Schapink, D. et al.: *Strategy to involve rural workers in the fight against HIV/AIDS through community mobilisation programs, draft for review* (Stratégia a mezőgazdasági munkások HIV/AIDS elleni küzdelembe való bevonására a közösségi mobilizációs programok segítségével), Paper discussed at a regional workshop on community participation and HIV/AIDS, 2000. június, United Republic of Tanzania (A közösségi részvételtől és a HIV/AIDS-ről szóló regionális szemináriumon megvitatott tanulmány) (Washington, DC, World Bank Rural HIV/AIDS Initiatives, 2000)(Washington DC, Világbank Mezőgazdasági HIV/AIDS Kezdeményezések, 2000).
- Southern Africa AIDS Information Dissemination Service (SAFAIDS)(Dél-Afrikai AIDS Ismeretterjesztési Szolgálat: *AIDS and African smallholder agriculture* (AIDS és afrikai kistermelői mezőgazdaság) (Zimbabwe, 1999).

#### Oktatás

- Education International (Oktatási Világszervezet): *AIDS: Save the children and teachers* (AIDS: Mentsük meg a gyerekeket és a tanárokat), Executive Board resolution on HIV/AIDS and education (A Végrehajtó Bizottság határozata a HIV/AIDS fertőzésről és az oktatásról) (Brüsszel, 2000).
- Florida International University (FIU) Health Care and Wellness Center/ FIU AIDS Committee (Florida Nemzetközi Egyetem Egészségügyi

- Ellátási és Wellness Központ: *Action guidelines for FIU employees, HIV/AIDS information* (Tevékenységi irányelvek FIU alkalmazottak számára, HIV/AIDS információ) (Florida, 1999).
- FIU Health Care and Wellness Center et al.: *Action guidelines for students, HIV/AIDS information* (Tevékenységi irányelvek diákok számára, HIV/AIDS információ) (Florida, 1999).
- Kelly, M.J.: “What HIV/AIDS can do to education, and what education can do to HIV/AIDS” („Mit tehet a HIV/AIDS az oktatással, és mit tehet az oktatás a HIV/AIDS-szel”)?(Lusaka, 1999), in *Best Practice Digest*, UNAIDS honlap.
- Sexuality Information and Education Council of the United States (Egyesült Államok Szexuális Felvilágosítási és Nevelési Tanácsa) (SIECUS): “HIV/AIDS peer education: New York City schools” („HIV/AIDS kortárs oktatás: New York város iskolái”), in *SHOP Talk (School Health Opportunities and Progress) Bulletin* (Iskolai egészségügyi lehetőségek és fejlődés) (Brooklyn), 1996 aug. 16., Vol. 1, 5. kiadás
- UNAIDS: *School health education to prevent AIDS and STD: A resource package for curriculum planners* (Iskolai egészségügyi nevelés az AIDS és az STD megelőzése érdekében: Forráscsomag a tanmenet kidolgozói számára (Genf, 1999).
- University of Queensland (Queenslandi Egyetem): “HIV policy and guidelines” („HIV politika és irányelvek”), in *Handbook of university policies and procedures* (Kézikönyv az egyetemi politikáról és eljárásokról) (Brisbane, 2000).
- World Consultation of Teachers’ International Organizations: *Consensus statement on AIDS in schools* (dátum nélkül) (Nemzetközi Tanár Szervezetek Világszintű Konzultációja: Konszenzusos nyilatkozat az iskolai AIDS-ről).

## Egészségügy

- Centers for Disease Control and Prevention (Betegségmegelőzési és Ellenőrzési Központ): “Recommendations for prevention of HIV transmission in health-care settings” („Javaslatok a HIV fertőzés megelőzésére egészségügyi intézményekben”), in *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)* (Atlanta), 1987. aug. 21., Vol.36, No. 2.

- 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” („Irányelvek az egészségügyi és közbiztonsági dolgozók humán immundeficiencia vírussal és a hepatitis B vírussal való megfertőződésének megelőzéséről”), in *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)* (Atlanta), 1989 jún. 23., Vol. 38, No. 5-6.
- 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” („Állami népegészségügyi szolgálat által kiadott irányelvek az egészségügyi dolgozók HIV expozíciójának kezeléséről és javaslatok a PEP kezelésről”), in *Morbidity and Mortality Recommendations and Reports* (Morbidity és mortalitási ajánlások és jelentések) (Atlanta, 1998), Vol. 47, No. RR-7.
- Garner, J.S.: *Guidelines for isolation precautions in hospitals* (Irányelvek a kórházi elkülönítéses óvintézkedésekről), Hospital Infection Control Practices Advisory Control Committee (Kórházi Fertőzés Megelőzési Gyakorlatokat Ellenőrző Tanácsadó Testület), CDC (Atlanta, 1996).
- ICN (International Council of Nurses)(Ápolók Nemzetközi Tanácsa): *Reducing the impact of HIV/AIDS on nursing-midwifery personnel* (A HIV/AIDS hatásának csökkentése az ápolói-szülésznői személyzet esetében) (Genf, 1996). 30
- United States Agency for International Development (USAID): *AIDS briefs, health sector* (AIDS tájékoztató, egészségügyi szektor) (Washington, DC, dátum nélkül).
- WHO/ILO: *Statement from the Consultation on action to be taken after occupational exposure of health care workers to HIV* (Az egészségügyi dolgozók foglalkozási HIV expozícióját követő feladatokról szóló konzultáción megfogalmazott nyilatkozat) (Genf, 1989. okt.).

### Szálloda-, vendéglátóipar és turizmus

- Caribbean Epidemiology Centre (CAREC) (Karib-szigeteki Epidemiológiai Központ): *HIV/AIDS in the workplace – A programme for the tourism industry* (HIV/AIDS a munkahelyeken – program a turisztikai ipar számára), Caribbean Tourism Health, Safety and Resource Conservation Project (CTHSRCP) (Karib-szigeteki turizmus, biztonság

- és forrásmegőrzési projekt) (Trinidad és Tobago, 2000).
- Evans, C.: *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 (Magán klubok és a HIV/AIDS, Premier Club Services Részleg, Amerikai Klubvezetők Szövetsége) (Alexandria, dátum nélkül).
- International Hotel and Restaurant Association/Pacific Asia Travel Association/UNAIDS (Szállodák és Éttermek Nemzetközi Szövetsége /Csendes Óceániai és Ázsiai Országok Utazási Egyesülete: *The challenge of HIV/AIDS in the workplace: A guide for the hospitality industry* (HIV/AIDS kihívás a munkahelyeken: Útmutató a vendéglátóipar számára) (Genf és Párizs, 1999).
- Moomaw, P.: "When an employee says, 'Boss, I have AIDS'" („Amikor egy alkalmazott így szól, „Főnök, AIDS-es vagyok””, in *Restaurants USA* (National Restaurant Association, Washington, DC), 1996. márc.
- United States Agency for International Development (USAID): *AIDS briefs, tourism sector* (AIDS tájékoztató, turisztikai szektor) (Washington, DC, dátum nélkül).
- WHO: *Report of the Consultation on international travel and HIV infection* (A nemzetközi utazásról és a HIV fertőzésről tartott konzultációról szóló jelentés) (Genf, 1987. márc.).
- WHO: *Statement on screening of international travellers for infection with human immunodeficiency virus* (Nyilatkozat a nemzetközi utazók humán immundeficiencia vírussal való fertőzésének szűrése) (Genf, 1988).

## Tengerészet és szállítmányozás

- Aerospace Medical Association Human Factors Committee (AsHFC) (Repülőegészségügyi Szövetség Emberi Tényezők Bizottság): *Neurobehavioural testing of HIV infected aviators* (HIV fertőzött pilóták neurológiai szűrése), Draft position paper (Állásfoglalás tervezet) (Alexandria, 1996).
- Bikaako-Kajura, W.: *AIDS and transport: The experience of Ugandan road and rail transport workers and their unions* (AIDS és szállítmányozás: Az ugandai közúti és vasúti szállítási dolgozók és szakszervezeteik tapasztalatai) (International Transport Workers' Federation, London, 2000) (Nemzetközi Szállítási Dolgozók Szervezete).

- International Transport Workers' Federation: *Proposals for a policy on HIV/AIDS prevention and care for transport workers in Uganda* (Javaslatok az ugandai szállítási dolgozók HIV/AIDS megelőzési és kezelési politikájára) (London, 2000).
- Nueva Era en Salud/Civil Military Alliance to Combat HIV/AIDS (Polgári-Katonai Szövetség a HIV/AIDS elleni Küzdelemért): *The Panamanian International Maritime and Uniformed Services Sector STD/HIV/AIDS Project, executive summary* (Panamai nemzetközi tengerészeti és egyenruhás testületek STD/HIV/AIDS projekt, vezetői összefoglaló) (1998).
- Philippine Seamen's Assistance Program (PSAP)/ITF Seafarers' Trust (Fülöp-szigeteki Tengerész Segítségnyújtási Program) /: *PSAP AIDS education programme for Filipino seafarers* (Oktatási program fülöp-szigeteki tengerészek számára) (Rotterdam, dátum nélkül).
- WHO/ILO: *Consensus statement from the Consultation on AIDS and seafarers* (AZ AIDS és a tengerészek témájáról tartott konzultáción megfogalmazott konszenzusos nyilatkozat) (Genf, 1989. okt.).
- Yeager, R.: *Inter-Organization Policy Meeting on the Development of HIV/AIDS Prevention in the Maritime Sector* (Szervezetben belüli politikai találkozó a HIV/AIDS megelőzés fejlődéséről a tengerészeti szektorban), Background paper (Háttéranyag) (London, 1997. okt.).
- Yeager, R.; Norman, M.: "HIV and the maritime – Seafarers and seaport workers: A hidden population at risk" (HIV és a tengerészet – Tengerészek és kikötői munkások: Egy rejtett népesség kockázata"), in *Civil-Military Alliance Newsletter* (Polgári-Katonai Szövetség Hírlevél)(Hannover, NH), 1997. okt., Vol. 3, No. 4.

### Bányászat és energiaipar

- Anglo American Corporation of South Africa Limited: *HIV/AIDS policy* (HIV/AIDS politika) (1993).
- International Federation of Chemical, Energy, Mine and General Workers' Unions (ICEM) (Nemzetközi Vegyi-, Energia- és Bányaiipari Szövetség), *Report and conclusions of workshop on HIV/AIDS* (A HIV/AIDS-ről szóló szeminárium jelentése és következtetései) (Johannesburg, 2001).
- United States Agency for International Development (USAID): *AIDS briefs, mining sector* (AIDS tájékoztató, bányaiipar) (Washington, DC, dátum



nélkül).

World Bank/International Finance Corporation (IFC) (Világbank/Nemzetközi Pénzügyi Társaság: *HIV/AIDS and mining* (HIV/AIDS és bányászat), IFC honlap.

## Közalkalmazotti szektor és hadsereg

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* (Megnyerni a HIV/AIDS elleni háborút: Kézikönyv a HIV megelőzési és kezelési programok tervezéséről, ellenőrzéséről és értékeléséről) (Genf, 1999).

Vancouver Health Department (Vancouver Egészségügyi Osztály): *AIDS in the workplace, education program for civic employees* (AIDS a munkahelyen, oktatási program állami alkalmazottak részére) (Vancouver, 1990).

Public Services International (Közalkalmazottak Nemzetközi Szövetsége): *Policy and programme on HIV/AIDS for PSI affiliates and public sector workers* (HIV/AIDS politika és program a PSI tagszervezetei és a közalkalmazotti szektor munkavállalói részére) (Ferney-Voltaire, 2000).

UNAIDS: *AIDS and the military, UNAIDS point of view* (AIDS és a hadsereg, a UNAIDS álláspontja), UNAIDS Best Practice Collection (Genf, 1998).

United Nations Military Planners and Commanders/United Nations Department of Peacekeeping Operations and Civil Military Alliance to Combat HIV/AIDS (ENSZ Katonai Tervezők és Parancsnokok/ENSZ Békefenntartó Osztály/Polgári-Katonai Szövetség) /: *Policy guidelines on HIV/AIDS prevention and control for United Nations military planners and commanders* (Politikai irányelvek a HIV/AIDS megelőzéséről és kontrolljáról az ENSZ katonai tervezői és parancsnokai részére) (Genf, 2000. febr.).

United States Agency for International Development (USAID): *AIDS briefs, military populations* (AIDS tájékoztató, katonaság) (Washington, DC, dátum nélkül).

## VII. Melléklet

### Válogatott oktatási és képzési anyagok és egyéb információk

- American Federation of Government Employees (Amerikai Kormányzati Alkalmazottak Szövetsége): *An AFGE guide: Women and HIV/AIDS* (AFGE útmutató: A nők és a HIV/AIDS) (Washington, DC, dátum nélkül).
- American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations (AFL-CIO): *AIDS in the workplace: A steward's manual* (AIDS a munkahelyen: A szakszervezeti bizalmi kézikönyve) (Washington, DC, dátum nélkül).
- American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations (AFL-CIO): *AIDS in the workplace: Labor's concern* (AIDS a munkahelyen: munkaügyi vonatkozások) (Washington, DC, dátum nélkül).
- American Federation of Teachers (Amerikai Tanár Szövetség): *HIV/AIDS education project* (HIV/AIDS oktatási projekt) (Washington, DC, dátum nélkül).
- Canadian AIDS Society/Canadian Union of Public Employees (Kanadai AIDS Társaság/ Kanadai Közalkalmazotti Szakszervezet): *ACT NOW: Managing HIV/AIDS in the Canadian workplace – A policy development and education manual* (CSELEKEDJ MOST: A HIV/AIDS kezelése a kanadai munkahelyeken – Politika kialakítási és oktatási kézikönyv) (1990).
- Canadian Union of Public Employees: *Information kit on HIV/AIDS and the workplace* (információgyűjtemény a HIV/AIDS és a munkahely témájában) (Ontario, 2000).
- Communications Workers of America (CWA) (Amerikai Telekommunikációs Dolgozók Szervezete): *CWA and US West respond to AIDS* (A CWA és az US WEST válasza az AIDS-re) (1994).
- Leather, S.: "Why AIDS is a trade union issue" (Miért szakszervezeti kérdés az AIDS?), in *Scientific World*, 1992, Vol. 36, No. 2.
- National Union of Namibian Workers (NUNW) (Namíbiai Munkavállalók Nemzeti Szakszervezete): *HIV/AIDS basic training manual* (HIV/AIDS alapfokú képzési anyag) (Namíbia, 1995).

- Roskam, E.: *AIDS and the workplace* (AIDS a munkahelyen), one module of *Your health and safety at work: A modular training package* (Egészség és biztonság a munkahelyen: Moduláris képzési csomag egy modulja) (ILO, Genf, 1996).
- Public Services International: *Focus* (Ferney-Voltaire), Vol. 8, No. 1.
- Service Employees International Union: *AIDS education project* (AIDS oktatási projekt) ( dátum nélkül).
- Service Employees International Union: *HIV/AIDS book: Information for workers* (HIV/AIDS könyv: Információ munkavállalóknak) (1991).
- South African Motor Corporation (Pty.) Ltd.: *Handbook on HIV/AIDS* (Kézikönyv a HIV/AIDS-ről) (2000).
- The Building Trades Group of Unions Drug and Alcohol Committee Építőipari Szakszervezeti Szövetség Kábítószer- és Alkoholelles Bizottság) : *AIDS: Get real, get safe* (AIDS: Szállj le a földre, élj tisztán!)(Sydney, dátum nélkül).
- UNAIDS: *HIV/AIDS and the workplace: Forging innovative business responses* (HIV/AIDS és a munkahely: Innovatív üzleti válaszok kialakítása), UNAIDS Best Practice Collection (Genf, 1998).
- United Nations Department of Peacekeeping Operations: “Module 1: Defining HIV and its impact on the military” („1. modul: A HIV és annak hadseregére gyakorolt hatásának meghatározása”, in *HIV prevention and behaviour change in international military populations* (HIV megelőzés és viselkedésváltás a nemzetközi katonai személyzet esetében)(New York, 1999).
- Whiteside, A.; Sunter, C.: *AIDS: The challenge for South Africa* (AIDS: Dél-afrikai kihívás) (Human & Rousseau, Cape Town and Tafelberg, 2000).

