

Codul de Practică al OIM  
privind HIV/SIDA  
și lumea muncii

Biroul Internațional al Muncii Geneva

Copyright © Organizația Internațională a Muncii 2001  
Prima ediție 2001

Publicațiile Biroului Internațional al Muncii se bucură de protecția drepturilor de autor în baza Protocolului 2 la Convenția universală pentru protecția drepturilor de autor. Reproducerea unor scurte fragmente din aceste publicații este însă permisă, cu condiția menționării sursei. Pentru obținerea drepturilor de reproducere sau traducere, se va adresa o solicitare în acest sens Biroului de publicații (Drepturi și licențe), Biroul Internațional al Muncii, CH-1211 Geneva 22, Elveția. Biroul Internațional al Muncii se bucură să primească astfel de solicitări. Bibliotecile, instituțiile și alți utilizatori înregistrați în Marea Britanie la Copyright Licensing Agency, 90 Tottenham Court Road, Londra W1T 4LP [Fax: (+44) (0)20 7631 5500; email: [cla@cla.co.uk](mailto:cla@cla.co.uk)], în Statele Unite la Copyright Clearance Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923 [Fax: (+1) (978) 750 4470; email: [info@copyright.com](mailto:info@copyright.com)] sau în alte țări la organismele asociate care se ocupă de protecția drepturilor de reproducere, pot face fotocopii după aceste materialele în conformitate cu autorizațiile care le sunt eliberate în acest scop.

ISBN 92-2-112561-0

Desemnările utilizate în publicațiile BIM, care sunt conforme practicii Națiunilor Unite, precum și prezentarea materialelor cuprinse în acestea, nu implică o luare de poziție din partea Biroului Internațional al Muncii cu privire la statutul juridic al unei țări, zone sau teritoriu sau al autorităților acestora, sau cu privire la delimitarea frontierelor lor.

Opiniile exprimate în articolele, studiile și celelalte materiale semnate aparțin exclusiv autorilor, iar publicarea acestora de către Biroul Internațional al Muncii nu înseamnă că această instituție subscrie la respectivele opinii.

Menționarea sau ne-menționarea unor denumiri de firme sau produse comerciale nu trebuie înțeleasă ca o formă de exprimare a unei opinii favorabile sau nefavorabile din partea Biroului Internațional al Muncii.

Publicațiile BIM pot fi obținute prin marile librării, prin birourile locale ale BIM din numeroase țări, sau direct la adresa ILO Publications, International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Elveția. Catalogele și listele care cuprind noile publicații se pot obține gratuit de la adresa de mai sus, sau prin e-mail, la adresa: [pubvente@ilo.org](mailto:pubvente@ilo.org)

Puteți vizita și site-ul nostru pe Internet la adresa: [www.ilo.org/publns](http://www.ilo.org/publns)

## Prefață

Epidemia HIV/SIDA a luat deja amploarea unei crize mondiale și constituie una dintre cele mai mari provocări care stau în calea dezvoltării și progresului social. În țările cele mai afectate, epidemia anihilează rezultatele mai multor decenii de dezvoltare, distruge economia, amenință securitatea și destabilizează societatea în ansamblul său. Africa sub-sahariană, unde epidemia a avut deja un impact devastator, se găsește în stare de urgență.

Dincolo de suferința pe care o provoacă persoanelor afectate și familiilor acestora, epidemia afectează profund țesătura socială și economică a societății. Epidemia HIV/SIDA reprezintă o amenințare deosebită pentru lumea muncii: ea afectează segmentul cel mai productiv al forței de muncă, reduce câștigurile și mărește foarte mult cheltuielile întreprinderilor din toate sectoarele de activitate din cauza scăderii productivității, a creșterii costului forței de muncă și a pierderii de competențe și experiență. Mai mult, HIV/SIDA afectează dreptul fundamental la muncă, mai ales din cauza discriminării și stigmatizării cărora le sunt supuși lucrătorii și persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA sau sunt afectate de aceasta. Epidemia și consecințele sale afectează în cea mai mare măsură grupurile vulnerabile, printre care se numără femeile și copiii, accentuând astfel inegalitățile dintre bărbați și femei și contribuind la exacerbara problemei exploatării copilului prin muncă.

Acesta este motivul pentru care BIM a decis să desfășoare o acțiune de forță prin elaborarea unui cod de practică privind HIV/SIDA și lumea muncii. Codul trebuie să devină un instrument care să contribuie la prevenirea răspândirii epidemiei, la reducerea impactului său asupra lucrătorilor și familiilor acestora, precum și la asigurarea protecției sociale necesare pentru ca aceștia să poată face față maladiei. Codul enunță mai multe principii fundamentale, cum ar fi recunoașterea HIV/SIDA ca problemă care privește locul de muncă, nediscriminarea la angajare și la locul de muncă, egalitatea între bărbați și femei, necesitatea testării HIV și a confidențialității, dialogul social, prevenirea, precum și îngrijirea și sprijinul, ca bază pentru combaterea epidemiei la locul de muncă.

Acest cod este produsul colaborării strânse dintre BIM și participanții la dialogul tripartit, precum și al cooperării cu partenerii săi internaționali. El oferă orientări practice deosebit de valoroase factorilor de decizie, organizațiilor angajatorilor și lucrătorilor, precum și altor parteneri sociali în formularea și aplicarea unor politici adecvate pentru locul de muncă, a unor programe de prevenire și îngrijire, precum și în elaborarea unor strategii care să se adreseze și lucrătorilor din sectorul informal. El se dorește a fi o contribuție importantă la eforturile depuse pe plan mondial în lupta împotriva HIV/SIDA.

Avem convingerea că acest cod va contribui și la asigurarea unor condiții de muncă decente în contextul crizei majore cu care se confruntă omenirea și dezvoltarea. S-au învățat deja o serie de lecții valoroase de pe urma confruntării cu această criză. În câteva țări s-au obținut succese în sensul frânării răspândirii infecției și al reducerii efectelor sale asupra oamenilor și a comunităților. Printre bunele practici elaborate în domeniu se numără asumarea unor angajamente de către factorii de conducere, abordările multisectoriale, parteneriatul cu societatea civilă, și bineînțeles și cu persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA, precum și educația. Aceste elemente sunt reflectate de principiile fundamentale enunțate în cod, precum și de faptul că aplicarea efectivă în practică a principiilor se bazează pe mobilizarea partenerilor sociali.

Codul este un document de pionierat, orientat spre viitor, care abordează problemele actuale și anticipează consecințele viitoare ale epidemiei și impactul său asupra lumii muncii. Prin acest cod, OIM dorește să contribuie într-o mai mare măsură la angajamentele internaționale și naționale orientate spre protecția drepturilor și demnității lucrătorilor și ale tuturor persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA.

Geneva, iunie 2001

Juan Somavia,  
Director General

# Cuprins

<b>Prefață</b> .....	<b>iii</b>
<b>1. Obiectiv</b> .....	<b>1</b>
<b>2. Utilizare</b> .....	<b>1</b>
<b>3. Domeniul de aplicare al codului și terminologia utilizată.</b> .....	<b>1</b>
3.1 Domeniul de aplicare .....	1
3.2. Terminologia utilizată .....	1
<b>4. Principii fundamentale</b> .....	<b>3</b>
4.1. Recunoașterea HIV/SIDA ca problemă care privește locul de muncă .....	3
4.2. Nediscriminarea .....	3
4.3. Egalitatea între bărbați și femei .....	3
4.4. Mediul de lucru sănătos .....	3
4.5. Dialogul social. ....	3
4.6. Neîmpunerea testării HIV obligatorii la angajare sau la locul de muncă .....	4
4.7. Confidențialitatea .....	4
4.8. Continuarea relației de muncă .....	4
4.9. Prevenirea .....	4
4.10. Îngrijirea și sprijinul .....	4
<b>5. Drepturi și responsabilități de ordin general</b> .....	<b>4</b>
5.1. Guvernele și autoritățile competente .....	4
5.2. Angajatorii și organizațiile acestora .....	6
5.3. Lucrătorii și organizațiile acestora .....	8
<b>6. Prevenirea prin informare și educare</b> .....	<b>9</b>
6.1. Campaniile de informare și conștientizare .....	10
6.2. Programele educative .....	10
6.3. Programele care țin seama de dimensiunea de gen .....	11
6.4. Legăturile cu programele de promovare a sănătății .....	11
6.5. Măsuri practice pentru promovarea schimbărilor comportamentale .....	11
6.6. Programele desfășurate la nivelul comunității .....	12
<b>7. Formarea</b> .....	<b>12</b>
7.1. Formarea pentru directori, persoane în diferite funcții de conducere, directori de personal ..	12
7.2. Formarea educatorilor de la egal la egal .....	13
7.3. Formarea reprezentanților lucrătorilor .....	13
7.4. Formarea responsabililor cu problemele de sănătatea și securitatea muncii .....	13
7.5. Formarea inspectorilor de muncă .....	14
7.6. Formarea lucrătorilor care vin în contact cu sângele sau alte fluide organice .....	14
<b>8. Testarea</b> .....	<b>14</b>
8.1. Interzicerea testării la recrutare și pentru continuarea relației de muncă. ....	15
8.2. Interzicerea testării pentru asigurări .....	15
8.3. Supravegherea epidemiologică .....	15
8.4. Testarea voluntară .....	15
8.5. Testarea și tratamentul după expunerea profesională .....	15
<b>9. Îngrijirea și sprijinul</b> .....	<b>16</b>
9.1. Paritatea cu alte boli grave .....	16
9.2. Consilierea .....	16

## Codul de Practică al OIM privind HIV/SIDA și lumea muncii

9.3. Serviciile de sănătatea muncii și alte servicii medicale . . . . .	17
9.4. Legăturile cu grupurile de întraajutorare și grupurile de la nivelul comunității . . . . .	17
9.5. Prestații sociale . . . . .	17
9.6. Asigurările sociale . . . . .	17
9.7. Respectarea intimității și a confidențialității . . . . .	18
9.8. Programele de asistență pentru lucrători și familiile acestora . . . . .	18
<b>Anexe</b>	
I. Informații de bază despre epidemie și consecințele acesteia . . . . .	19
II. Lupta împotriva infectării la locul de muncă. . . . .	23
III. Listă de verificare pentru planificarea și aplicarea unor politici privind HIV/SIDA la locul de muncă . . . . .	24
IV. Documente ale OIM . . . . .	25
V. Orientări internaționale și naționale privind HIV/SIDA. . . . .	27
VI. Coduri, ghiduri și informații sectoriale . . . . .	29
VII. Selecție de materiale didactice și de formare și alte informații . . . . .	32

## 1. Obiectiv

Obiectivul acestui cod este de a furniza un ansamblu de orientări privind abordarea epidemiei HIV/SIDA în lumea muncii, precum și privind promovarea muncii decente. Orientările se referă la următoarele mari domenii de acțiune:

- (a) prevenirea HIV/SIDA;
- (b) gestionarea și reducerea impactului HIV/SIDA asupra lumii muncii;
- (c) îngrijirea și sprijinirea lucrătorilor infectați și afectați de HIV/SIDA;
- (d) eliminarea stigmatizării și a discriminării împotriva persoanelor seropozitive, fie că statutul lor este real sau perceput.

## 2. Utilizare

Acest cod se poate utiliza pentru atingerea următoarelor obiective:

- (a) elaborarea unor măsuri concrete la nivel de întreprindere și comunitate, regional, sectorial, național și internațional;
- (b) promovarea dialogului, a consultărilor, negocierilor și a tuturor formelor de cooperare între guvern, angajatori și lucrători precum și reprezentanții acestora, personalul din domeniul sănătății muncii, specialiștii în domeniul HIV/SIDA și toți partenerii relevanți (printre care se numără și organizațiile de la nivelul comunității și non-guvernamentale (ONG-uri));
- (c) aplicarea conținutului codului, în consultare cu partenerii sociali:
  - în legislația, politicile și programele de acțiune naționale,
  - în contractele colective/la nivel de întreprindere și
  - în politicile și planurile de acțiune privind locul de muncă.

## 3. Domeniul de aplicare al codului și terminologia utilizată

### 3.1. Domeniul de aplicare

Acest cod se aplică la:

- (a) toți angajatorii și lucrătorii (inclusiv solicitanții de locuri de muncă) din sectoarele public și privat; și
- (b) toate aspectele legate de muncă, din sectorul formal și informal.

### 3.2. Terminologia utilizată

*HIV*: Virusul Imunodeficienței Umane, care slăbește sistemul imunitar al organismului și conduce în cele din urmă la SIDA.

*Persoane afectate*: persoane ale căror vieți sunt afectate într-un fel sau altul de HIV/SIDA din cauza impactului în sens mai larg al acestei epidemii.

*SIDA*: Sindromul Imunodeficienței Dobândite este un ansamblu de afecțiuni, cunoscute și sub denumirea de „infecții oportuniste și cancer”, pentru care nu s-a descoperit încă un tratament.

*Discriminare*: termenul este utilizat în cadrul codului în sensul dat acestuia de definiția din Convenția nr. 111/1958 privind discriminarea în domeniul forței de muncă și exercitării profesiei, ceea ce înseamnă că se referă și la statutul de seropozitiv. De asemenea, noțiunea include și discriminarea pe baza seropozitivității presupuse a lucrătorilor, precum și discriminarea din cauza orientării sexuale.

*Persoană cu dizabilități:* noțiunea este folosită în sensul dat acesteia de definiția din Convenția nr. 159/1983 privind reabilitarea profesională și angajarea persoanelor cu dizabilități (handicap), și anume o persoană ale cărei posibilități de a găsi și păstra un loc de muncă și de a promova pe plan profesional sunt substanțial reduse din cauza unui handicap fizic sau psihic recunoscut.

*Angajator:* o persoană sau organizație care angajează lucrători în baza unui contract de muncă scris sau verbal, în care se stabilesc drepturile și îndatoririle celor două părți, în conformitate cu legislația și practica națională. Printre angajatori se pot număra organisme ale administrației de stat, autoritățile publice, întreprinderile sau persoanele private.

*Serviciile de sănătate a muncii:* termenul este utilizat în conformitate cu definiția sa din Convenția nr. 161/1985 privind serviciile de sănătate a muncii, și anume servicii de sănătate care au în principal funcția de prevenire și de consiliere a angajatorilor, dar și a lucrătorilor și reprezentanților acestora, cu privire la cerințele legate de crearea și menținerea unui mediu și a unor metode de lucru sigure și salubre, care să asigure o sănătate fizică și psihică optimă pentru muncă. De asemenea, serviciile de sănătate a muncii oferă consiliere cu privire la adaptarea sarcinilor de muncă la capacitățile lucrătorilor, ținându-se seama de sănătatea fizică și psihică a acestora.

*Adaptare rezonabilă:* orice modificare sau adaptare a unui loc de muncă sau a unui mediu de lucru care se poate realiza în mod rezonabil și care permite unei persoane care trăiește cu HIV/SIDA să aibă accesul la un loc de muncă, să lucreze sau să promoveze.

*Depistare:* procedură de identificare a unei maladii, fie directă (testare HIV), fie indirectă (evaluarea comportamentului de risc) sau prin adresarea unor întrebări despre testele făcute deja sau despre medicamentele administrate.

*Sex și gen:* între bărbați și femei există nu doar diferențe biologice, ci și diferențe sociale. Termenul de “sex” se referă la diferențele de ordin biologic, în timp ce termenul de “gen” se referă la diferențele privind rolurile sociale și relațiile dintre bărbați și femei. Rolurile pe care le joacă bărbații și femeile sunt învățate prin socializare și ele variază în mare măsură atât în interiorul unei culturi cât și de la o cultură la alta. Rolurile de gen sunt influențate de vârstă, clasa socială, rasă, apartenența etnică și religie, precum și de mediul geografic, economic și politic.

*ITS:* infecții cu transmitere sexuală, care cuprind, printre altele, sifilisul, șancrul, chlamydia și gonoreea, precum și o serie de alte boli cunoscute în general și ca boli cu transmitere sexuală (BTS).

*Desfacerea contractului de muncă:* termenul este utilizat în sensul dat de Convenția nr. 158/1982 privind desfacerea contractului de muncă, și anume concediere la inițiativa angajatorului.

*Precauțiile universale* reprezintă un set de reguli simple de luptă împotriva infecțiilor în vederea reducerii la minimum a riscului contaminării de către agenți patogeni transmiși prin sânge (pentru explicații suplimentare, vezi Anexa II).

*Lucrători din economia informală (cunoscută și ca sectorul informal):* această expresie este descrisă în detaliu la Anexa I.

*Reprezentanții lucrătorilor:* conform Convenției nr. 135/1971 privind reprezentanții lucrătorilor, acestea sunt persoanele recunoscute ca atare de legislația sau practica națională, și anume:

- (a) reprezentanții sindicali, adică reprezentanții desemnați sau aleși de sindicate sau de membrii acestora; sau
- (b) reprezentanți aleși, adică reprezentanții aleși în mod liber de lucrătorii întreprinderii, în conformitate cu diferite dispoziții din legislația națională sau din contractele colective de muncă, și care nu desfășoară activități care fac parte dintre prerogativele exclusive ale sindicatelor.

*Vulnerabilitatea:* termenul se referă la pierderea puterii social-economice, la contextul cultural și la condițiile de lucru care accentuează riscul infectării lucrătorilor și la situațiile care îi expun pe copii unui mai mare risc de a fi exploatați prin muncă (pentru detalii suplimentare, vezi Anexa I).

## 4. Principii fundamentale

### 4.1. Recunoașterea HIV/SIDA ca problemă care privește locul de muncă

HIV/SIDA trebuie să fie recunoscută ca o problemă care privește locul de muncă și să fie tratată ca orice altă boală sau afecțiune gravă de care pot suferi lucrătorii. Acest lucru este necesar nu numai pentru că HIV/SIDA afectează forța de muncă, ci și pentru că locul de muncă, făcând parte din comunitatea locală, are un rol de jucat în lupta globală împotriva răspândirii și a efectelor epidemiei.

### 4.2. Nediscriminarea

În spiritul muncii decente și al respectului pentru drepturile omului și pentru demnitatea persoanelor infectate sau afectate de HIV/SIDA, lucrătorii nu trebuie să facă obiectul discriminării din cauza seropozitivității lor reale sau percepute. Discriminarea și stigmatizarea persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA zădărnicesc eforturile îndreptate spre prevenirea epidemiei.

### 4.3. Egalitatea între bărbați și femei

Este de asemenea important să se recunoască și dimensiunea de gen a epidemiei HIV/SIDA. Din motive biologice, social-culturale și economice, femeile sunt mai expuse riscului de infectare și sunt afectate în mai mare măsură de epidemia HIV/SIDA decât bărbații. Cu cât discriminarea între sexe este mai mare într-o societate și cu cât femeile ocupă o poziție mai joasă, cu atât ele vor fi mai afectate de virusul HIV. Prin urmare, asigurarea unei mai mari egalități între bărbați și femei și îmbunătățirea situației femeilor sunt esențiale pentru a se preveni răspândirea virusului HIV și pentru a se da o șansă femeilor în confruntarea cu maladia HIV/SIDA.

### 4.4. Mediul de lucru sănătos

Mediul de lucru trebuie să fie sănătos și sigur pentru toate părțile implicate, în măsura posibilităților, pentru a se preveni transmiterea virusului HIV, în conformitate cu prevederile Convenției nr. 155/1981 privind securitatea și sănătatea lucrătorilor.

Un mediu de lucru sănătos favorizează păstrarea unei sănătăți fizice și psihice optime în legătură cu munca și permite adaptarea sarcinilor de lucru la capacitățile lucrătorilor, avându-se în vedere starea lor de sănătate fizică și psihică.

#### **4.5. Dialogul social**

În vederea aplicării cu succes a politicilor și programelor privind HIV/SIDA este necesară crearea unor relații de cooperare și încredere între angajatori, lucrători și reprezentanții acestora și autoritățile statului, acolo unde este cazul, cu implicarea activă a lucrătorilor infectați și afectați de HIV/SIDA.

#### **4.6. Neimpunerea testării HIV obligatorii la angajare sau la locul de muncă**

Persoanelor care solicită sau ocupă un loc de muncă nu trebuie să li se impună participarea obligatorie la testarea HIV/SIDA.

#### **4.7. Confidențialitatea**

Nu se justifică în nici un mod solicitarea de a se dezvălui informații personale legate de serostatusul HIV al persoanelor care solicită sau ocupă deja un loc de muncă. Nici colegii de muncă nu pot fi obligați să dezvăluie astfel de informații personale despre colegii lor. Accesul la datele personale legate de serostatusul HIV al unei persoane trebuie să se supună regulilor de confidențialitate, în conformitate cu Codul de practică al OIM privind protecția datelor personale ale lucrătorilor din 1997.

#### **4.8. Continuarea relației de muncă**

Infecțarea cu virusul HIV nu poate constitui un motiv pentru desfacerea contractului de muncă al unui lucrător. La fel ca în cazul multor alte afecțiuni, persoanele care suferă de boli provocate de virusul HIV trebuie să aibă posibilitatea să lucreze atâta timp cât sunt apte din punct de vedere medical să ocupe un loc de muncă disponibil și corespunzător.

#### **4.9. Prevenirea**

Infecțiile cu HIV pot fi prevenite. Prevenirea tuturor formelor de transmitere se poate realiza printr-o serie de strategii adaptate în mod corespunzător la situațiile și la specificul cultural existent în diferite țări.

Prevenirea poate fi consolidată prin modificarea comportamentelor, îmbunătățirea cunoștințelor despre maladie, prin tratament și crearea unui mediu nediscriminatoriu.

Partenerii sociali ocupă poziții cheie din care pot promova acțiunile de prevenire, mai ales în ceea ce privește modificarea atitudinilor și comportamentelor, prin informare și educare, precum și prin măsurile luate în domeniul social-economic.

#### **4.10. Îngrijirea și sprijinul**

Solidaritatea, îngrijirea și sprijinul trebuie să stea la baza măsurilor care privesc HIV/SIDA și lumea muncii. Toți lucrătorii, inclusiv lucrătorii infectați cu HIV, au dreptul la servicii medicale accesibile. Nici ei, nici persoanele pe care le au în întreținere nu trebuie să facă obiectul discriminării în ceea ce privește accesul la prestațiile de asigurări sociale și la schemele profesionale prevăzute prin lege.

### **5. Drepturi și responsabilități de ordin general**

#### **5.1. Guvernele și autoritățile competente**

(a) *Coerența*. Guvernele trebuie să asigure coerența strategiei și programelor naționale de luptă împotriva HIV/SIDA și să recunoască importanța includerii lumii muncii în planurile naționale, de exemplu prin includerea în componența consiliilor naționale anti-SIDA a reprezentanților angajatorilor, lucrătorilor, a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA și a ministerelor care răspund de problemele de muncă și protecție socială.

(b) *Participarea multisectorială.* Autoritățile competente trebuie să mobilizeze și să susțină parteneriate largi în domeniul protecției și prevenirii, din care să facă parte agențiile publice, sectorul privat, organizațiile angajatorilor și lucrătorilor și ONG-urile, pentru a implica astfel un număr cât mai mare de posibili parteneri din lumea muncii.

(c) *Coordonarea.* Guvernele trebuie să faciliteze și să coordoneze toate inițiativele la nivel național care favorizează intervențiile în lumea muncii și care valorifică prezența partenerilor sociali și a tuturor celorlalți parteneri sociali relevanți. Coordonarea trebuie să se bazeze pe măsurile și serviciile de sprijin existente, de exemplu cele de promovare a oportunităților de angajare pentru persoanele cu dizabilități.

(d) *Prevenirea și promovarea sănătății.* Guvernele, în colaborare cu partenerii sociali, trebuie să încurajeze și să promoveze programele de conștientizare și prevenire, mai ales la locul de muncă.

(e) *Îndrumări clinice.* În țările în care angajatorii sunt principalii responsabili pentru furnizarea de prestații sociale lucrătorilor, guvernul trebuie să formuleze pentru aceștia o serie de îndrumări cu privire la asigurarea îngrijirii și la gestionarea clinică a maladiei HIV/SIDA. Aceste îndrumări trebuie să țină seama de serviciile existente.

(f) *Protecția socială.* Guvernele trebuie să vegheze ca prestațiile prevăzute de legislația și reglementările de la nivel național să nu se aplice mai puțin favorabil la lucrătorii cu HIV/SIDA decât la lucrătorii care suferă de alte boli grave. În elaborarea și punerea în aplicare a programelor de asigurări sociale, guvernele trebuie să țină cont de natura progresivă și intermitentă a maladiei și să adapteze aceste programe în consecință, de exemplu prin prevederea unor prestații care să vină în întâmpinarea nevoilor și prin rezolvarea rapidă a solicitărilor.

(g) *Cercetarea.* Pentru a se putea asigura coerența planurilor naționale SIDA, a mobiliza partenerii sociali, a evalua care sunt costurile epidemiei la locul de muncă pentru sistemul de asigurări sociale și pentru economie în general, precum și pentru a facilita planificarea unor măsuri care vizează reducerea impactului social-economic al maladiei, guvernele trebuie să încurajeze, să sprijine munca de cercetare, și chiar să efectueze cercetări proprii, cum ar fi proiecțiile demografice, studiile de incidență și prevalență a HIV/SIDA, studiile de caz privind bunele practici, și apoi să publice rezultatele acestora. Guvernele trebuie să depună eforturile necesare pentru a asigura cadrul instituțional și legislativ necesar pentru astfel de cercetări. Printre aceste cercetări ar trebui să se numere și unele analize care să țină seama de dimensiunea de gen, și care să utilizeze documentarea și datele furnizate de angajatori și organizațiile acestora, precum și de organizațiile lucrătorilor. În măsura posibilităților, colectarea datelor trebuie să se facă pe sectoare și dezagregat după sex, rasă, orientare sexuală, vârstă, loc de muncă și statut profesional, precum și într-un mod care să țină seama de aspectele culturale delicate. Acolo unde este posibil, este necesară instituirea unor mecanisme permanente de evaluare a impactului.

(h) *Asigurarea resurselor financiare.* Acolo unde acest lucru este posibil, guvernul, în consultare cu partenerii sociali și cu alți factori interesați, trebuie să facă estimări cu privire la consecințele financiare ale HIV/SIDA și să încerce să mobilizeze fonduri pe plan local și internațional pentru planurile strategice naționale privind SIDA, precum și pentru sistemele de asigurări sociale, după caz.

(i) *Legislația.* Pentru a se elimina discriminarea la locul de muncă și a se asigura prevenirea și protecția socială, guvernul, în consultare cu partenerii sociali și specialiștii din domeniul HIV/SIDA, trebuie să asigure un cadru de reglementare relevant și, dacă este cazul, să revizuiască legislația muncii și eventual și alte legi semnificative în acest context.

(j) *Impunerea respectării unor condiții în vederea acordării de sprijin din partea statului.* Atunci când guvernele oferă sprijin financiar pentru demararea activității și diferite alte facilități întreprinderilor din țară sau internaționale, ele pot impune beneficiarilor condiții cum ar fi respectarea legislației naționale, respectarea recomandărilor cuprinse în prezentul cod, precum și a politicilor sau codurilor naționale prin care se aplică prevederile acestui cod.

(k) *Aplicare.* Guvernele trebuie să furnizeze informațiile tehnice și consilierea necesară angajatorilor și lucrătorilor cu privire la modalitățile cele mai eficiente de asigurare a respectării legislației și reglementărilor privind HIV/SIDA și lumea muncii. Guvernele au obligația de a consolida structurile și procedurile de aplicare, cum ar fi inspecțiile de muncă și tribunalele pentru problemele de muncă.

(l) *Lucrătorii din economia informală (sau sectorul informal).* Guvernele trebuie să-și extindă și să-și adapteze programele de prevenire a infecțiilor cu HIV/SIDA la acești lucrători, inclusiv din punctul de vedere al generării veniturilor și al protecției sociale. De asemenea, guvernele trebuie să identifice noi abordări adaptate la nevoile economiei informale, în colaborare cu comunitățile locale, după caz.

(m) *Atenuarea repercusiunilor epidemiei HIV/SIDA.* Guvernele trebuie să promoveze îngrijirea și sprijinul asigurate prin programele de sănătate publică, sistemele de asigurări sociale și/sau alte inițiative relevante ale instituțiilor statului. De asemenea, guvernele trebuie să asigure accesul la tratament și, dacă este cazul, să acționeze în acest sens în parteneriat cu organizațiile angajatorilor și lucrătorilor.

(n) *Copiii și tinerii.* În cadrul programelor de eliminare a exploatării copilului prin muncă, guvernele trebuie să acorde atenția cuvenită impactului epidemiei asupra copiilor și tinerilor ai căror părinți sunt bolnavi de HIV/SIDA sau au decedat din această cauză.

(o) *Colaborarea la nivel regional și internațional.* Guvernele trebuie să promoveze și să susțină colaborarea la nivel regional și internațional, inclusiv prin agențiile interguvernamentale și ceilalți factori interesați, pentru a atrage atenția pe plan internațional asupra maladiei HIV/SIDA și asupra nevoilor conexe ale lumii muncii.

(p) *Asistența internațională.* Guvernele trebuie să solicite asistență internațională, acolo unde este cazul, pentru susținerea programelor naționale. De asemenea, trebuie să încurajeze inițiativele al căror scop este susținerea campaniilor internaționale pentru reducerea costurilor și îmbunătățirea accesului la medicamentele antiretrovirale.

(q) *Vulnerabilitatea.* Guvernele trebuie să ia măsuri de identificare a grupurilor de lucrători vulnerabili la infecție și să adopte strategii de eliminare a factorilor care determină această vulnerabilitate. De asemenea, guvernele trebuie să depună eforturile necesare pentru a asigura organizarea unor programe de prevenire corespunzătoare pentru acești lucrători.

## **5.2. Angajatorii și organizațiile acestora**

(a) *Politicile privind locul de muncă.* Angajatorii trebuie să se consulte cu lucrătorii și reprezentanții acestora pentru elaborarea și punerea în aplicare a unor politici adecvate la locul lor de muncă, al căror scop este prevenirea răspândirii infecției și protecția tuturor lucrătorilor față de discriminarea din cauza HIV/SIDA. La Anexa III se prezintă o listă de verificare pentru planificarea și aplicarea politicilor privind locul de muncă.

(b) *Contractele colective la nivel național, sectorial și de întreprindere.* Angajatorii trebuie să respecte legislația și practica națională la negocierea cu lucrătorii și cu reprezentanții acestora privind termenii și condițiile de angajare care au legătură cu HIV/SIDA, și trebuie să includă prevederi privind protecția și prevenirea răspândirii HIV/SIDA în contractele colective naționale, sectoriale și pe întreprindere.

(c) *Educarea și formarea.* Angajatorii și organizațiile acestora, în consultare cu lucrătorii și reprezentanții acestora, trebuie să inițieze și să sprijine derularea unor programe la locul de muncă privind informarea, educarea și formarea lucrătorilor pe tema prevenirii, îngrijirii și sprijinului în contextul HIV/SIDA, precum și privind politica întreprinderii față de HIV/SIDA, inclusiv măsurile de reducere a discriminării împotriva persoanelor infectate sau afectate de HIV/SIDA și prestațiile și drepturile specifice prevăzute pentru lucrătorii aflați în această situație.

(d) *Impactul economic.* Angajatorii, lucrătorii și organizațiile acestora trebuie să colaboreze în elaborarea unor strategii adecvate pentru evaluarea și identificarea unui răspuns corespunzător la impactul economic al HIV/SIDA asupra locurilor de muncă și a sectorului.

(e) *Politicile de personal.* Angajatorii nu trebuie să promoveze sau să tolereze politici sau practici în domeniul resurselor umane care să îi discrimineze pe lucrătorii infectați sau afectați de HIV/SIDA. În mod concret, angajatorii:

- nu trebuie să le impună lucrătorilor testarea HIV/SIDA, în afară de situațiile menționate la secțiunea 8 din prezentul cod;
- trebuie să vegheze ca lucrătorii să-și poată desfășura activitatea fără a fi expuși discriminării sau stigmatizării din cauza statutului lor perceput sau real de seropozitivi;
- trebuie să încurajeze persoanele care suferă de HIV/SIDA sau de o maladie asociată să continue să lucreze atâta timp cât sunt apte din punct de vedere medical; și
- trebuie să asigure ca, în cazul în care un lucrător care suferă de afecțiuni provocate de HIV/SIDA este prea bolnav pentru a continua să lucreze, iar soluțiile alternative, cum ar fi prelungirea concediului medical, au fost epuizate, relația de muncă să înceteze conform legislației privind combaterea discriminării și legislației muncii, cu respectarea procedurilor generale și acordarea tuturor prestațiilor sociale cuvenite.

(f) *Reclamațiile și măsurile disciplinare.* Angajatorii trebuie să instituie proceduri prin care lucrătorii și reprezentanții acestora pot înainta reclamații și plângeri legate de locul de muncă. Aceste proceduri trebuie să specifice condițiile în care se pot lua măsuri disciplinare împotriva unui angajat care comite acte de discriminare pe baza seropozitivității reale sau percepute a unui coleg sau care încalcă politica întreprinderii privind HIV/SIDA.

(g) *Confidențialitatea.* Informațiile privind lucrătorii pe tema HIV/SIDA trebuie să fie strict confidențiale și să fie păstrate doar în fișele medicale, accesul la informație în acest caz trebuind să se realizeze în conformitate cu Recomandarea nr. 171/1985 privind serviciile de sănătate a muncii, precum și cu legislația și practicile naționale în domeniu. Accesul la astfel de informații se limitează strict la personalul medical, ele putând fi dezvăluite doar dacă există o obligație legală în acest sens sau cu consimțământul persoanei în cauză.

(h) *Reducerea și gestionarea riscului.* Angajatorii trebuie să asigure un mediu de lucru sigur și sănătos, printre altele prin aplicarea precauțiilor universale și a unor măsuri cum ar fi furnizarea și întreținerea echipamentului de protecție și de prim ajutor. Pentru a favoriza schimbarea comportamentelor la nivel individual, angajatorii trebuie să asigure, dacă este cazul, distribuirea de prezervative pentru bărbați și femei, precum și servicii de consiliere, îngrijire, sprijin și îndrumare. Acolo unde, din cauza volumului și costurilor, acest lucru este dificil de realizat, angajatorii și/sau organizațiile acestora trebuie să solicite sprijin din partea guvernului și a altor instituții relevante.

(i) *Locurile de muncă unde lucrătorii vin în contact în mod sistematic cu sânge uman și fluide organice.* În astfel de locuri de muncă, angajatorii trebuie să ia măsuri suplimentare pentru a asigura însușirea precauțiilor universale de către toți lucrătorii, astfel încât aceștia să cunoască procedurile de urmat în cazul unui incident la locul de muncă și să respecte aceste măsuri în toate situațiile. Ei trebuie să asigure în același timp și dotările necesare pentru aplicarea acestor măsuri.

(j) *Adaptările rezonabile.* Angajatorii, în consultare cu lucrătorii și reprezentanții acestora, trebuie să ia măsuri de adaptare a locului de muncă pentru lucrătorii bolnavi de HIV/SIDA. Printre ele se numără reorganizarea timpului de lucru, utilizarea unor echipamente speciale, acordarea unor pauze, învoirile pentru vizitele la medic, concediile medicale flexibile, lucrul cu normă parțială și aranjamentele privind revenirea la locul de muncă.

(k) *Activitățile de advocacy.* În spiritul civismului, angajatorii și organizațiile acestora trebuie să-i încurajeze pe ceilalți angajatori, acolo unde este cazul, să contribuie la prevenirea și gestionarea HIV/SIDA la locul de muncă și să ceară autorităților să ia toate măsurile necesare pentru a opri răspândirea HIV/SIDA și a reduce efectele sale. Se pot forma și alte parteneriate care să sprijine acest proces, cum ar fi consiliile mixte patronat/sindicate privind HIV/SIDA.

(l) *Susținerea consilierii și testării voluntare și confidențiale pentru virusul HIV.* Angajatorii, lucrătorii și reprezentanții acestora trebuie să încurajeze susținerea și accesul la consilierea și testarea voluntară și confidențială asigurate de serviciile medicale calificate.

(m) *Lucrătorii din economia informală (cunoscut și ca sectorul informal).* Angajatorii lucrătorilor din economia informală trebuie să analizeze posibilitățile și, acolo unde este cazul, să elaboreze programe de prevenire și îngrijire pentru acești lucrători.

(n) *Parteneriatele internaționale.* Angajatorii și organizațiile acestora trebuie să participe, acolo unde este cazul, la parteneriatele internaționale de combatere a epidemiei HIV/SIDA.

### **5.3. Lucrătorii și organizațiile acestora**

(a) *Politicile privind locul de muncă.* Lucrătorii și reprezentanții acestora trebuie să se consulte cu angajatorii privind punerea în aplicare a unor politici adecvate pentru locul lor de muncă, al căror scop să fie prevenirea răspândirii infecției și protecția tuturor lucrătorilor față de discriminarea din cauza HIV/SIDA. La Anexa III se prezintă o listă de verificare pentru planificarea și aplicarea politicilor privind locul de muncă.

(b) *Contractele colective la nivel național, sectorial și de întreprindere.* Lucrătorii și organizațiile acestora trebuie să respecte legislația și practica națională la negocierea termenilor și condițiilor de angajare care au legătură cu HIV/SIDA, și să încerce să includă prevederi privind protecția și prevenirea răspândirii HIV/SIDA în contractele colective naționale, sectoriale și pe întreprindere.

(c) *Informarea și educarea.* Lucrătorii și organizațiile acestora trebuie să utilizeze structurile sindicale, precum și alte structuri și dotări existente, pentru a furniza informații privind HIV/SIDA la locul de muncă, și să elaboreze materiale și activități educative adecvate pentru lucrători și familiile acestora, inclusiv informații actualizate periodic cu privire la alocațiile și prestațiile la care au dreptul lucrătorii.

(d) *Impactul economic.* Lucrătorii și organizațiile acestora trebuie să colaboreze cu angajatorii în elaborarea unor strategii adecvate de evaluare și acțiune privind impactul economic al HIV/SIDA la locul lor de muncă și în sectorul respectiv în general.

(e) *Activitățile de advocacy*. Lucrătorii și organizațiile acestora trebuie să colaboreze cu angajatorii, organizațiile acestora și autoritățile pentru o mai bună conștientizare a acestora privind activitățile de prevenire și gestionare a maladei HIV/SIDA.

(f) *Politicile de personal*. Lucrătorii și reprezentanții acestora trebuie să sprijine și să încurajeze angajatorii în elaborarea și punerea în aplicare a unor politici și practici de personal care să nu fie discriminatorii față de lucrătorii cu HIV/SIDA.

(g) *Monitorizarea conformității*. Reprezentanții lucrătorilor au dreptul de a supune dezbaterii diferite probleme de la locul lor de muncă prin intermediul unor reclamații și a unor proceduri disciplinare și/sau prin aducerea tuturor cazurilor de discriminare din cauza HIV/SIDA în atenția autorităților competente.

(h) *Formarea*. Organizațiile lucrătorilor trebuie să elaboreze și să desfășoare cursuri de formare pentru membrii lor despre problemele ridicate la locul de muncă de epidemia HIV/SIDA, despre răspunsurile adecvate la aceste probleme și despre nevoile generale ale persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA și ale celor care îi îngrijesc.

(i) *Reducerea și gestionarea riscului*. Lucrătorii și organizațiile acestora trebuie să militeze pentru crearea unui mediu de lucru sănătos și sigur și să coopereze cu angajatorii în realizarea acestuia, prin utilizarea și întreținerea corectă a echipamentelor de protecție și de prim ajutor. Lucrătorii și organizațiile acestora trebuie să evalueze vulnerabilitatea mediului de lucru și să promoveze programe adaptate la nevoile lucrătorilor, după caz.

(j) *Confidențialitatea*. Lucrătorii au dreptul de a consulta propriile dosare de personal și fișe medicale. Organizațiile lucrătorilor nu trebuie să aibă acces la datele privind statutul serologic al lucrătorilor din dosarele lor personale. În toate cazurile, când îndeplinesc responsabilitățile și atribuțiile care le revin, sindicatele au obligația de a respecta regulile de confidențialitate și de a solicita consimțământul persoanei vizate, așa cum este prevăzut în Recomandarea nr. 171/1985 privind serviciile de sănătate a muncii.

(k) *Lucrătorii din economia informală (cunoscută și ca sectorul informal)*. Lucrătorii și organizațiile acestora trebuie să-și extindă activitățile și la acești lucrători, în parteneriat cu toți ceilalți factori relevanți, după caz, și să sprijine noi inițiative care pot contribui la prevenirea răspândirii epidemiei HIV/SIDA și la reducerea impactului acesteia.

(l) *Vulnerabilitatea*. Lucrătorii și organizațiile acestora, în consultare cu angajatorii, trebuie să asigure luarea unor măsuri în legătură cu factorii care măresc riscul infecțiilor pentru anumite grupuri de lucrători.

(m) *Susținerea consilierii și testării voluntare și confidențiale pentru virusul HIV*. Lucrătorii și organizațiile acestora trebuie să colaboreze cu angajatorii pentru a încuraja și susține accesul la consilierea și testarea voluntară și confidențială.

(n) *Parteneriatele internaționale*. Organizațiile lucrătorilor trebuie să dezvolte relații de solidaritate dincolo de granițele naționale prin intermediul unor grupări sectoriale, regionale și internaționale care să se ocupe de problematica HIV/SIDA și lumea muncii, și care să participe la campaniile desfășurate de lucrători pentru obținerea unor drepturi.

## 6. Prevenirea prin informare și educare

Programele de informare și educare de la locul de muncă sunt esențiale în combaterea răspândirii epidemiei și în promovarea unei mai mari toleranțe față de lucrătorii cu HIV/SIDA. Educația eficientă poate contribui la îmbunătățirea capacității lucrătorilor de a se proteja împotriva infecțiilor cu virusul HIV.

De asemenea, ea poate reduce semnificativ anxietatea și stigmatizarea legate de HIV, precum și întreruperile de la locul de muncă și poate promova schimbările de atitudine și comportament. Programele trebuie să fie elaborate prin intermediul unor consultări între guvern, patronat și sindicate, pentru a se asigura sprijinul la cel mai înalt nivel și participarea deplină a tuturor celor implicați. Activitățile de informare și educare trebuie să fie realizate într-o mare varietate de forme, nu exclusiv prin intermediul materialelor scrise, ci chiar prin învățământul la distanță, dacă este nevoie. Programele trebuie să fie orientate și adaptate în funcție de vârsta, sexul, orientarea sexuală, caracteristicile sectoriale și factorii de risc comportamental ai lucrătorilor, precum și de contextul cultural în care își desfășoară activitatea. Programele trebuie să fie realizate de persoane care se bucură de respect și încredere. Educația de la egal la egal s-a dovedit a fi foarte eficientă, ca și implicarea persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA în elaborarea și punerea în aplicare a programelor.

### **6.1. Campaniile de informare și conștientizare**

- (a) Acolo unde acest lucru este posibil, programele de informare trebuie să fie legate de campanii mai largi pe tema HIV/SIDA desfășurate la nivelul comunității locale, al sectorului, regiunii sau țării. Programele trebuie să se bazeze pe informații corecte și la zi cu privire la modalitățile de transmitere a virusului HIV, să risipească neadevărurile care circulă despre HIV/SIDA, să se refere la modalitățile de prevenire, la aspectele medicale ale maladiei, la impactul SIDA asupra persoanelor, precum și la posibilitățile de îngrijire, sprijin și tratament.
- (b) În măsura posibilităților, programele de informare, cursurile și campaniile trebuie să fie integrate în politicile și programele de educație și resurse umane existente, precum și în strategiile de sănătate și securitate a muncii și strategiile anti-discriminare.

### **6.2. Programele de educare**

- (a) Strategiile de educare trebuie să se bazeze pe consultări între angajatori și lucrători și reprezentanții acestora și, acolo unde este cazul, reprezentanții autorităților și ai altor factori relevanți cu experiență în domeniul educării, consilierii și îngrijirii în domeniul HIV/SIDA. Metodele trebuie să fie cât mai interactive și participative.
- (b) Trebuie studiată posibilitatea organizării programelor educative în timpul programului de lucru plătit și elaborarea unor materiale educative care să poată fi folosite de lucrători și în afara locului de muncă. Participarea la aceste cursuri ar trebui privită ca o obligație de serviciu.
- (c) Acolo unde este posibil și oportun, programele trebuie:
- să cuprindă activități care să-i ajute pe oameni să evalueze riscurile cu care se confruntă ei personal (atât ca indivizi, cât și ca membrii unui grup) și să reducă aceste riscuri prin dobândirea unor deprinderi în domeniul luării deciziilor, negocierii și comunicării, precum și în domeniul programelor de educare, prevenire și consiliere;
  - să pună un accent deosebit pe comportamentele de mare risc și pe alți factori de risc, cum ar fi mobilitatea profesională care expune anumite grupuri de lucrători unui mai mare risc de infectare cu HIV;
  - să furnizeze informații despre transmiterea virusului HIV prin utilizarea drogurilor injectabile, precum și informații privind reducerea riscului transmiterii pe această cale;
  - să promoveze dialogul între guvernele, organizațiile angajatorilor și ale lucrătorilor din țările vecine și la nivel regional;
  - să promoveze conștientizarea aspectelor legate de HIV/SIDA în cadrul programelor de formare profesională desfășurate de autorități și de întreprinderi, în colaborare cu organizațiile lucrătorilor;
  - să promoveze campaniile care vizează lucrătorii tineri și femeile;

- să pună un accent deosebit pe vulnerabilitatea femeilor față de virusul HIV și pe strategiile de prevenire care le pot face mai puțin vulnerabile (vezi secțiunea 6.3);
- să sublinieze că virusul HIV nu poate fi contractat prin contacte întâmplătoare, și că persoanele seropozitive nu trebuie să fie evitate sau stigmatizate, ci mai degrabă sprijinite și ajutate să se încadreze la locul de muncă;
- să explice efectele debilitante ale virusului și necesitatea manifestării empatiei și a adoptării unui comportament nediscriminatoriu de către toți lucrătorii față de persoanele cu HIV/SIDA;
- să ofere lucrătorilor ocazia de a descrie și a discuta despre reacțiile și sentimentele care le-au fost provocate de HIV/SIDA;
- să îi instruiască pe lucrători (mai ales pe cei din domeniul sanitar) privind utilizarea precauțiilor universale și să-i informeze despre procedurile de urmat în cazul expunerii;
- să educe oamenii cu privire la prevenirea și gestionarea ITS și a tuberculozei, nu numai pentru că ele riscă să se asocieze infecției cu HIV, ci și pentru că aceste boli sunt tratabile, ceea ce poate duce la îmbunătățirea stării generale de sănătate și a imunității lucrătorilor;
- să promoveze igiena și alimentația corectă;
- să promoveze practicarea sexului protejat și să formuleze instrucțiuni cu privire la utilizarea prezervativelor pentru bărbați și femei;
- să încurajeze educația de la egal la egal și activitățile educative informale;
- să fie monitorizate, evaluate, revăzute și, la nevoie, revizuite periodic.

### **6.3. Programele care țin seama de dimensiunea de gen**

- (a) Toate programele trebuie să țină seama de dimensiunea de gen, precum și de aspectele privind rasa și orientarea sexuală. Prin urmare, este necesară realizarea unor programe care să se adreseze fie femeilor, fie bărbaților, sau a unor programe separate pentru femei și pentru bărbați, recunoscându-se astfel tipurile și gradele diferite de risc la care sunt expuși lucrătorii femei și bărbați.
- (b) Programele pentru femei trebuie să le avertizeze pe acestea și să le ofere explicații cu privire la riscul mai mare de infecție la care sunt expuse, mai ales în cazul femeilor tinere, care sunt deosebit de vulnerabile.
- (c) Educația trebuie să ajute atât femeile cât și bărbații să înțeleagă și să ia măsuri în legătură cu relațiile inegale de putere care există între ei la locul de muncă și în cadrul relațiilor personale; trebuie abordate în mod concret subiecte cum ar fi hărțuirea și violența.
- (d) Programele trebuie să le ajute pe femei să-și înțeleagă drepturile, atât la locul de muncă cât și în afara acestuia, și să le ajute să învețe cum trebuie să se protejeze.
- (e) Educația pentru bărbați trebuie să cuprindă activități de conștientizare, de evaluare a riscului, precum și strategii de promovare a responsabilității bărbaților în ceea ce privește prevenirea infecțiilor cu HIV/SIDA.
- (f) Trebuie elaborate programe de prevenire specifice pentru bărbații homosexuali activi, în consultare cu lucrătorii din această categorie și cu reprezentanții acestora.

### **6.4. Legăturile cu programele de promovare a sănătății**

Dacă este posibil, programele educative trebuie să fie legate de programele de promovare a sănătății care abordează probleme cum ar fi abuzul de droguri și alcool, stresul și sănătatea reproducerii la locul de muncă. Consiliile de muncă și sănătate și comisiile de securitate a muncii existente pot reprezenta un punct de pornire pentru campaniile de conștientizare privind HIV/SIDA și programele educative.

Această legătură trebuie să scoată în evidență riscul mărit de infecție pe care îl presupune utilizarea acelor contaminate de către utilizatorii de droguri injectabile. De asemenea, trebuie să sublinieze faptul că consumul de alcool și droguri poate determina comportamente care măresc riscul infectării cu virusul HIV.

#### **6.5. Măsuri practice pentru promovarea schimbărilor comportamentale**

(a) Lucrătorilor trebuie să li se furnizeze informații adecvate, corecte și la zi cu privire la strategiile de reducere a riscului și, dacă este cazul, trebuie să li se distribuie prezervative pentru bărbați și femei.

(b) Trebuie asigurate diagnosticarea, tratamentul și gestionarea timpurie și eficace a ITS și a tuberculozei, trebuie instituite programe de schimb de ace și seringi sterile, acolo unde este cazul, sau trebuie furnizate informații cu privire la locul unde se pot obține astfel de servicii.

(c) Pentru femeile care se confruntă cu dificultăți financiare, trebuie organizate programe de educare care să cuprindă strategii privind obținerea unor venituri suplimentare, informații cu privire la activitățile generatoare de venituri care se pot practica, la scutirile de impozite sau alte posibilități de suplimentare a câștigurilor salariale.

#### **6.6. Programele desfășurate la nivelul comunității**

Angajatorii, lucrătorii și reprezentanții acestora trebuie să încurajeze și să promoveze desfășurarea unor programe de informare și educare privind prevenirea și gestionarea HIV/SIDA în cadrul comunității locale, mai ales în școli. Trebuie stimulată și participarea la astfel de programe, pentru a da oamenilor posibilitatea de a-și exprima punctele de vedere și pentru a îmbunătăți situația lucrătorilor cu HIV/SIDA prin reducerea izolării și ostracizării lor. Aceste programe trebuie să fie desfășurate în parteneriat cu organismele competente la nivel național sau local.

### **7. Formarea**

Activitățile de formare trebuie să țintească și să fie adaptate la diferitele grupuri care beneficiază de formare: directori, persoane în diferite funcții de conducere, directori de personal; lucrători și reprezentanții acestora; formatori de formatori (atât bărbați, cât și femei); educatori de la egal la egal; responsabili cu sănătatea și securitatea muncii; și inspectori de muncă. Trebuie identificate abordări inovatoare care să permită reducerea costurilor. De exemplu, întreprinderile pot solicita sprijin din afară din partea programelor naționale de combatere a SIDA sau din partea unor ONG-uri, prin împrumutarea unor formatori sau prin formarea propriilor formatori. Materialele utilizate pot fi extrem de variate, în funcție de resursele disponibile. Ele se pot adapta la obiceiurile locale și la diferitele împrejurări în care se găsesc femeile și bărbații. Formatorii trebuie pregătiți de asemenea pentru a ști cum să reacționeze la prejudecățile existente față de unele minorități, mai ales privind originea etnică sau orientarea sexuală. Ei trebuie să se inspire din studiile de caz și din exemplele de bune practici disponibile. Cei mai buni formatori provin din rândul lucrătorilor, prin urmare se recomandă practicarea educației de la egal la egal la toate nivelele. Aceasta trebuie să facă parte din planul anual de formare al oricărui loc de muncă, planul trebuind să fie elaborat în consultare cu reprezentanții lucrătorilor.

### **7.1. Formarea pentru directori, persoane în diferite funcții de conducere, directori de personal**

Pe lângă participarea la programele de informare și educare care se adresează tuturor lucrătorilor, persoanele aflate în diferite funcții de conducere trebuie să beneficieze de instruirea necesară pentru a putea:

- să explice și să răspundă la întrebările care li se adresează despre politica privind HIV/SIDA a respectivului loc de muncă;
- să fie bine informate despre HIV/SIDA, astfel încât să-i ajute pe lucrători să renunțe la ideile greșite pe care le au despre răspândirea HIV/SIDA la locul de muncă;
- să le explice lucrătorilor cu HIV/SIDA posibilitățile rezonabile de adaptare a locului de muncă, care să le permită acestora să continue să lucreze cât mai mult timp;
- să identifice și să gestioneze comportamentele sau practicile de la locul de muncă prin care lucrătorii cu HIV/SIDA sunt discriminați sau îndepărtați;
- să ofere sfaturi cu privire la serviciile de sănătate și prestațiile sociale disponibile.

### **7.2. Formarea educatorilor de la egal la egal**

Educatorii de la egal la egal trebuie să beneficieze de o formare specializată astfel încât:

- să dispună de cunoștințe suficiente despre conținutul și metodele de prevenire a HIV/SIDA, astfel încât să poată realiza, total sau parțial, programe de informare și educare pentru lucrătorii din întreținere;
- să fie atenți la aspectele legate de rasă, orientare sexuală, gen și cultură în elaborarea și realizarea programelor educative;
- să poată stabili legătura și să se poată inspira din alte politici existente la locul de muncă, cum ar fi politicile privind hărțuirea sexuală sau persoanele cu dizabilități la locul de muncă;
- să-i ajute pe colegi să identifice factori în propria viață care ar putea duce la creșterea riscului lor de infectare;
- să-i poată consilia pe lucrătorii care trăiesc cu HIV/SIDA cu privire la modul în care pot face față bolii de care suferă și consecințelor acesteia.

### **7.3. Formarea reprezentanților lucrătorilor**

Reprezentanții lucrătorilor trebuie să beneficieze, în timpul orelor de program, de instruire astfel încât:

- să poată explica și să poată răspunde la întrebările despre politica privind HIV/SIDA de la locul de muncă unde își desfășoară activitatea;
- să poată instrui la rândul lor alți lucrători în cadrul unor programe de formare a instructorilor pentru astfel de activități;
- să poată identifica acele comportamente sau practici individuale de la locul de muncă prin care lucrătorii cu HIV/SIDA sunt discriminați sau îndepărtați, pentru a le putea combate în mod eficient;
- să-i poată ajuta și reprezenta pe lucrătorii care suferă de maladii asociate cu SIDA să aibă acces la măsuri de adaptare rezonabile la locul de muncă atunci când au nevoie de acest lucru;
- să-i poată consilia pe lucrători în identificarea și reducerea factorilor de risc în propria viață;
- să fie bine instruiți cu privire la HIV/SIDA pentru a-i putea informa pe alți lucrători despre răspândirea epidemiei HIV/SIDA;
- să asigure confidențialitatea tuturor informațiilor pe care le află despre lucrătorii cu HIV/SIDA pe parcursul îndeplinirii funcțiilor lor de reprezentare.

#### **7.4. Formarea responsabililor cu probleme de sănătatea și securitatea muncii**

Pe lângă familiarizarea cu programele de informare și educare care se adresează tuturor lucrătorilor, responsabilii cu problemele de sănătate și securitate a muncii trebuie să beneficieze de pregătire specializată astfel încât:

- să cunoască destul de bine conținutul și metodele de prevenire a HIV/SIDA, astfel încât să poate desfășura programe de informare și educare pentru lucrători;
- să poată evalua mediul de lucru și să identifice metodele sau condițiile de lucru care ar putea fi schimbate sau îmbunătățite pentru a reduce vulnerabilitatea lucrătorilor bolnavi de SIDA;
- să verifice dacă angajatorul asigură și menține un mediu de lucru și proceduri sănătoase și sigure pentru lucrători, inclusiv proceduri sigure de acordare a primului ajutor;
- să asigure păstrarea deplinei confidențialități privind datele legate de HIV/SIDA, dacă există, precum și privind alte date medicale relevante despre lucrători, și să nu le dezvăluie decât în conformitate cu codul de practică al OIM privind protecția datelor personale ale lucrătorilor;
- să poată oferi consiliere lucrătorilor în identificarea și reducerea factorilor de risc din propria lor viață;
- să poată îndruma lucrătorii spre serviciile medicale din cadrul întreprinderii, sau spre serviciile din afara întreprinderii, care pot răspunde în mod eficient la nevoile lor.

#### **7.5. Formarea inspectorilor de muncă**

Autoritățile competente trebuie să pună suficiente mijloace la dispoziția inspectorilor de muncă pentru ca aceștia să-și poată îndeplini funcțiile de supraveghere, de urmărire a respectării legilor și reglementărilor, precum și de consiliere, mai ales în ceea ce privește prevenirea răspândirii HIV/SIDA la locul de muncă. Pentru a realiza acest lucru, aceștia trebuie să beneficieze de pregătire specializată privind prevenirea infecțiilor cu HIV/SIDA și strategiile de protecție la locul de muncă. Această pregătire trebuie să cuprindă următoarele:

- informații cu privire la normele internaționale de muncă relevante, îndeosebi Convenția nr. 111/1958 privind discriminarea în domeniul forței de muncă și exercitării profesiei, precum și la legislația și reglementările naționale în vigoare;
- modalitățile de conștientizare a lucrătorilor și conducerii cu privire la HIV/SIDA;
- modalitățile de încorporare a temelor privind HIV/SIDA în informările periodice privind securitatea și sănătatea muncii și în instruirile de la locul de muncă;
- modalitățile de sprijinire a lucrătorilor în obținerea prestațiilor care li se cuvin (cum ar fi instruirea privind modul de completare a formularelor) și exercitarea altor drepturi;
- modalitățile de identificare a încălcărilor, sau a nerealizării drepturilor lucrătorilor în ceea ce privește statutul lor serologic;
- cunoștințe privind colectarea și analiza datelor privind HIV/SIDA la locul de muncă, atunci când acestea vin în sprijinul studiilor epidemiologice sau de impact social realizate în conformitate cu prevederile acestui cod.

#### **7.6. Formarea lucrătorilor care vin în contact cu sânge uman sau alte fluide organice**

Toți lucrătorii trebuie să beneficieze de instruire cu privire la procedurile de evitare a infecțiilor în contextul accidentelor de la locul de muncă și al acordării primului ajutor. Programele trebuie să ofere instruire pe următoarele teme:

- acordarea primului ajutor;
- precauțiile universale care trebuie aplicate în vederea reducerii riscului de expunere la sângele uman și la alte fluide organice (vezi Anexa II);
- utilizarea echipamentului de protecție;
- procedurile corecte de urmat în cazul expunerii la sânge uman sau fluide organice;

– dreptul la despăgubiri în cazul unor accidente de muncă, subliniindu-se faptul că luarea unor măsuri de precauție nu se leagă în mod necesar de seropozitivitatea percepută sau reală a unor persoane.

## 8. Testarea

Testarea HIV nu se poate efectua la locul de muncă decât în modul specificat în acest cod. O astfel de testare este inutilă și poate amenința drepturile omului și demnitatea lucrătorilor: rezultatele testelor se pot afla și se poate abuza de ele; pe de altă parte, se poate întâmpla ca, chiar dacă un lucrător își dă consimțământul în cunoștință de cauză, acesta să nu facă acest lucru în totalitate de bună voie sau pe baza înțelegerii depline a consecințelor testării. Chiar și în afara locului de muncă, testarea confidențială pentru HIV trebuie efectuată doar după obținerea consimțământului voluntar, în cunoștință de cauză, al persoanei implicate, și numai de personal cu calificare adecvată, în condiții de strictă confidențialitate.

### 8.1. Interzicerea testării la recrutare și pentru continuarea relației de muncă

Testarea HIV nu trebuie să fie impusă la momentul recrutării sau ca o condiție pentru continuarea relației de muncă. Analizele și examenele medicale de rutină, cum ar fi controlul medical înainte de angajare pentru verificarea capacității de muncă a persoanei, sau controalele periodice pentru lucrători, nu trebuie să cuprindă testarea HIV obligatorie.

### 8.2. Interzicerea testării pentru asigurări

(a) Testarea HIV nu trebuie să fie impusă ca o condiție de eligibilitate pentru sistemele naționale de asigurări sociale, polițele de asigurări generale, schemele profesionale și asigurările de sănătate și viață.

(b) Societățile de asigurări nu trebuie să solicite testarea HIV înainte de a accepta să încheie un contract de asigurare cu privire la un anumit loc de muncă. Societățile de asigurări își pot face estimările și calculele contabile privind veniturile și cheltuielile probabile pe baza datelor epidemiologice existente cu privire la populație în general.

(c) Angajatorii nu trebuie să faciliteze efectuarea unor teste în vederea încheierii unor asigurări și trebuie să păstreze confidențialitatea privind informațiile de care dispun.

### 8.3. Supravegherea epidemiologică

Se permite efectuarea unor testări HIV anonime, independente la locul de muncă, în scopul supravegherii epidemiologice, cu condiția respectării principiilor etice ale cercetării științifice și ale deontologiei profesionale, precum și cu asigurarea protecției drepturilor individuale și a confidențialității datelor. În cazul în care se efectuează astfel de cercetări, lucrătorii și angajatorii trebuie să fie consultați și informați despre ele. Datele obținute în urma cercetărilor nu pot fi invocate ca motive pentru discriminarea unor persoane sau grupuri de persoane. Testarea nu se consideră anonimă dacă există posibilitatea rezonabilă ca statutul serologic al unei persoane să poată fi dedus din rezultatele cercetării.

### 8.4. Testarea voluntară

Pot exista situații în care lucrătorii își exprimă dorința, din proprie inițiativă, de a fi testați, chiar în cadrul unor programe de testare voluntară. În mod normal, testarea voluntară trebuie să fie efectuată de serviciile medicale din cadrul comunității și nu la locul de muncă. Acolo unde există servicii medicale corespunzătoare în cadrul întreprinderii, testarea voluntară se poate efectua și aici, la solicitarea și cu consimțământul scris dat în cunoștință de cauză al lucrătorului, și cu avizul reprezentantului lucrătorilor, dacă este necesar.

Testarea se realizează de către personal cu calificare corespunzătoare, cu respectarea strictă a regulilor legate de confidențialitate și dezvăluire. O parte esențială a oricărei proceduri de testare o constituie consilierea pre- și post-testare care ține seama de dimensiunea de gen, facilitează înțelegerea naturii și scopului testării HIV, a avantajelor și dezavantajelor testării, precum și a consecințelor pe care rezultatul testării le poate avea pentru lucrător.

### **8.5. Testarea și tratamentul după expunerea profesională**

(a) În locurile de muncă unde există riscul expunerii la sânge uman, la fluide sau țesuturi organice este necesară instituirea unor proceduri pentru gestionarea riscului expunerii și a accidentelor de muncă.

(b) Ca urmare a expunerii la materiale care ar putea fi infectate (sânge, fluide și țesuturi organice) la locul de muncă, lucrătorul trebuie să beneficieze neîntârziat de consiliere cu privire la modul de abordare a incidentului și la consecințele medicale ale acestuia. Este bine ca în acest moment lucrătorul să fie sfătuit să se supună testării HIV și să fie informat despre existența unor metode profilactice post-expunere, după care să fie îndrumat spre unitățile medicale competente. După efectuarea unei evaluări de risc, lucrătorul este consiliat cu privire la drepturile sale, inclusiv cu privire la posibilitatea de a beneficia de despăgubiri, și la modalitatea de obținere a acestor despăgubiri.

## **9. Îngrijirea și sprijinul**

Solidaritatea, îngrijirea și sprijinul sunt elementele esențiale care trebuie să anime orice loc de muncă în găsirea unui răspuns la maladia HIV/SIDA. Trebuie create mecanisme prin care să se încurajeze deschiderea, acceptarea și sprijinul pentru acei lucrători care recunosc public că sunt seropozitivi, și să se asigure eliminarea discriminării și stigmatizării acestor persoane. Pentru a reduce impactul epidemiei HIV/SIDA la locul de muncă, întreprinderile trebuie să asigure consiliere și alte forme de sprijin social lucrătorilor infectați și afectați de HIV/SIDA. Acolo unde se asigură servicii medicale la locul de muncă, acestea pot aplica tratamentul corespunzător. Acolo unde nu se pot asigura astfel de servicii, lucrătorii trebuie informați despre locul unde se pot adresa pentru a le obține. Legăturile cu astfel de furnizori de servicii au avantajul că, pe lângă lucrătorii în cauză, pot oferi servicii și familiilor acestora, mai ales copiilor lor. Parteneriatele existente între guverne, organizațiile angajatorilor și ale lucrătorilor pot și ele contribui la asigurarea furnizării eficiente a unor astfel de servicii, cu costuri mai reduse.

### **9.1. Paritatea cu alte boli grave**

(a) Infecțiile cu HIV/ SIDA trebuie să fie gestionate la locul de muncă într-un mod nu mai puțin favorabil decât orice altă boală sau afecțiune gravă.

(b) Lucrătorii cu HIV/SIDA trebuie să beneficieze de un tratament nu mai puțin favorabil decât lucrătorii care suferă de alte boli grave din punctul de vedere al prestațiilor, al compensațiilor acordate lucrătorilor și al măsurilor rezonabile de adaptare.

(c) Atâta timp cât lucrătorii sunt așteptați din punct de vedere medical să desfășoare anumite activități adecvate situației în care se află, aceștia trebuie să se bucure de securitatea locului de muncă, precum și de posibilitatea de a fi transferați sau promovați.

## 9.2. Consilierea

(a) Angajatorii trebuie să-i încurajeze pe lucrătorii cu HIV/SIDA să apeleze la specialiștii în domeniul consilierii din afara întreprinderii sau, acolo unde există, la propria unitate de sănătate și securitate a muncii sau alt program existent la locul de muncă, dacă acestea oferă consiliere specializată și confidențială.

(b) Pentru ca serviciile de consiliere să se poată realiza, angajatorii trebuie să ia următoarele măsuri:

– să identifice specialiștii, grupurile și serviciile de întraajutorare din cadrul comunității locale sau al regiunii care s-au specializat în consiliere privind HIV/SIDA și tratarea acestei maladii;

– să identifice organizațiile de la nivelul comunității, cu caracter medical și ne-medical, care ar putea fi utile lucrătorilor cu HIV/SIDA;

– să sugereze lucrătorilor să ia legătura cu medicul de familie sau cu un specialist în domeniu pentru evaluare inițială și tratament, în cazul în care nu se află deja sub tratament, sau să-i ajute pe aceștia să identifice un furnizor calificat de servicii de sănătate, dacă nu au un medic căruia să i se adreseze.

(c) Angajatorii trebuie să acorde lucrătorilor cu HIV/SIDA învoirile necesare pentru consiliere și tratament, în limite rezonabile, în conformitate cu cerințele minime în vigoare la nivel național.

(d) Consilierea trebuie să fie pusă la dispoziția lucrătorilor în mod gratuit și să fie adaptată la diferitele nevoi și circumstanțe ale femeilor și bărbaților. Pentru crearea și furnizarea unor astfel de servicii de consiliere, se poate dovedi utilă colaborarea cu guvernul, cu organizațiile lucrătorilor și cu alți factori relevanți.

(e) La solicitare, reprezentanții lucrătorilor trebuie să ofere asistență lucrătorilor cu HIV/SIDA în obținerea de consiliere specializată.

(f) Serviciile de consiliere trebuie să-i informeze pe toți lucrătorii despre drepturile și prestațiile de care pot beneficia în cadrul programelor de asigurări sociale și al sistemelor profesionale în vigoare, precum și despre eventualele programe care asigură însușirea unor deprinderi de viață, care îi pot ajuta pe lucrătorii cu HIV/SIDA să facă față mai ușor situației în care se află.

(g) În cazul unei expuneri profesionale la HIV, angajatorii trebuie să le asigure lucrătorilor învoirile necesare în timpul programului pentru a putea participa la consiliere, în limite rezonabile.

## 9.3. Serviciile de medicină a muncii și alte servicii de sănătate

(a) Unii angajatori pot fi în situația de a le putea asigura lucrătorilor lor accesul la tratamentul antiretroviral. Acolo unde se asigură servicii de medicină a muncii, acestea trebuie să ofere, în colaborare cu autoritățile și cu toți ceilalți factori implicați, o gamă cât se poate de largă de servicii medicale pentru prevenirea și gestionarea maladii HIV/SIDA și să-i sprijine pe lucrătorii care trăiesc cu HIV/SIDA.

(b) Aceste servicii pot cuprinde asigurarea de medicamente antiretrovirale, asigurarea tratamentului pentru reducerea simptomelor legate de infecția cu HIV, consiliere și complemente alimentare, tratament pentru reducerea stresului și pentru infecțiile oportuniste mai frecvente, cum ar fi ITS și tuberculoza.

## 9.4. Legăturile cu grupurile de întraajutorare și grupurile de la nivelul comunității

Acolo unde este cazul, angajatorii, organizațiile lucrătorilor și specialiștii din domeniul sănătății muncii trebuie să faciliteze crearea unor grupuri de întraajutorare în cadrul întreprinderii sau să-i îndrume pe lucrătorii afectați de HIV/SIDA către grupuri de întraajutorare sau organizații de sprijin din cadrul comunității locale.

### **9.5. Prestațiile sociale**

(a) Guvernele, în consultare cu partenerii sociali, trebuie să asigure aplicarea prevederilor privind diferite prestații sociale prevăzute în legislația și reglementările naționale la lucrătorii cu HIV/SIDA în condiții nu mai puțin favorabile decât la lucrătorii care suferă de alte boli grave. De asemenea, trebuie să analizeze posibilitatea de a asigura durabilitatea unor noi prestații, mai ales având în vedere natura progresivă și intermitentă a maladiei HIV/SIDA.

(b) Angajatorii, organizațiile angajatorilor și lucrătorilor trebuie să aibă în vedere, împreună cu guvernul, adaptarea tipurilor de prestații existente la nevoile lucrătorilor cu HIV/SIDA, inclusiv a sistemelor de subvenționare a salariilor.

### **9.6. Asigurările sociale**

(a) Guvernele, angajatorii, organizațiile angajatorilor și lucrătorilor trebuie să ia toate măsurile necesare pentru ca lucrătorii cu HIV/SIDA și familiile acestora să nu fie excluși de la protecția deplină și prestațiile oferite de programele de asigurări sociale și schemele profesionale. La fel trebuie să se întâmple și în cazul lucrătorilor și al familiilor acestora care aparțin unor grupuri profesionale și sociale care sunt percepute ca fiind expuse în mai mare măsură riscului de a se infecta cu HIV/SIDA.

(b) Aceste programe și scheme trebuie să asigure prestații similare lucrătorilor cu HIV/SIDA ca și altor lucrători care suferă de boli grave.

### **9.7. Respectarea intimității și confidențialității**

(a) Guvernele, societățile de asigurări private și angajatorii trebuie să asigure confidențialitatea informațiilor legate de consiliere, îngrijire, tratament și prestații sociale acordate, precum și a datelor medicale ale lucrătorilor, și să nu le consulte decât în conformitate cu Recomandarea nr. 171/1985 privind serviciile de sănătate a muncii.

(b) Diferiți terți, cum ar fi administratorii unor programe de asigurări sociale sau scheme profesionale, trebuie să asigure confidențialitatea informațiilor legate de HIV/SIDA, ca și a datelor medicale ale lucrătorilor, în conformitate cu codul de practică al OIM privind protecția datelor personale ale lucrătorilor.

### **9.8. Programele de asistență pentru lucrători și familiile acestora**

(a) Având în vedere natura epidemiei, se poate impune necesitatea creării sau extinderii corespunzătoare a unor programe de asistență pentru lucrători, care să furnizeze diferite servicii pentru lucrători ca membri de familie și să asigure sprijin și membrilor lor de familie. Aceste servicii se stabilesc în consultare cu lucrătorii și reprezentanții acestora, putând fi furnizate în colaborare cu autoritățile sau cu alți factori relevanți, în funcție de resursele și nevoile existente.

(b) Aceste programe trebuie să țină cont de faptul că, în mod obișnuit, femeile sunt cele care se ocupă în cea mai mare parte de îngrijirea persoanelor cu SIDA. De asemenea, trebuie să recunoască nevoile specifice ale femeilor gravide. Programele trebuie să răspundă și la nevoile copiilor care și-au pierdut unul sau ambii părinți din cauza SIDA, și care ar putea abandona școala din această cauză, ar putea fi obligați să lucreze și astfel ar deveni tot mai vulnerabili la exploatarea sexuală. Programele se pot desfășura pe plan intern într-o întreprindere, mai multe întreprinderi pot colabora în susținerea unor programe, sau se pot obține astfel de servicii pe bază de contract de la un furnizor independent.

(c) Programele de asistență pentru familii pot îmbrăca următoarele forme:

– învoire pentru motive familiale;

- invitații de participare la programe de informare și educare;
- îndrumare către grupurile de sprijin, inclusiv grupurile de întrajutorare;
- asistență acordată familiilor lucrătorilor în vederea obținerii unui loc de muncă alternativ pentru lucrător sau pentru membrii familiei sale, cu condiția ca programul de muncă să nu afecteze frecvența la școală a celui angajat;
- măsuri specifice, cum ar fi ajutorul pentru frecventarea unei școli generale, a unei școli profesionale sau de ucenici, pentru a veni în întâmpinarea nevoilor copiilor și tinerilor care au pierdut unul sau ambii părinți din cauza maladiei SIDA;
- coordonarea cu factorii relevanți și organizațiile de la nivelul comunității, inclusiv școlile frecventate de copiii lucrătorilor;
- asistența financiară directă sau indirectă;
- gestionarea aspectelor financiare legate de boală și de nevoile persoanelor aflate în îngrijire;
- informații, consultanță și asistență juridică;
- asistență în vederea înțelegerii aspectelor juridice legate de boală și deces, cum ar fi gestionarea aspectelor financiare ale bolii, întocmirea testamentului și a dispozițiilor privind succesiunea;
- acordarea de ajutor familiilor în accesarea programelor de asigurări sociale și a schemelor profesionale;
- plata în avans a sumelor care îi se cuvin lucrătorului;
- îndrumarea familiilor către serviciile juridice și medicale competente sau punerea la dispoziția acestora a unei liste de servicii recomandate.

## Anexa I

### Informații de bază despre epidemie și despre consecințele acesteia

#### Informații despre HIV/SIDA

Virusul Imunodeficienței Umane (HIV) care provoacă SIDA se transmite prin fluidele organice – mai ales prin sânge, spermă, secrețiile vaginale și laptele mamar. S-a stabilit că virusul se poate transmite în patru moduri: prin contact sexual neprotejat cu un partener infectat (modalitatea cea mai comună); prin sânge și produse din sânge, de exemplu, transfuzii cu sânge infectat și transplant de organe sau țesuturi infectate, sau utilizarea unor ace și seringi infectate sau a altor instrumente înțepătoare; transmiterea de la mama infectată la copil în timpul sarcinii sau la naștere; și prin alăptare. Virusul HIV nu se transmite prin contactul fizic întâmplător, prin tuse, strănut și sărut, prin folosirea în comun a toaletei sau a băii, prin utilizarea tacâmurilor sau consumul de alimente și băuturi care au fost manipulate de o persoană seropozitivă; nu se răspândește nici prin înțepătura țânțarilor sau a altor insecte.

Virusul HIV contribuie la slăbirea sistemului imunitar al organismului uman, care astfel nu mai poate lupta cu infecțiile. O persoană poate trăi timp de zece ani sau chiar mai mult după momentul infectării, o mare parte din această perioadă neprezentând simptome sau o stare de boală, deși poate totuși transmite infecția altor persoane. Printre primele simptome ale maladiei SIDA se numără următoarele: oboseala cronică, diareea, febra, modificările la nivelul sănătății psihice, cum ar fi pierderea memoriei, pierderea în greutate, tusea persistentă, erupțiile cutanate recurente severe, herpesul și infecțiile bucale, precum și umflarea nodulilor limfatici. Bolile oportuniste, cum ar fi cancerul, meningita, pneumonia și tuberculoza pot profita și ele de slăbirea sistemului imunitar al organismului. Deși perioadele de boală pot alterna cu perioade de remisie, SIDA conduce aproape întotdeauna la un deznodământ fatal. În prezent se întreprind cercetări pentru crearea unui vaccin, însă nu s-a identificat încă o soluție viabilă. Există medicamente antiretrovirale care încetinesc evoluția bolii și prelungesc viața celor infectați; în prezent, acestea sunt foarte scumpe, prin urmare majoritatea bolnavilor nu au acces la ele, însă situația este într-o rapidă schimbare la acest capitol. Virusul HIV este un virus fragil, care nu poate supraviețui decât în anumite condiții. El nu poate pătrunde în organism decât prin locurile umede în mod natural și nu poate pătrunde prin pielea intactă. Prin urmare, prevenirea presupune și asigurarea existenței unei bariere în calea virusului, de exemplu prezervativele, sau echipamentele de protecție, cum ar fi mănușile și măștile (acolo unde este cazul) și asigurarea necontaminării instrumentelor tăietoare-înțepătoare; virusul poate fi distrus cu cloramină, cu detergenți puternici și cu apă fierbinte (vezi Anexa II).

#### Impactul asupra populației și forței de muncă

La sfârșitul anului 2000, peste 36 milioane de persoane trăiau cu HIV/SIDA în lume, dintre care două treimi în Africa sub-sahariană. Aproape 22 milioane de oameni au murit de SIDA; în anul 2000 s-au înregistrat 3 milioane de decese la nivel mondial.

Sunt afectate toate regiunile lumii: în Africa sub-sahariană sunt peste 25 de milioane de adulți și copii cu HIV/SIDA; în Asia peste 6 milioane; în America Latină și Caraibe aproape 2 milioane; în America de Nord puțin sub 1 milion; 500.000 în Europa Occidentală; aproape 750.000 în Europa de Est și Asia Centrală; aproape 500.000 în Africa de Nord și Orientul Mijlociu. Deși modul dominant de transmitere poate varia de la o regiune la alta, toate regiunile se confruntă cu o creștere a ratei infecțiilor.

Consecințele mortalității provocate de SIDA asupra numărului total al populației africane sunt foarte clare: până în 2010, în cele 29 de țări în care se înregistrează rate de prevalență de peste 2%, numărul total al populației va fi mai mic cu 50 de milioane față de cât ar fi fost dacă nu ar fi existat SIDA. Mortalitatea din cauza SIDA are consecințe și în ceea ce privește sexul și vârsta celor atinși, deoarece în multe țări femeile ajung să fie infectate la o vârstă mai mică decât bărbații; în Africa, peste jumătate din noile infecții se înregistrează în rândul femeilor. Grupa de vârstă cea mai afectată în toată lumea este cea cuprinsă între 15-49 ani, și anume populația activă, care astfel nu mai poate contribui la viața familiei, în societate și economie. Conform estimărilor OIM, în lume există peste 20 de milioane de lucrători care trăiesc cu HIV/SIDA. Până în 2020, numărul lucrătorilor din țările cu o prevalență ridicată va ajunge să fie cu aproximativ 10-30% mai mic decât ar fi fost dacă nu ar fi existat SIDA; 14 milioane de copii și-au pierdut unul sau ambii părinți din cauza SIDA, și mulți dintre ei vor fi obligați să abandoneze școala și să intre pe piața muncii, agravând și mai mult problema exploatării copiilor prin muncă.

HIV/SIDA are un impact uriaș asupra persoanelor infectate și a familiilor acestora, precum și asupra comunității în general. Consecințele sunt și mai grave pentru persoanele în vârstă și copiii care se află în întreținerea

membrilor de familie infectați. Impactul la nivelul individual și al gospodăriei este reflectat și la nivelul întreprinderii și, într-o măsură tot mai mare, la nivelul economiei naționale. Epidemia se manifestă în lumea muncii în multe moduri: întreruperi ale producției, discriminarea în ocuparea forței de muncă, adâncirea inegalităților dintre bărbați și femei și o mai mare incidență a exploatării copiilor prin muncă; printre alte manifestări se numără scăderea capitalului uman, presiunile asupra sistemelor de sănătate și asigurări sociale, precum și pericolele care amenință securitatea și sănătatea muncii.

## Condițiile care contribuie la vulnerabilitatea față de maladie

### Factori generali

SIDA se dezvoltă foarte bine acolo unde sunt încălcate drepturile economice, sociale și culturale, dar și acolo unde sunt ignorate normele civile și politice. Din punct de vedere economic, este important să se atragă atenția asupra sărăciei ca factor major: din cauza analfabetismului și marginalizării, săracii sunt mai vulnerabili la infecții, iar sărăcia le obligă pe femei să încerce să supraviețuiască și să-și susțină familiile prin practicarea unor relații sexuale neprotejate. Din cauza alimentației neadecvate, a condițiilor proaste de locuit și a igienei necorespunzătoare, persoanele infectate cu HIV sunt și mai vulnerabile față de bolile legate de SIDA. Din punct de vedere social și cultural, din cauza inegalității dintre bărbați și femei care se manifestă în cadrul relațiilor personale și de munci, se practică raporturi sexuale nedorite, în condiții de risc. Atitudinile și comportamentele pot fi recunoscute și ele ca factori de potențare a riscului. Virusul HIV se poate transmite prin injectarea drogurilor intravenoase cu instrumente contaminate. Există de asemenea dovezi că abuzul de droguri și alcool poate afecta capacitatea unui individ de a practica raporturi sexuale protejate și de a avea un comportament corespunzător privind injecțiile. Stigmatizarea persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA generează la acestea o dorință firească de a nu vorbi despre infecție, iar prin această atitudine contribuie la răspândirea sa. Din cauza presiunilor culturale și a negării, nu se poate cunoaște de fapt dimensiunea reală a fenomenului de infectare la nivel local și național, ceea ce face mai dificilă planificarea unui răspuns eficace la nivelul comunității, dar și la nivel individual.

Din punctul de vedere al drepturilor civile și politice, situațiile de conflict, destrămarea legii și ordinii, cadrele juridice și mecanismele de aplicare necorespunzătoare, alături de nerespectarea drepturilor instituționale și a dreptului de participare la negocierea colectivă, ridică obstacole în calea dezvoltării în general și subminează măsurile esențiale de promovare a sănătății. În multe țări, sistemele de sănătate care suferă din cauza lipsei de resurse, și care au fost slăbite deja de datorii și de ajustările structurale, s-au văzut în imposibilitatea de a asigura îngrijirea și prevenirea necesare.

În rezumat, un climat de discriminare și lipsă de respect pentru drepturile omului îi face pe lucrători mai vulnerabili față de infecții și mai puțin capabili să facă față maladiei SIDA, deoarece în aceste condiții este dificil pentru aceștia să apeleze la testarea și consilierea voluntară, sau la tratamentul și sprijinul necesar; de asemenea, aceștia nu pot participa nici la campaniile de advocacy și prevenire.

### Factorii care măresc riscul infectării pentru anumite grupuri de lucrători

Anumite categorii de locuri de muncă sunt mai expuse la riscul infectării decât altele, deși principala problemă care se pune vizează comportamentele și nu ocupațiile diferitelor persoane. Iată o listă orientativă de astfel de locuri de muncă și activități:

- locurile de muncă în care se călătorește sistematic, ceea ce presupune petrecerea unor perioade mai lungi departe de partenerul de viață;
- activitățile desfășurate în spații geografice izolate, unde posibilitățile de interacțiune socială și de acces la serviciile medicale sunt limitate;
- situațiile în care bărbații lucrează împreună și întrețin relații cu alți bărbați;
- situațiile în care lucrătorii nu pot avea controlul asupra protecției împotriva infectării;
- locurile de muncă dominate de bărbați, unde femeile reprezintă o minoritate;
- locurile de muncă care presupun riscuri profesionale, cum ar fi contactul cu sângele uman, cu produsele sanguine și alte fluide organice, posibilitatea rănirii cu ace și seringi și expunerea la sânge infectat, acolo unde nu se respectă precauțiile universale și/sau nu se folosește echipament corespunzător.

La această listă s-ar putea adăuga cazurile în care persoanele nu lucrează, cum se întâmplă în privința următoarelor categorii: persoanele aflate în șomaj, persoanele care migrează spre mediul urban în speranța de a obține un venit, oricât de mic, și care pot fi expuse unor situații în urma cărora se pot infecta cu HIV, sau persoanele deplasate pe plan intern și cele care locuiesc în taberele de refugiați, care nu au nici un fel de ocupație și se simt abandonate, și pot recurge la sex sau pot fi forțate să întrețină relații sexuale, ceea ce se întâmplă mai ales în cazul multor femei care își cresc copilul singure.

### **Nevoile speciale ale economiei informale<sup>1</sup>**

Lucrătorii din economia informală suferă probabil într-o măsură mult mai mare din cauza consecințelor maladiei SIDA, în primul rând, pentru că de obicei aceștia nu au acces la serviciile de sănătate sau la protecția socială care sunt puse la dispoziția lucrătorilor angajați în mod legal; în al doilea rând pentru că activitățile pe care le desfășoară nu le asigură securitatea financiară; și în al treilea rând, pentru că, din cauza naturii temporare și vulnerabile a muncii lor, orice absență duce probabil la pierderea mijloacelor lor de producție sau comerciale. Pentru activitățile din economia informală, pierderea unuia sau a mai multor lucrători poate avea ca urmare prăbușirea întregii afaceri. Dacă patronul contractează virusul HIV, se îmbolnăvește și moare, prin folosirea capitalului firmei pentru acoperirea cheltuielilor cu tratamentul, îngrijirea și înmormântarea se poate distruge posibilitatea continuării activității. Astfel se ajunge la faliment, iar angajații și membrii familiei celui decedat rămân fără nimic. În sectorul informal din mediul rural, pentru a se asigura îngrijirea necesară pentru cei bolnavi, este adesea nevoie să se folosească forța de muncă din agricultură; pierderea forței de muncă din cauza SIDA duce la scăderea producției de alimente și a securității alimentare pe termen lung. În general, această spirală economică descendentă este resimțită în modul cel mai acut în unitățile din sectorul informal, unde se manifestă de regulă fenomene de următorul tip: piețele se contractă, pe măsură ce consumatorii mor sau nu mai dispun decât de sume minime pentru cheltuielă din cauza costurilor pe care le presupune tratamentul și îngrijirea.

### **Dimensiunea de gen**

HIV/SIDA afectează bărbații și femeile în mod diferit din punct de vedere al vulnerabilității și impactului. Există și unii factori biologici care le fac pe femei mai vulnerabile la infecții față de bărbați, precum și inegalități structurale în statutul femeilor din cauza cărora este mai dificil pentru acestea să ia măsuri de prevenire a infecțiilor, și care măresc și impactul maladiei SIDA asupra lor.

- Multe femei se află într-o situație de subordonare sexuală și economică în căsătorie sau în relația cu partenerul, și prin urmare nu pot negocia practicarea sexului protejat sau nu pot refuza sexul neprotejat.
- Dezechilibrul de putere la locul de muncă le expune pe femei la pericolul hărțuirii sexuale.
- Sărăcia este un alt factor important care mărește vulnerabilitatea față de SIDA, iar femeile constituie majoritatea săracilor lumii; în situațiile de criză provocate de sărăcie, este mult mai probabil ca fetele să fie retrase de la școală sau vândute pentru muncă forțată sau ca lucrători sexuali.
- Accesul femeilor la informațiile despre prevenire este împiedicat de analfabetism, o stare care afectează femeile într-o măsură mai mare decât bărbații în toată lumea – în unele țări sunt de două ori mai multe femei analfabete decât bărbați.
- Femeile reprezintă o proporție substanțială din persoanele deplasate pe plan intern și, împreună cu copiii, ele reprezintă aproape trei sferturi din refugiați; aceste două situații sunt asociate în aceeași măsură cu un nivel de risc peste mediu de infectare cu HIV. În situațiile de conflict, se constată o incidență tot mai mare a violării sistematice a femeilor de către membrii facțiunilor aflate în război.
- Povara de a asigura îngrijire pentru membrii familiei și comunității infectați cu HIV cade mai frecvent pe umerii femeilor și fetelor, crescând astfel volumul de muncă pe care trebuie să-l efectueze și reducând posibilitățile lor de a obține venituri și de a merge la școală.

---

<sup>1</sup> Conform raportului Directorului General al OIM prezentat în fața Conferinței Internaționale a Muncii din 1991, noțiunea de "sector informal" se referă la unitățile de foarte mici dimensiuni care produc și distribuie bunuri și servicii, fiind vorba în mare parte de producători care desfășoară activități independente în mediul urban în țările în curs de dezvoltare, dintre care unii au ca angajați și membri ai familiei și/sau câțiva lucrători sau ucenici; aceste unități nu dispun decât de foarte puțin capital, sau chiar nu au capital deloc; utilizează tehnologie și competențe de nivel scăzut, prin urmare au un nivel scăzut de productivitate; și în general oferă venituri foarte mici și neregulate și locuri de muncă instabile pentru angajați. Acest sector este considerat informal în sensul că cei mai mulți dintre lucrători nu sunt înmatriculați la Registrul Comerțului și nu sunt înregistrați în statisticile oficiale; de obicei, aceștia nu au acces deloc sau aproape deloc la piețele organizate, la instituțiile de creditare, la instituțiile de învățământ și formare din sistemul oficial, sau la numeroase servicii și facilități publice; aceștia nu sunt recunoscuți, sprijiniți sau reglementați de autorități; adesea sunt obligați de împrejurări să funcționeze în afara cadrului legal, și chiar și în situația în care sunt înregistrați la autorități și respectă anumite aspecte ale legislației, aproape niciodată nu respectă legile privind protecția socială, legislația muncii și măsurile de protecție la locul de muncă. Producătorii și lucrătorii din sectorul informal în general nu sunt organizați în sindicate (deși există unele asociații locale informale pentru cei care desfășoară anumite categorii de activități), și în majoritatea cazurilor cad în afara ariei de acțiune a organizațiilor sindicale și patronale (vezi ILC: *The dilemma of the informal sector*, Sesiunea a 78-a (1991), Raport I(1), p. 4 (în textul englez)).

## Codul de Practică al OIM privind HIV/SIDA și lumea muncii

- Din cauza legilor sexiste privind proprietatea, moștenirea, custodia și întreținerea, femeile care trăiesc cu HIV/SIDA, și-au pierdut partenerii sau au fost abandonate din cauză că erau seropozitive, sunt lipsite de securitate financiară și de oportunități economice; din această cauză, ele pot fi forțate să practice “sexul de subzistență”; fetele sunt deosebit de vulnerabile față de exploatarea în cadrul comerțului sexual.
- Studiile indică o mai mare vulnerabilitate a femeilor, în comparație cu bărbații, față de stigmatizarea socială și ostracizarea asociate cu SIDA, mai ales în mediul rural, femeile fiind ocolite și marginalizate; și această situație le poate obliga până la urmă să încerce să supraviețuiască prin sex.
- Activitățile desfășurate de femei – plătite sau nerecunoscute – sunt întrerupte mult mai ușor de SIDA: de exemplu, femeile domină sectorul informal, unde locurile de muncă nu sunt acoperite de asigurări sociale sau de prestări în domeniul sănătății muncii.
- Sunt mai puține femei decât bărbați care beneficiază de asigurări sociale sau de asigurări de sănătate legate de activitatea pe care o desfășoară.
- Bărbații sunt adesea victimele unor stereotipuri și norme cu privire la modul în care trebuie să se comporte bărbatul, și de aceea se angajează în practicarea sexului neprotejat și/sau fără consimțământul partenerului sau partenerii.
- În mai multe categorii de lucrători vulnerabili, numărul bărbaților este foarte mare, aceștia putându-se găsi, din cauza locului de muncă, în situații care îi expun sexului neprotejat între bărbați.
- Date fiind relațiile predominante de putere între bărbați și femei, bărbații au un rol important de jucat în adoptarea și încurajarea unor atitudini responsabile față de prevenirea HIV/SIDA și a unor mecanisme prin care se poate face față acestei maladii.

## Anexa II

### Lupta împotriva infectării la locul de muncă

#### **A. Precauțiile universale care trebuie aplicate în legătură cu sângele și fluidele organice**

Precauțiile universale privind sângele și fluidele organice (cunoscute și ca “măsuri universale de precauție” sau “măsuri standard de precauție”) au fost concepute inițial de Centrele pentru Controlul și Prevenirea Bolilor (Centers for Disease Control and Prevention - CDC) din Statele Unite în 1985, în mare parte din cauza epidemiei HIV/SIDA și a necesității de a se elabora urgent noi strategii pentru protejarea personalului din spitale de infecțiile transmise prin sânge. Noua abordare pune accentul pentru prima dată pe aplicarea unor măsuri de precauție privind sângele și fluidele organice în mod universal la toate persoanele, indiferent de presupusul lor statut serologic. Precauțiile universale constituie un standard simplu pentru ținerea sub control a infecțiilor care trebuie aplicat permanent în îngrijirea tuturor pacienților pentru a se reduce la minimum riscul transmiterii unor agenți patogeni prin sânge. Precauțiile universale sunt următoarele:

- manipularea și eliminarea atentă a instrumentelor tăietoare-înțepătoare (ace sau alte obiecte ascuțite);
- spălarea pe mâini înainte și după fiecare procedură;
- utilizarea unor bariere de protecție – cum ar fi mănuși, halate, măști – pentru a se evita contactul direct cu sângele și alte fluide organice;
- eliminarea în condiții de siguranță a deșeurilor contaminate cu fluide organice și cu sânge;
- dezinfectarea corespunzătoare a instrumentelor și a altor echipamente contaminate; și
- manipularea corespunzătoare a lenjeriei murdare.

#### **B. Selecție de ghiduri și precauții universale pentru lupta împotriva infecțiilor**

Bednarsh, H.S.; Eklund, K.J.: “Infection control: Universal Precautions reconsidered”, în *American Dental Hygienists' Association: Access* (Chicago, 1995) Vol. 11, No. 1.

Centres for Disease Control and Prevention (CDC)/National Center for HIV, STD and TB Prevention/Division of HIV/AIDS Prevention: *Preventing occupational HIV transmission to health care workers* (actualizat în iunie 1999).

South African Law Commission: *Aspects of the law relating to SIDA* (Project No. 85): Universal workplace infection control measures (Universal Precautions) (1997).

OMS: *WHO guidelines on SIDA and first aid in the workplace*, OMS SIDA Seria 7 (Geneva, 1990).

OMS/UNAIDS/ICN (Consiliul Internațional al Asistentelor Medicale): *HIV and the workplace and Universal Precautions*, fișe de date privind HIV/SIDA pentru asistente și moașe (Geneva, 2000).

### Anexa III

## Listă de verificare pentru planificarea și aplicarea unor politici privind HIV/SIDA la locul de muncă

Angajatorii, lucrătorii și organizațiile acestora trebuie să coopereze într-o manieră pozitivă, atentă în elaborarea unor politici privind HIV/SIDA care să răspundă într-un mod echilibrat la nevoile angajatorilor și ale lucrătorilor. Fiind susținute de angajamentele asumate la cel mai înalt nivel, politicile trebuie să ofere comunității un exemplu privind modul în care trebuie gestionată problema HIV/SIDA. Elementele esențiale ale acestor politici, prezentate mai pe larg în secțiunile 6–9 ale acestui cod, sunt următoarele: informații despre HIV/SIDA și despre modalitățile de transmitere; măsuri educative pentru îmbunătățirea înțelegerii riscurilor personale și promovarea unor strategii care favorizează ținerea sub control a procesului; măsuri practice de prevenire care încurajează și susțin modificările comportamentale; măsuri pentru îngrijirea și susținerea lucrătorilor afectați, fie că ei înșiși sau un membru al familiei trăiesc cu HIV/SIDA; precum și principiul toleranței zero pentru orice formă de stigmatizare sau discriminare la locul de muncă.

Următorii pași se pot utiliza ca o listă de verificare în procesul de elaborare a unor politici și programe:

- q se înființează un comitet HIV/SIDA din care fac parte reprezentanți ai conducerii la vârf, alte cadre de conducere, lucrători, reprezentanți de la sindicate, departamentul de resurse umane, departamentul de formare, unitatea de relații profesionale, unitatea de sănătate a muncii, comisia de sănătate și securitate a muncii, precum și persoane care trăiesc cu SIDA, dacă vor să participe;
- q comitetul își stabilește mandatul, puterile de decizie și responsabilitățile;
- q comitetul studiază legislația națională și consecințele sale la nivelul întreprinderii;
- q comitetul evaluează impactul epidemiei HIV/SIDA la locul de muncă și nevoile lucrătorilor infectați și afectați de HIV/SIDA prin efectuarea unui studiu de referință confidențial;
- q comitetul face un inventar al serviciilor de sănătate și informare existente – atât la locul de muncă cât și la nivelul comunității locale;
- q comitetul elaborează un proiect de politică; proiectul este difuzat tuturor membrilor pentru observații, fiind apoi revizuit și adoptat;
- q comitetul întocmește un buget, încercând să obțină fonduri din afara întreprinderii, dacă este necesar, și identifică resursele existente la nivelul comunității locale;
- q comitetul elaborează un plan de acțiune, în care se stabilesc termene și răspunderi clare, care constituie baza pentru punerea în aplicare a politicii;
- q politica și planul de acțiune se diseminează pe scară largă, de exemplu prin afișarea pe aviziere, trimiterea prin poștă, anexarea la fluturașul de salariu, prin întâlniri speciale, cursuri introductive, cursuri de formare;
- q comitetul monitorizează impactul politicii;
- q comitetul revizuieste periodic politica pe baza monitorizării interne și a informațiilor externe de care dispune despre virusul HIV și despre consecințele sale la locul de muncă.

Fiecare pas descris mai sus trebuie să fie integrat într-o politică cuprinzătoare a întreprinderii care este planificată, pusă în aplicare și monitorizată în mod continuu și durabil.

## Anexa IV

### Documente ale OIM

#### A. Rezoluții, conferințe, reuniuni și rapoarte

Hodges-Aeberhard, J.: *Policy and legal issues relating to HIV/AIDS and the world of work* (ILO, Geneva, 1999).

- q *An outline of recent developments concerning equality issues in employment for labour court judges and assessors* (OIM, Geneva, 1997), vezi "Specific developments concerning HIV/AIDS discrimination", pp. 27-31.

OIM: *The role of the organized sector in reproductive health and SIDA prevention*, Raportul unui seminar tripartit pentru Africa anglofonă, organizat la Kampala, Uganda, 29 noiembrie - 1 decembrie 1994 (Geneva, 1995).

- q *Report of the Meeting of Experts on Workers' Health Surveillance*, 2-9 septembrie 1997, doc. GB.270/6 (Geneva, 1998).
- q *Decent work*, Raport al Directorului General, A 87-a sesiune a Conferinței Internaționale a Muncii, Geneva, 1999.
- q *Action against HIV/AIDS in Africa: An initiative in the context of the world of work*, pe baza lucrărilor Seminarului tripartit pentru regiunea Africii privind strategiile de abordare a consecințelor sociale și legate de muncă ale HIV/AIDS, Windhoek, Namibia, 11-13 octombrie 1999 (Geneva, 1999).
- q *Resolution concerning HIV/AIDS and the world of work*, a 88-a sesiune a Conferinței Internaționale a Muncii, Geneva, 2000.
- q *Special High-Level Meeting on HIV/AIDS and the World of Work*, rezumatul lucrărilor Comitetului Tehnic Tripartit, Geneva, 8 iunie 2000.
- q *SIDA et milieu de travail: collecte de données au Togo* (Lomé, septembrie 2000).
- q *The extent and impact of the HIV/AIDS pandemic and its implications for the world of work in Tanzania*, material de documentare pentru misiunea OIM în Republica Unită Tanzania (Dar es Salaam, septembrie 2000).
- q *Conclusions and recommendations of the ILO pre-forum tripartite event on HIV/AIDS and the world of work*, Forumul Dezvoltării Africane 2000, Addis Ababa, decembrie 2000.
- q *Platform for action on HIV/AIDS in the context of the world of work: Panel discussion*, raportul și concluziile celei de a noua Reuniuni Regionale Africane (Abidjan, 8-11 decembrie 1999), Organismul de coordonare, Sesiunea 277, Geneva, 2000.
- q *HIV/AIDS: A threat to decent work, productivity and development*, document de discuție pentru o reuniune specială la nivel înalt privind HIV/AIDS și lumea muncii (Geneva, 2000).
- q *HIV/AIDS in Africa: The impact on the world of work* (Geneva, 2000).
- q ILO/Ministerul Muncii și Dezvoltării Tineretului, Republica Unită Tanzania: *Report for the national tripartite seminar for chief executives on strengthening workplace management in tackling employment implications of STI/HIV/AIDS* (Dar es Salaam, 2000).
- q N'Daba, L.; Hodges-Aeberhard, J.: *HIV/AIDS and employment* (OIM, Geneva, 1998).
- q *Report on OATUU/UNAIDS/ILO Seminar on Trade Union Action against HIV/AIDS in Africa*, Accra, 26-28 iulie, 2000.

#### B. Convenții, recomandări, coduri de practică și ghiduri relevante ale OIM

- Convenția nr. 111/1958 privind discriminarea în domeniul forței de muncă și exercitării profesiei.
- Convenția nr. 159/1983 privind reabilitarea profesională și angajarea persoanelor cu dizabilități (handicap).
- Convenția nr. 158/1982 și Recomandarea nr. 166/1982 privind încetarea relațiilor de muncă.
- Convenția nr. 98/1949 privind aplicarea principiilor dreptului de organizare și negociere colectivă.
- Convenția nr. 154/1981 privind promovarea negocierii colective.
- Convenția nr. 155/1981 și Recomandarea nr. 164/1981 privind securitatea și sănătatea muncii.
- Convenția nr. 161/1985 privind serviciile de sănătate a muncii și Recomandările nr. 171 care o însoțesc.
- Convenția nr. 121/1964 privind prestațiile sociale în cazul accidentelor de muncă.

## Codul de Practică al OIM privind HIV/SIDA și lumea muncii

Convenția nr. 102/1952 privind asigurările sociale (standardele minime).

Convenția nr. 149/1977 privind personalul sanitar.

Convenția nr. 97/1949 privind migrația pentru ocuparea unui loc de muncă (revizuită).

Convenția nr. 143/1975 privind lucrătorii migranți (prevederi suplimentare).

Convenția nr. 175/1994 privind munca cu normă parțială.

Convenția nr. 182/1999 privind cele mai grave forme de muncă a copilului și Recomandarea nr. 190.

Gestionarea problemelor legate de consumul de alcool și droguri la locul de muncă: cod de practică al OIM (Geneva, 1996).

Protecția datelor personale ale lucrătorilor: cod de practică al OIM (Geneva, 1997).

OIM: *Technical and ethical guidelines for workers' health surveillance*, Seria Securitate și Sănătate a Muncii nr. 72 (Geneva, 1998).

Cod de practică privind gestionarea dizabilității la locul de muncă (în pregătire).

## Anexa V

### Orientări naționale și internaționale privind HIV/SIDA

#### A. Internaționale

Consiliul Europei, Comitetul European de Sănătate: *Medical examinations preceding employment and/or private insurance: A proposal for European guidelines* (Strasbourg, mai 2000).

Family Health International: *Private sector SIDA policy, businesses managing HIV/SIDA: A guide for managers* (Research Triangle Park, NC, 1999).

Biroul Înaltului Comisar pentru Drepturile Omului (OHCHR)/UNAIDS: *HIV/SIDA and human rights: International guidelines* (New York și Geneva, 1998).

Southern African Development Community (SADC): *Code on HIV/SIDA and employment in the Southern African Development Community* (Zambia, 1997).

UNAIDS: *Guidelines for studies of the social and economic impact of HIV/SIDA* (Geneva, 2000).

UNAIDS: *SIDA and HIV infection, information for United Nations employees and their families* (Geneva, 1999).

UNAIDS/UIP (Uniunea Interparlamentară): *Handbook for legislators on HIV/SIDA, law and human rights* (Geneva, 1999), vezi "Annotated international guidelines".

Națiunile Unite: Rezoluția 54/283 privind analiza problemei virusului imunodeficienței umane/a sindromului imunodeficienței dobândite în toate aspectele sale, adoptată de Adunarea Generală la cea de-a 54-a sesiune organizată la New York, 14 septembrie 2000.

Comisia Națiunilor Unite privind Drepturile Omului: *Discrimination against HIV-infected people or people with SIDA*, raport final prezentat de Varela Quiros (Geneva, 28 iulie 1992).

OMS: *Guidelines on SIDA and first aid in the workplace*, OMS SIDA Series 7 (Geneva, 1990).

OMS/OIM: *Statement from the Consultation on SIDA and the workplace* (Geneva, 27-29 iunie 1988).

#### B. Naționale

La nivelul autorităților centrale

Centers for Disease Control and Prevention: "1999 USPHS/IDSA Guidelines for the prevention of opportunistic infections in persons infected with human immunodeficiency virus", in *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)* (Atlanta), vezi Appendix: "Environmental and occupational exposures", 20 august 1999, Vol. 48, No. RR-10, pp. 62-64.

Citizens' Commission on SIDA: *Responding to SIDA: Ten principles for the workplace* (New York și Northern New Jersey, 1988).

Ministerul Serviciilor Publice, Muncii și Bunăstării Sociale, Zimbabwe: *Labour relations (HIV and SIDA) regulations* (Zimbabwe, 1998).

Ministerul Muncii din Namibia: *Guidelines for implementation of national code on HIV/SIDA in employment* (Namibia, 1998), No. 78.

Ministerul Muncii din Namibia: *Code of good practice: Key aspects of HIV/SIDA and employment* (Namibia, 2000), No. R. 1298.

Ministerul Sănătății din Africa de Sud/Agenția Comunitară pentru Anchete Sociale (CASE): *Guidelines for developing a workplace policy programme on HIV/SIDA and STDs* (martie 1997).

Departamentul de Sănătate și Servicii Umane al Statelor Unite: *Small-business guidelines: How SIDA can affect your business* (Washington, DC, nedatat).

Comisia pentru Australia de Vest: *Code of practice on the management of HIV/SIDA and hepatitis at workplaces* (West Perth, septembrie 2000).

## Codul de Practică al OIM privind HIV/SIDA și lumea muncii

### Organizațiile angajatorilor

Confederația Patronatului din Caraibe: *A wake up call to employers in the Caribbean*, Prezentări de la Conferința privind HIV/SIDA/ITS la locul de muncă (Surinam, aprilie 1997).

Christie, A.: *Working with SIDA: A guide for businesses and business people* (Bradford și San Francisco, Serviciul de Consiliere al Patronatului privind SIDA și HIV, 1995).

Federația Patronatelor din Kenya (FKE): *Code of conduct on HIV/SIDA in the workplace* (Kenya, 2000).

Loewenson, R. (ed.): *Company level interventions on HIV/SIDA – 1. What can companies do?* (Harare, Organizația Unității Sindicatelor Africane, 1997).

South African Motor Corporation (Pty.) Ltd.: *SAMCOR Policy/Letter on HIV/SIDA* (1999).

UNAIDS/The Global Business Council on HIV & SIDA/The Prince of Wales Business Leaders Forum (PWBLF): *The business response to HIV/SIDA: Impact and lessons learned* (Geneva și Londra, 2000).

UNAIDS: *PHILACOR Corporation: Private sector HIV/SIDA response (Philippines)*, Best Practice Collection (Geneva, 1999).

United States Office of Personnel Management: *HIV/SIDA policy guidelines* (Washington, DC, 1995).

### Organizațiile sindicale

Federația Americană a Muncii și Congresul Organizațiilor Industriale (AFL-CIO): *Resolutions on HIV/SIDA* (1991 și 1993).

Congresul Canadian al Muncii: *National policy statement on SIDA and the workplace. A guide for unions and union members* (Ottawa, 1990).

Congresul Muncii din Caraibe: *Role of trade unions in SIDA awareness, objectives and strategies*, Declarație de la seminarul privind sindicatele și HIV/SIDA organizat în Caraibe, septembrie 1990.

Confederația Internațională a Sindicatelor Libere (CISL): *Congress statement on fighting HIV/SIDA* (revizuit) (doc. 17GA/8.14, 1 aprilie 2000).

CISL/Federația Sindicatelor din Botswana: *The Gaborone trade union declaration on involving workers in fighting HIV/SIDA in the workplace* (Gaborone, septembrie 2000).

National Amalgamated Local and Central Government and Parastatal Manual Workers' Union (NALCGPMWU), Botswana: *Policy and workplace guidelines* (nedatat).

Uniunea Internațională a Lucrătorilor din Servicii: *Fighting SIDA discrimination through union action* (Washington, DC, 1996).

## Anexa VI

### Coduri, ghiduri și informații sectoriale

#### Agricultură

Barnett, T.: "Subsistence agriculture", în Barnett, A.; Blas, E.; Whiteside, A. (ed.): *SIDA brief for sectoral planners and managers* (Geneva, GPA/UNAIDS, 1996).

du Guerny, J.: *SIDA and agriculture in Africa: Can agricultural policy make a difference?*, FAO Departamentul de Dezvoltare Durabilă (Roma, 1999).

Schapink, D. et al.: *Strategy to involve rural workers in the fight against HIV/SIDA through community mobilisation programs, draft for review*, lucrare prezentată la un seminar regional privind participarea comunității și HIV/SIDA, iunie 2000, Republica Unită Tanzania (Washington, DC, Inițiativele Rurale privind HIV/SIDA ale Băncii Mondiale, 2000).

Serviciul de Diseminare a Informațiilor privind SIDA din Africa de Sud (SAFAIDS): *SIDA and African smallholder agriculture* (Zimbabwe, 1999).

#### Educație

Education International: *SIDA: Save the children and teachers*, rezoluția Comitetului Executiv al organizației privind HIV/SIDA și educația (Bruxelles, 2000).

Centrul de Sănătate al Universității Internaționale din Florida (FIU) / Comitetul SIDA din cadrul FIU: *Action guidelines for FIU employees, HIV/SIDA information* (Florida, 1999).

Centrul de Sănătate al FIU et al.: *Action guidelines for students, HIV/SIDA information* (Florida, 1999).

Kelly, M.J.: "What HIV/SIDA can do to education, and what education can do to HIV/SIDA" (Lusaka, 1999), în *Best Practice Digest*, site-ul UNAIDS.

Consiliul pentru Informare și Educare privind Sexualitatea al Statelor Unite (SIECUS): "HIV/SIDA peer education: New York City schools", în *SHOP Talk (School Health Opportunities and Progress) Bulletin* (Brooklyn), 16 august 1996, Vol. 1, Nr. 5.

UNAIDS: *School health education to prevent SIDA and STD: A resource package for curriculum planners* (Geneva, 1999).

Universitatea din Queensland: "HIV policy and guidelines", în *Handbook of university policies and procedures* (Brisbane, 2000).

Consultarea Mondială a Organizațiilor Internaționale a Cadrelor Didactice: *Consensus statement on SIDA in schools* (nedatat).

#### Sănătate

Centers for Disease Control and Prevention: "Recommendations for prevention of HIV transmission in health-care settings", în *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)* (Atlanta), 21 august 1987, 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", în *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)* (Atlanta), 23 June 1989, 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", în *Morbidity and Mortality Recommendations and Reports* (Atlanta, 1998), Vol. 47, No. RR-7.

Garner, J.S.: *Guidelines for isolation precautions in hospitals*, Hospital Infection Control Practices Advisory Control Committee, CDC (Atlanta, 1996).

ICN (Consiliul Internațional al Asistentelor Medicale): *Reducing the impact of HIV/SIDA on nursing-midwifery personnel* (Geneva, 1996).

## Codul de Practică al OIM privind HIV/SIDA și lumea muncii

Agenția Statelor Unite pentru Dezvoltare Internațională (USAID): *SIDA briefs, health sector* (Washington, DC, nedatat).

OIM/OIM: *Statement from the Consultation on action to be taken after occupational exposure of health care workers to HIV* (Geneva, octombrie 1989).

### **Industria hotelieră, alimentație publică și turism**

Centrul de Epidemiologie din Caraibe (CAREC): *HIV/SIDA in the workplace – A programme for the tourism industry*, Caribbean Tourism Health, Safety and Resource Conservation Project (CTHSRCP) (Trinidad - Tobago, 2000).

Evans, C.: *Private clubs and HIV/SIDA: A guide to help private clubs cope with the effects of HIV and SIDA*, Premier Club Services Department, Club Managers' Association of America (Alexandria, nedatat).

Asociația Internațională a Hotelurilor și Restaurantelor/Asociația de Voiaj Asia Pacific/UNAIDS: *The challenge of HIV/SIDA in the workplace: A guide for the hospitality industry* (Geneva și Paris, 1999).

Moomaw, P.: "When an employee says, 'Boss, I have SIDA'", in *Restaurants USA* (Asociația Națională a Restaurantelor, Washington, DC), martie 1996.

Agenția Statelor Unite pentru Dezvoltare Internațională (USAID): *SIDA briefs, tourism sector* (Washington, DC, nedatat).

OIM: *Report of the Consultation on international travel and HIV infection* (Geneva, martie 1987).

OIM: *Statement on screening of international travellers for infection with human immunodeficiency virus* (Geneva, 1988).

### **Sectorul maritim și transporturi**

Aerospace Medical Association Human Factors Committee (AsHFC): *Neurobehavioural testing of HIV infected aviators*, proiect de document de poziție (Alexandria, 1996).

Bikaako-Kajura, W.: *SIDA and transport: The experience of Ugandan road and rail transport workers and their unions* (Federația Internațională a Lucrătorilor din Transporturi, Londra, 2000).

Federația Internațională a Lucrătorilor din Transporturi: *Proposals for a policy on HIV/SIDA prevention and care for transport workers in Uganda* (Londra, 2000).

Nueva Era en Salud/Aliața Civilă-Militară pentru combaterea HIV/SIDA: *The Panamanian International Maritime and Uniformed Services Sector STD/HIV/SIDA Project, executive summary* (1998).

Programul de Asistență al Navigatorilor din Filipine (PSAP)/ITF Seafarers' Trust: *PSAP SIDA education programme for Filipino seafarers* (Rotterdam, nedatat).

OIM/OIM: *Consensus statement from the Consultation on SIDA and seafarers* (Geneva, octombrie 1989).

Yeager, R.: *Inter-Organization Policy Meeting on the Development of HIV/SIDA Prevention in the Maritime Sector*, document de informare (Londra, octombrie 1997).

Yeager, R.; Norman, M.: "HIV and the maritime – Seafarers and seaport workers: A hidden population at risk", în *Civil-Military Alliance Newsletter* (Hanover, NH), octombrie 1997, Vol. 3, No. 4.

### **Minerit și sectorul energetic**

Anglo American Corporation of South Africa Limited: *HIV/SIDA policy* (1993).

Federația Internațională a Sindicatelor din Sectoarele Chimie, Energetic, Minerit și General (ICEM), *Report and conclusions of workshop on HIV/SIDA* (Johannesburg, 2001).

Agenția Statelor Unite pentru Dezvoltare Internațională (USAID): *SIDA briefs, mining sector* (Washington, DC, nedatat).

Banca Mondială/Corporația Financiară Internațională (IFC): *HIV/SIDA and mining*, site-ul IFC.

**Serviciile publice și armată**

Civil-Military Alliance (CMA)/UNAIDS: *Winning the war against HIV and SIDA: A handbook on planning, monitoring and evaluation of HIV prevention and care programmes in the uniformed services* (Geneva, 1999).

Departamentul de Sănătate din Vancouver: *SIDA in the workplace, education program for civic employees* (Vancouver, 1990).

Public Services International: *Policy and programme on HIV/SIDA for PSI affiliates and public sector workers* (Ferney-Voltaire, 2000).

UNAIDS: *SIDA and the military, UNAIDS point of view*, UNAIDS Best Practice Collection (Geneva, 1998).

United Nations Military Planners and Commanders/United Nations Department of Peacekeeping Operations and Civil Military Alliance to Combat HIV/SIDA: *Policy guidelines on HIV/SIDA prevention and control for United Nations military planners and commanders* (Geneva, februarie 2000).

Agenția Statelor Unite pentru Dezvoltare Internațională (USAID): *SIDA briefs, military populations* (Washington, DC, nedatat).

## Anexa VII

### Selecție de materiale didactice și de formare și alte informații

Federația Americană a Angajaților Governamentali: *An AFGE guide: Women and HIV/SIDA* (Washington, DC, nedatat).

Federația Americană a Muncii și Congresul Organizațiilor Industriale (AFL-CIO): *SIDA in the workplace: A steward's manual* (Washington, DC, nedatat).

Federația Americană a Muncii și Congresul Organizațiilor Industriale (AFL-CIO): *SIDA in the workplace: Labor's concern* (Washington, DC, nedatat).

Federația Americană a Cadrelor Didactice: *HIV/SIDA education project* (Washington, DC, nedatat).

Societate Canadiană SIDA/Sindicatul Canadian al Funcționarilor Publici: *ACT NOW: Managing HIV/SIDA in the Canadian workplace – A policy development and education manual* (1990).

Sindicatul Canadian al Funcționarilor Publici: *Information kit on HIV/SIDA and the workplace* (Ontario, 2000).

Lucrătorii din Comunicații din America: *CWA and US West respond to SIDA* (1994).

Leather, S.: "Why SIDA is a trade union issue", in *Scientific World*, 1992, Vol. 36, No. 2.

Uniunea Națională a Lucrătorilor din Namibia (NUNW): *HIV/SIDA basic training manual* (Namibia, 1995).

Roskam, E.: *SIDA and the workplace*, one module of *Your health and safety at work: A modular training package* (OIM, Geneva, 1996).

Public Services International: *Focus* (Ferney-Voltaire), Vol. 8, No. 1.

Uniunea Internațională a Lucrătorilor din Servicii: *SIDA education project* (nedatat).

Uniunea Internațională a Lucrătorilor din Servicii: *HIV/SIDA book: Information for workers* (1991).

South African Motor Corporation (Pty.) Ltd.: *Handbook on HIV/SIDA* (2000).

The Building Trades Group of Unions Drug and Alcohol Committee: *SIDA: Get real, get safe* (Sydney, nedatat).

UNAIDS: *HIV/SIDA and the workplace: Forging innovative business responses*, UNAIDS Best Practice Collection (Geneva, 1998).

Departamentul Națiunilor Unite pentru Operațiunile de Menținere a Păcii: "Module 1: Defining HIV and its impact on the military", in *HIV prevention and behaviour change in international military populations* (New York, 1999).

Whiteside, A.; Sunter, C.: *SIDA: The challenge for South Africa* (Human & Rousseau, Cape Town and Tafelberg, 2000).