

**الإيدز**

مدونة ممارسات منظمة العمل الدولية  
بشأن فيروس نقص المناعة البشرية  
متلازمة نقص المناعة المكتسبة  
وعالم العمل

مكتب العمل الدولي - جنيف

---

حقوق النشر © محفوظة لمنظمة العمل الدولية 2001  
الطبعة الأولى 2001

تتمتع منشورات مكتب العمل الدولي بحماية حقوق المؤلف بموجب البروتوكول رقم 2 المرفق بالاتفاقية العالمية لحقوق المؤلف. علي أنه يجوز نقل مقاطع قصيرة منها بدون إذن ، شريطة أن يشار إلي مصدرها حسب الأصول. وأي طلب بشأن حقوق النقل والترجمة يجب أن يوجه إلى فرع المنشورات (الحقوق والتراخيص) بمكتب العمل الدولي بمدينة جنيف، سويسرا، والمكتب يرحب بمثل هذه الطلبات.

---

مكتب العمل الدولي

مدونة ممارسات منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية متلازمة نقص المناعة المكتسبة/الإيدز وعالم العمل في اللغة العربية.  
9 - 612562 - 2 - ISBN 92 - القاهرة 2001

كما صدرت هذه المدونة في اللغة الإنجليزية : ISBN 92 - 0 - 112562 - 2 - جنيف 2001  
An ILO Code of Practice on HIV/AIDS and the World of Work

وفي اللغة الفرنسية: Recueil de Directives Pratiques du BIT sur le VIH/SIDA et le Monde du Travail  
4 - 212561 - 2 - ISBN 92 - جنيف 2001

---

لا تتطوي التسميات المستخدمة في منشورات مكتب العمل الدولي، التي تتفق مع تلك التي تستخدمها الأمم المتحدة ولا العرض الوارد للمادة فيها، علي التعبير عن أي رأي مهما كان من جانب مكتب العمل الدولي بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو منطقة أو إقليم أو لسلطات أي منها أو بشأن تعيين حدودها. إن مسؤولية الآراء المعبر عنها في المواد والدراسات والمساهمات الأخرى التي تحمل توقيع مؤلفيها تبقى مسئوليتهم وحدهم ولا يشكل نشرها مصادقة من قبل مكتب العمل الدولي علي الآراء الواردة فيها. ولا تعني الإشارة إلي أسماء شركات ومنتجات وعمليات تجارية مصادقة مكتب العمل الدولي عليها، وأي إغفال عن ذكر شركة أو منتج أو عملية تجارية معينة ليس مؤشرا علي عدم الإقرار بها. يمكن الحصول علي منشورات مكتب العمل الدولي عن طريق المكتبات الكبرى أو المكاتب المحلية لمكتب العمل الدولي ILO Publications، في العديد من البلدان أو مباشرة من

International Labour Office, CH-1211 Geneva 22 Switzerland

وسوف يرسل بيان مصور أو قائمة بالمنشورات الجديدة مجانا من العنوان المذكور أعلاه ، أو بالبريد الإلكتروني:

[pubvente@ilo.org](mailto:pubvente@ilo.org)

أنظر موقعنا علي الشبكة [www.ilo.org/publns](http://www.ilo.org/publns)

---

طبعة مكتب العمل الدولي، القاهرة

## مقدمة

يعد وباء فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) محنة عالمية اليوم ، ويشكل تحدياً من أخطر التحديات التي تواجه التنمية والتقدم الاجتماعي. وفي أكثر البلدان تضرراً ، يقوض الوباء ما تحقق من مكاسب إنمائية علي مدى العقود الماضية، ويدمر الاقتصادات، ويهدد الأمن ويزعزع استقرار المجتمعات. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى ، حيث خلف الوباء آثاراً مدمرة ، نشأت عن الأزمة حالة طوارئ.

وعلاوة على المعاناة التي يتحملها الأفراد وأسرها، يؤثر الوباء بشكل عميق على النسيج الاجتماعي والاقتصادي للمجتمعات. ويمثل فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) خطراً داهماً يهدد عالم العمل: فهو يؤثر على أكثر القطاعات المنتجة في قوة العمل ويقلص الموارد، ويحمل المنشآت نفقات باهظة في جميع القطاعات من خلال انخفاض الإنتاجية ، وزيادة تكلفة العمل وفقدان المهارات والكفاءات. وعلاوة على ذلك، يؤثر الإيدز على الحقوق الأساسية في العمل، ولاسيما فيما يتعلق بالتمييز والوصم الذي يتعرض له العاملون المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والمتضررون منه. ويوجه الوباء وآثاره المدمرة ضربات قاصمة للمجموعات الضعيفة بما في ذلك النساء والأطفال، ومن ثم فإنه يضاعف من أوجه عدم المساواة القائمة بين الجنسين ويفاقم مشكلة عمالة الأطفال.

ومن هنا ، ينشأ التزام منظمة العمل الدولية بإصدار بيان قوى من خلال مدونة ممارسات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وعالم العمل. وسوف تكون هذه المدونة بمثابة أداة للإسهام في الحيلولة دون انتشار الوباء، والتخفيف من وطأته على العاملين وأسرها، وتوفير الحماية الاجتماعية لمساعدتهم في التصدي للمرض. وتستند هذه المدونة إلى مبادئ أساسية ، كالاعتراف بأن فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) قضية من قضايا مكان العمل ، وعدم التمييز في العمل، والمساواة بين الجنسين، وإجراءات الكشف عن الإصابة بالإيدز ومبدأ السرية، والحوار الاجتماعي، والوقاية والرعاية والدعم، كأساس للتصدي للوباء في مكان العمل.

وهذه المدونة هي ثمرة تعاون بين مكتب العمل الدولي وأطرافه الثلاثة، وبين المنظمة وشركائها الدوليين أيضاً. وتقدم المدونة توجيهات عملية قيمة لمقرري السياسات، ومنظمات أصحاب العمل والعمال وسائر الشركاء الاجتماعيين، لصوغ وتنفيذ السياسات الملائمة في مكان العمل، وبرامج الوقاية والرعاية، ووضع استراتيجيات معنية بالعمال في القطاع غير الرسمي. وتعد المدونة إسهاماً هاماً لمنظمة العمل الدولية في الجهود العالمية لمكافحة الإيدز.

وسوف تساعد هذه المدونة في توفير ظروف العمل اللائق في مواجهة محنة إنسانية وإنمائية خطيرة. وقد استخلصت دروس قيمة من محاولة التصدي لهذه الأزمة. فقد حققت قلة من البلدان قدراً من النجاح في الحد من انتشار الإصابة والتخفيف من آثارها على الأفراد

---

ومجتمعاتهم. ومن بين أفضل الممارسات هناك القيادات الملتزمة، والنهج المتعددة القطاعات، والشراكة مع المجتمع المدني بما في ذلك المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والتعليم. وتنعكس هذه العناصر في المبادئ الأساسية للمدونة واعتمادها علي تعبئة الشركاء الاجتماعيين بغية تنفيذها تنفيذاً فعالاً.

وهذه المدونة وثيقة استشرافية رائدة، وبعيدة النظر، تعالج المشاكل الراهنة وتتوقع عواقب الوباء وتأثيره على عالم العمل مستقبلاً. وسوف تزيد منظمة العمل الدولية، من خلال هذه المدونة، دعمها للتعهدات الوطنية والدولية لحماية حقوق العاملين وجميع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وصون كرامتهم.

خوان سومافيا  
المدير العام

جنيف ، يونيو 2001



	5-7 تدريب مفتشي العمل .....
16	6-7 تدريب العاملين الذين يتعاملون مع الدم البشري أو سائر السوائل العضوية
17	السائلة .....
17	<b>8- اختبارات الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.....</b>
17	1-8 حظر إجراء الاختبارات عند التعيين والاستمرار في الخدمة.....
17	2-8 حظر إجراء الاختبارات لأغراض التأمين .....
18	3-8 مراقبة الوباء .....
18	4-8 الاختبارات الطوعية .....
18	5-8 الاختبارات والعلاج في أعقاب التعرض للإصابة أثناء العمل
18	.....
19	<b>9- الرعاية والدعم.....</b>
20	1-9 التكافؤ في علاج الإيدز مع أي داء وبيل آخر .....
20	2-9 الخدمات الاستشارية .....
20	3-9 خدمات الصحة المهنية وسائر الخدمات الطبية .....
20	4-9 الاتصال بأفرقة المعاونة المتبادلة وأفرقة المعاونة المجتمعية.....
20	5-9 الخدمات والإعانات الاجتماعية .....
21	6-9 الضمان الاجتماعي.....
21	7-9 مراعاة الحرمات الشخصية ومبدأ السرية .....
21	8-9 برامج مساعدة العاملين وأسرههم .....
23	
28	<b>التدابير</b>
29	التدبير الأول. حقائق أساسية عن الوباء وعواقبه .....
29	التدبير الثاني. مكافحة العدوى في مكان العمل .....
30	التدبير الثالث. قائمة مراجعة تخطيط وتنفيذ سياسة عامة بشأن الإيدز في مكان العمل.
30	.....
32	التدبير الرابع. وثائق منظمة العمل الدولية .....
34	التدبير الخامس. المبادئ التوجيهية الوطنية والدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز.....
37	التدبير السادس. المدونات والمبادئ التوجيهية والمعلومات القطاعية .....
37	التدبير السابع. مختارات من المواد التعليمية والتدريبية ومعلومات أخرى.....

## 1- الهدف

يتمثل الهدف من هذه المدونة في تقديم مجموعة من المبادئ التوجيهية للتصدي لوباء فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) في عالم العمل والنهوض بالعمل اللائق. وتغطي هذه المبادئ التوجيهية مجالات التحرك الرئيسية التالية:

- أ) الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
- ب) التعامل مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتخفيف وطأته علي عالم العمل
- ج) رعاية ودعم العاملين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمتضررين منه والوقوف إلي جانبهم
- د) القضاء علي الوصم والتمييز على أساس الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو شبيهة الإصابة به.

## 2- الاستخدام

ينبغي أن تستخدم هذه المدونة لتحقيق الأهداف التالية:

- أ) وضع ردود محددة علي صعيد المنشأة وعلي المستويات المجتمعية والإقليمية والقطاعية والوطنية والدولية،
- ب) تشجيع عمليات الحوار، والتشاور، والتفاوض وجميع أشكال التعاون بين الحكومات، وأصحاب العمل والعاملين وممثلهم، والعاملين في مجال الصحة المهنية، والخبراء في القضايا المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وجميع أصحاب المصلحة ذوي الصلة (وقد يشمل أيضا المنظمات المجتمعية والمنظمات غير الحكومية)،
- ج) وضع أحكام هذه المدونة موضع التنفيذ بالتشاور مع الشركاء الاجتماعيين فيما يتعلق بما يأتي:
  - القوانين والسياسات وبرامج العمل الوطنية
  - اتفاقات مكان العمل/المنشأة
  - السياسات وخطط العمل المتعلقة بمكان العمل.

## 3- النطاق والمصطلحات المستخدمة في المدونة

### 1-3 النطاق

تنطبق هذه المدونة علي:

- أ) جميع أصحاب العمل والعاملين (بما في ذلك المتقدمون للحصول علي عمل) في القطاعين العام والخاص،
- ب) جميع جوانب العمل سواء الرسمي أو غير الرسمي.

### 2-3 المصطلحات المستخدمة في المدونة

**اتش أي في:** فيروس نقص المناعة البشرية وهو فيروس يضعف الجهاز المناعي لجسم الإنسان ويسبب الإيدز في نهاية الأمر.

**المتضررون من الإيدز:** هم الأشخاص الذين تأثرت حياتهم بأي شكل من الأشكال جراء الإيدز نظرا لفداحة أثر هذا الوباء.

**الإيدز:** متلازمة نقص المناعة المكتسب وهو مجموعة من حالات مرضية غالبا ما يقصد بها الأمراض المرتبطة بضعف جهاز مناعة الجسم أو بالسرطان والتي لا شفاء منها حتى الآن.

**التمييز:** يستخدم هذا المصطلح في المدونة طبقا للمفهوم الوارد في اتفاقية التمييز (العمالة والمهنة) لسنة 1958 (رقم 111) ليشمل حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ويشمل كذلك التمييز علي أساس حالة اشتباه في إصابة عامل بفيروس نقص المناعة البشرية بما في ذلك التمييز علي أساس التوجه الجنسي.

**المعوقون:** ويستخدم هذا المصطلح في المدونة بما يتفق مع المفهوم الوارد في اتفاقية التأهيل المهني والعمالة (المعوقون) لسنة 1983 (رقم 159) ويقصد به بالتحديد من لا تتوافر أمامهم سوي فرص محدودة للغاية للالتحاق بعمل ملائم يضمنون البقاء والترقي فيه، وذلك بسبب إصابتهم بعجز بدني أو عقلي معترف به حسب الأصول.

**صاحب العمل:** أي شخص أو منظمة تستخدم عاملين بموجب عقد عمل كتابي أو شفهي يحدد حقوق كلا الطرفين وواجباتهم، بما يتفق مع القوانين والممارسات الوطنية. ويجوز للحكومات، والهيئات الحكومية، والمنشآت الخاصة والأفراد أن تدرج في عداد أصحاب العمل.

**خدمات الصحة المهنية:** تستخدم في هذه المدونة بما يتفق مع الوصف الوارد في الاتفاقات الخاصة بخدمات الصحة المهنية لسنة 1985 (رقم 161)، وبالتحديد الخدمات الصحية التي تنهض بوظيفة وقائية أساسا والمسؤولة عن تقديم المشورة لصاحب العمل والعاملين وممثلهم علي حد سواء بشأن متطلبات تهيئة بيئة عمل صحية والحفاظ عليها، وأساليب عمل تكفل تيسير التمتع بصحة بدنية وعقلية أفضل فيما يتصل بالعمل. كما تقدم خدمات الصحة المهنية المشورة بشأن تكييف العمل مع قدرات العاملين علي أساس صحتهم البدنية والعقلية.

**الترتيبات في حدود المعقول:** أي تغيير أو تعديل للعمل أو لبيئة العمل أو مكان العمل قابل للتحقيق بشكل معقول ويمكن الشخص الحامل لفيروس نقص المناعة البشرية أو المصاب بمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) من الحصول علي عمل أو المشاركة في عمل والارتقاء فيه.

**الكشف عن الإصابة:** إجراءات الكشف عن الإصابة بطريق مباشر (اختبار اتش أي في) أو غير مباشر (تقييم السلوك المحفوف بالمخاطر) أو توجيه أسئلة بشأن الاختبارات السابق إجراؤها أو العلاج الطبي المتبع.

**الجنس ونوع الجنس:** هناك اختلافات بيولوجية واجتماعية بين الرجل والمرأة. ويقصد بمصطلح "الجنس" الاختلافات المحددة بيولوجيا فيما يقصد "بنوع الجنس" الاختلافات في الأدوار الاجتماعية والعلاقات بين الرجل والمرأة. ويتم التعرف علي أدوار الجنسين من خلال التنشئة الاجتماعية، وتباين هذه الأدوار تباينا كبيرا من ثقافة إلى أخرى وأحيانا داخل نفس الثقافة. وتؤثر أدوار الجنسين بالسن، والطبقة الاجتماعية، والجنس، والعرق والديانة بالإضافة إلى البيئة الجغرافية والاقتصادية والسياسية.

**الإصابة بأمراض عن طريق الاتصال الجنسي:** مثل الزهري، والقرحة الأكلالة، والكلاميديا والسيلان. كما تشمل الحالات المعروفة عادة بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي.

**إنهاء الخدمة:** الفصل بمبادرة من صاحب العمل علي نحو ما هو محدد في الاتفاقية بشأن إنهاء ا لعمالة لسنة 1982 (رقم 158).

**الاحتياجات العامة:** قواعد بسيطة لمكافحة الأمراض تستخدم لتقليل مخاطر العدوى بأمراض منقولة عن طريق الدم (لمزيد من الإيضاحات، انظر التذييل الثاني).

العاملون في أنشطة غير رسمية (القطاع غير الرسمي): ويرد وصف هذا المصطلح في التذييل الأول.

ممثلو العاملين: وهم طبقا لاتفاقية ممثلي العاملين لسنة 1971 (رقم 135) الأشخاص المعترف بهم بهذه الصفة في القوانين أو الممارسات الوطنية سواء كانوا:

- (أ) ممثلي نقابات كأن يكونوا ممثلين معينين أو منتخبيين بمعرفة نقابات أو أعضاء نقابات ، أو  
(ب) ممثلين منتخبين أي ممثلون انتخبهم العاملون في المنشأة بملء حريتهم طبقا لأحكام القوانين واللوائح الوطنية أو اتفاقات العمل الجماعية والذين لا تمتد وظائفهم لتشمل أنشطة معترف بها في البلدان المعنية بوصفها من صميم اختصاصات النقابات دون غيرها.

قابلية التعرض: وتشير إلى عدم التمكين اقتصاديا واجتماعيا، والسياق الثقافي، أو ظروف العمل التي تفاقم خطر إصابة العمال والمواقف التي تعرض الأطفال على نحو متزايد، لمخاطر عمالة الأطفال. (لمزيد من التفاصيل أنظر التذييل الأول).

## 4- المبادئ الأساسية

### 4-1 الاعتراف بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز كقضية من قضايا مكان العمل

إن فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) قضية مرتبطة بمكان العمل وينبغي التعامل معها كأى مرض أو موقف خطير في مكان العمل. وهذا أمر ضروري ليس فقط لأنها تؤثر على قوة العمل وإنما أيضا لأن لمكان العمل الذي يعد جزءا من المجتمع المحلي، دورا يجب أن ينهض به في الكفاح الشامل للحد من انتشار الوباء وآثاره.

### 4-2 عدم التمييز

وفي إطار كفالة العمل اللائق واحترام حقوق الإنسان وكرامة الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) أو المتضررين منه، ينبغي ألا يكون العاملون موضع أي تمييز على أساس الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو شبيهة الإصابة به. إذ يؤدي تمييز ووصم المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى عرقلة الجهود الرامية إلى الوقاية منه.

### 4-3 المساواة بين الجنسين

ينبغي الاعتراف بانعكاسات فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الرجل والمرأة. فالمرأة معرضة لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على نحو أكبر وأشد من الرجل لأسباب بيولوجية، واجتماعية وثقافية واقتصادية. وكلما كان التمييز على أساس نوع الجنس أكبر في أحد المجتمعات ، تددت مكانة المرأة وتأثرت سلبا بفيروس نقص المناعة البشرية. ومن ثم، فلا بد من إقامة علاقات تتسم بقدر أكبر من المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة للحيلولة بنجاح دون انتشار فيروس نقص المناعة البشرية والتصدي للإيدز.

### 4-4 بيئة العمل الصحية

ينبغي أن تكون بيئة العمل صحية وأمنة، بقدر المستطاع ، لجميع الأطراف المعنية بغية الحيلولة دون انتشار فيروس نقص المناعة البشرية طبقاً لأحكام اتفاقية السلامة والصحة المهنية لسنة 1981 (رقم 155).

إن تهيئة بيئة عمل صحية تيسر التمتع بصحة بدنية وعقلية أفضل ، وتتيح تكييف العمل مع قدرات العاملين حسب حالتهم الصحية البدنية والعقلية.

#### 4-5 الحوار الاجتماعي

يتطلب نجاح تنفيذ السياسات والبرامج المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التعاون والثقة بين أصحاب العمل والعاملين وممثليهم ، وعند الاقتضاء، الحكومة بالمشاركة النشطة للعاملين المصابين بالإيدز أو المتضررين منه.

#### 4-6 إجراء اختبارات الكشف عن الإصابة بغرض الاستبعاد من العمل أو الالتحاق بقوة العمل

ينبغي ألا يطلب من الأشخاص المتقدمين للعمل أو الملتحقين بعمل إجراء كشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

#### 4-7 مبدأ السرية

ليس هناك ما يبرر مطالبة المتقدمين لعمل أو الملتحقين به بتقديم معلومات شخصية مرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية. وينبغي عدم إجبار العامل علي الكشف عن معلومات شخصية من هذا النوع تتعلق بزملاء آخرين. وينبغي إخضاع الاطلاع علي البيانات الشخصية المرتبطة بحالة عامل مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية لقواعد السرية المنصوص عليها في مدونة ممارسات منظمة العمل الدولية بشأن حماية البيانات الشخصية للعاملين، 1997.

#### 4-8 استمرار علاقة العمل

لا تشكل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية سبباً لإنهاء العمل. وكما هو الحال بالنسبة لعدد من الأمراض الأخرى، ينبغي للأشخاص المصابين بأمراض مرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية الاستمرار في العمل ما داموا لائقين طبيياً لشغل وظيفة متاحة ومناسبة.

#### 4-9 الوقاية

يمكن اتقاء الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ويمكن تحقيق الوقاية من جميع أشكال العدوى عن طريق مجموعة من الاستراتيجيات الملائمة للأوضاع الوطنية والخصوصيات الثقافية.

ويمكن تعزيز الوقاية عن طريق تغيير السلوك، وتحسين المعارف، بصدد العلاج وتهيئة بيئة غير تمييزية.

ويحتل الشركاء الاجتماعيون موقعا فريدا في سبيل تعزيز جهود الوقاية ولاسيما فيما يتعلق بتغيير السلوك والتصرفات وذلك من خلال تقديم المعلومات والتثقيف، والتصدي للعوامل الاجتماعية والاقتصادية.

#### 4-10 الرعاية والدعم

ينبغي لعناصر التضامن، والرعاية، والدعم أن تكون ركيزة يستند إليها الرد علي فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز في عالم العمل. فمن حق جميع العاملين، بما فيهم المتعاملون مع فيروس نقص المناعة البشرية الحصول على خدمات صحية غير مكلفة. وينبغي ألا يكونوا وذوهم نهبا لأي تمييز ضدهم في الانتفاع ببرامج الضمان الاجتماعي والنظم المهنية التي يكفلها القانون.

## 5- الحقوق والمسئوليات العامة

### 1-5 الحكومات وسلطاتها المختصة

- (أ) **الترابط** : ينبغي للحكومات كفالة الترابط في الاستراتيجيات والبرامج الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والإقرار بأهمية مراعاة عالم العمل في الخطط الوطنية بهذا الخصوص، عن طريق التأكد، على سبيل المثال، من أن تضم في تشكيلها المجالس الوطنية للإيدز يضم ممثلين عن أصحاب العمل، والعاملين، والأشخاص المصابين بالإيدز والوزارات المسؤولة عن الشؤون الاجتماعية والعمل.
- (ب) **المشاركة المتعددة القطاعات** : ينبغي للسلطات المختصة تعبئة وإقامة شراكات دعم واسعة لأغراض الحماية والوقاية تضم الوكالات العامة، والقطاع الخاص، ومنظمات أصحاب العمل والعاملين، وجميع أصحاب المصلحة بغية إشراك أكبر عدد ممكن من الشركاء في عالم العمل.
- (ج) **التنسيق** : ينبغي للحكومات تيسير وتنسيق جميع المبادرات التي تتخذ علي الصعيد الوطني وتهيئ بيئة مؤاتية للتدخلات في عالم العمل وتتيح الاستفادة من وجود الشركاء الاجتماعيين وجميع أصحاب المصلحة ذوي الصلة. وينبغي للتنسيق أن يستند إلي تدابير وخدمات دعم قائمة بالفعل.
- (د) **الوقاية وتعزيز الصحة** : ينبغي للسلطات المختصة أن تسعى، بالتعاون مع الشركاء الاجتماعيين، إلي تشجيع وتعزيز برامج التوعية والوقاية ولاسيما في أماكن العمل.
- (هـ) **التوجيهات الإكلينيكية** : ينبغي للحكومات، في البلدان التي يتحمل فيها أصحاب العمل في المقام الأول مسؤولية توفير خدمات الرعاية الصحية المباشرة للعاملين، تقديم توجيهات لمعاونة أصحاب العمل في الرعاية والإدارة الإكلينيكية للإيدز. وينبغي لمثل هذه التوجيهات أن تراعي الخدمات القائمة بالفعل.
- (و) **الحماية الاجتماعية** : ينبغي للحكومات التأكد من أن الخدمات والإعانات التي تكفلها القوانين والقواعد الوطنية تنطبق علي العاملين المصابين بالإيدز مثلما تنطبق علي العاملين المصابين بأمراض خطيرة أخرى. وينبغي للحكومات، لدى تصميم وتنفيذ برامج الضمان الاجتماعي أن تأخذ في الاعتبار ما للمرض من طبيعة تدرجية ومتقطعة، وأن تكيف هذه النظم بناء علي ذلك، علي سبيل المثال عن طريق توفير تلك الخدمات والإعانات، حينما وأينما تطلب، وإنجاز طلبات الإعانة علي وجه السرعة.
- (ز) **البحوث** : سعيا إلي كفالة الترابط بين البرامج الوطنية لمكافحة الإيدز، وتعبئة الشركاء الاجتماعيين، وتقدير تبعات الوباء علي أماكن العمل بالنسبة لنظم الضمان الاجتماعي والاقتصاد، وتيسير تخطيط التدابير الرامية إلي التخفيف من الأثر الاجتماعي والاقتصادي للإيدز، ينبغي للسلطات المختصة تشجيع إجراء البحوث ودعم ونشر نتائج التوقعات السكانية والدراسات بشأن معدلات الإصابة بالإيدز ومدى انتشاره علاوة علي الدراسات الانفرادية لأفضل الممارسات. وينبغي للحكومات أن تعمل علي وضع الإطار المؤسسي والتنظيمي لتنفيذ ذلك. وينبغي أن تشمل هذه البحوث التحليلات علي أساس نوع الجنس التي تستعين بالبحوث والبيانات المقدمة من جانب أصحاب العمل ومنظماتهم ومنظمات العاملين. وينبغي - بقدر

المستطاع- تصنيف المعلومات المستقاة حسب القطاع وتبويبها حسب نوع الجنس والعنصر والتوجه الجنسي والسن والعمل والوضع المهني مع مراعاة السياق الثقافي. وينبغي - كلما أمكن ذلك- إنشاء آليات دائمة لتقييم الحالة.

(ح) **الموارد المالية:** ينبغي للحكومات، المبادرة حيثما أمكن، إلي التشاور مع الشركاء الاجتماعيين وغيرهم من أصحاب المصلحة بغية تقدير التبعات المالية للإيدز، والسعي إلى تعبئة الموارد المحلية والدولية لتنفيذ خططها الاستراتيجية الوطنية بما في ذلك - عند الاقتضاء- نظم الضمان الاجتماعي فيها.

(ط) **التشريع:** سعياً إلي القضاء على التمييز في مكان العمل وكفالة الوقاية فيه وتعزيز الحماية الاجتماعية، ينبغي للحكومات العمل- بالتشاور مع الشركاء الاجتماعيين والخبراء في ميدان فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز توفير الإطار التنظيمي وإعادة النظر، عند الاقتضاء، في قوانين العمل وغيرها من التشريعات.

(ي) **المشروطيات المتعلقة بالدعم الحكومي:** عندما ترصد الحكومات تمويلاً مبدئياً وتقدم حوافز للمنشآت الوطنية والدولية، فإنه ينبغي أن تطلب منها الالتزام بالقوانين الوطنية وتشجيعها علي الانضمام لهذه المدونة والالتزام بالسياسات أو القوانين الكفيلة بتنفيذ أحكامها.

(ك) **إنفاذ القوانين:** ينبغي للسلطات المختصة أن تقدم المعلومات التقنية والاستشارية إلي أصحاب العمل والعمالين بشأن أكثر الطرق الفاعلة للامتثال للتشريعات واللوائح التي تنطبق علي قضايا الإيدز في عالم العمل. وينبغي عليها تعزيز هيكل وإجراءات الإنفاذ مثل مفتشيات ومحاكم العمل وغيرها من المحاكم المختصة.

(ل) **العاملون في الأنشطة غير الرسمية (القطاع غير الرسمي):** ينبغي للحكومات أن تكيف وتوسع نطاق برامجها في مجال الوقاية من وباء الإيدز لتشمل هؤلاء العاملين بما في ذلك توفير سبل إدرار الدخل والحماية الاجتماعية. وينبغي للحكومات أيضاً تصميم ووضع مناهج جديدة ملائمة لاحتياجات القطاع غير الرسمي بمساعدة المجتمعات المحلية عند الاقتضاء.

(م) **تخفيف وطأة الإيدز:** ينبغي للحكومات تعزيز الرعاية والدعم من خلال برامج لرعاية الصحة العامة ونظم الضمان الاجتماعي و/ أو غيرها من المبادرات الحكومية ذات الصلة. وينبغي للحكومات أيضاً السعي جاهدة إلي كفالة توفير العلاج، وإن اقتضى الأمر، العمل - بالشراكة مع أصحاب العمل والمنظمات العمالية- علي بلوغ هذه الغاية.

(س) **الأطفال والشباب:** ينبغي للحكومات أن تحرص، في برامجها الرامية إلي القضاء علي عمالة الأطفال، علي إيلاء الاهتمام لعواقب الوباء بالنسبة للأطفال والشباب الذين أصيب أبائهم أو ذووهم بالإيدز أو توفوا متأثرين به.

(ع) **التعاون الإقليمي والدولي:** ينبغي للحكومات تعزيز ودعم التعاون علي الصعيدين الإقليمي والدولي، ومن خلال الوكالات الحكومية الدولية وجميع أصحاب المصلحة ذوي الصلة كيما يتركز الاهتمام الدولي علي فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز وعلي الاحتياجات المرتبطة به في عالم العمل.

(ف) **المساعدة الدولية:** ينبغي للحكومات أن تبادر، عند الاقتضاء، إلي تعبئة المساعدة الدولية لدعم برامجها الوطنية. وينبغي لها تشجيع المبادرات الرامية إلي دعم الحملات الدولية من أجل خفض تكلفة العقاقير المضادة للفيروسات المرتدة وتحسين سبل الحصول عليها.

(ص) **قابلية التعرض للإصابة:** ينبغي للحكومات اتخاذ تدابير لتحديد فئات العاملين المعرضة للإصابة واعتماد استراتيجيات للتغلب علي عوامل هذه القابلية. وينبغي للحكومات أيضاً كفالة تنفيذ برامج الوقاية الملائمة بالنسبة لهؤلاء العاملين.

## 2-5 أصحاب العمل ومنظماتهم

- (أ) **سياسات مكان العمل** : ينبغي لأصحاب العمل التشاور مع العاملين وممثلهم لوضع وتنفيذ سياسات مناسبة في مكان العمل للحيلولة دون انتشار الوباء وحماية جميع العاملين من التمييز المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز. وترد قائمة مراجعة تخطيط وتنفيذ هذه السياسات في مكان العمل في التذييل الثالث.
- (ب) **الاتفاقات الوطنية والقطاعية واتفاقات مكان العمل/ المنشآت** : ينبغي لأصحاب العمل الالتزام بالقوانين والممارسات الوطنية بغية مراعاة القضايا الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لدى التفاوض مع العاملين وممثلهم بشأن شروط العمل وظروفه، والسعي لإدراج أحكام بشأن الحماية والوقاية من الفيروس في الاتفاقات الوطنية، والقطاعية، واتفاقات مكان العمل / المنشآت .
- (ج) **التعليم والتدريب** : ينبغي لأصحاب العمل ومنظماتهم القيام ، بالتشاور مع العاملين وممثلهم، بتقرير برامج في مكان العمل ودعمها لإطلاع وتنقيف وتدريب العاملين علي كيفية الوقاية من فيروس الإيدز وتوفير الرعاية والدعم وسياسات المنشأة بشأن الفيروس، بما في ذلك اتخاذ تدابير للحد من التمييز ضد المصابين بالإيدز أو المتضررين منه من حيث الخدمات والإعانات والمخصصات التي تمنحها المنشأة للعاملين.
- (د) **الأثر الاقتصادي** : ينبغي لأصحاب العمل والعاملين ومنظماتهم العمل معا بغية وضع الاستراتيجيات المناسبة لتقييم الأثر الاقتصادي لفيروس نقص المناعة البشرية /الإيدز في أماكن عملهم وقطاعات نشاطهم ومواجهة هذا الأثر علي نحو ملائم.
- (هـ) **سياسات العاملين** : ينبغي لأصحاب العمل ألا يقرروا أو يجيزوا أية سياسات أو ممارسات تمييزية ضد العاملين المصابين بفيروس الإيدز أو المتضررين منه . وينبغي علي أصحاب العمل القيام بوجه خاص بما يلي :
- عدم اشتراط إجراء فحوصات أو إختبارات للكشف عن الإصابة بفيروس الإيدز ما لم يحدد غير ذلك في الفرع 8 من هذه المدونة .
  - التيقن من عدم تعرض العامل لأي تمييز أو وصم في العمل علي أساس الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو شبيهة الإصابة به .
  - تشجيع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو بأمراض مرتبطة به علي الاستمرار في العمل ماداموا لائقين طبيا لشغل وظيفة مناسبة .
  - يجوز - عندما يكون الشخص المصاب بالإيدز في أشد حالات المرض بحيث يصبح من المتعذر عليه الاستمرار في عمله وتكون جميع ترتيبات العمل الأخرى قد استنفدت بما في ذلك الإجازة المرضية الطويلة - أن تنهي خدمته في ظل احترام قوانين العمل وعدم التمييز والالتزام بالإجراءات العامة والإحكام التي تقضى بمنحه مزايا كاملة .
- (و) **إجراءات التظلم والإجراءات التأديبية** : ينبغي لأصحاب العمل أن يرتبوا إجراءات يمكن أن يستخدمها العاملون وممثلوهم في حالات التظلم المرتبطة بالعمل. وينبغي لهذه الإجراءات أن تحدد الأحوال التي يمكن أن تفرض فيها الإجراءات التأديبية ضد أي موظف يمارس تمييزا علي أساس الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو شبيهة الإصابة به أو يخالف السياسة الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مكان العمل .

(ز) **مبدأ السرية:** ينبغي أن تكون المعلومات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية الخاصة بالعمال سرية للغاية وأن يحتفظ بها في الملفات الطبية فقط حيث أن الوصول إلى هذه المعلومات يجب أن يخضع لأحكام التوصية (رقم 171) بشأن الخدمات الصحية المهنية لسنة 1985 والقوانين والممارسات الوطنية. وينبغي أن يقتصر الاطلاع على هذه المعلومات على العاملين الطبيين ولا يجوز الكشف عنها إلا بناء على طلب قانوني أو بموافقة الشخص المعني.

(ح) **الحد من المخاطر وإدارتها:** ينبغي لأصحاب العمل تهيئة بيئة عمل آمنة وصحية، بما في ذلك تطبيق الاحتياطات والمقاييس العالمية مثل توريد وصيانة معدات الحماية والإسعافات الأولية. وسعي إلى تشجيع تغيير سلوك الأفراد، ينبغي لأصحاب العمل أن يوفرُوا أيضاً الوعي التوعوي للنساء والرجال، علاوة على الخدمات الاستشارية، والرعاية والدعم والتوجيه. وحينما يصعب تقديم هذه الخدمات بسبب حجمها وتكلفتها، ينبغي لأصحاب العمل و/أو منظماتهم السعي للحصول على دعم من الحكومات وغيرها من الهيئات ذات الصلة.

(ط) **أماكن العمل التي يتعامل فيها العاملون بشكل منتظم مع الدم البشري وغيره من السوائل العضوية:** في مثل هذه الأماكن، ينبغي لأصحاب العمل اتخاذ إجراءات إضافية لكفالة تدريب جميع العاملين حسب الاحتياطات العامة والتأكد من معرفتهم بجميع الإجراءات الواجب اتباعها في حالة وقوع حادث في العمل والتأكد دوماً من مراعاتهم للاحتياطات العامة وتوفير المرافق والتسهيلات لهذا الغرض.

(ي) **الترتيبات في حدود المعقول:** ينبغي لأصحاب العمل، بالتشاور مع العامل (العاملين) وممثلهم، اتخاذ إجراءات لتحقيق قدر معقول من الراحة للعامل (العاملين) المصابين بأمراض مرتبطة بالإيدز. وينبغي أن يشمل ذلك إعادة تنظيم وقت العمل، والتجهيزات الملائمة، وفرص لفترات راحة، وغياب بائذ لموعد طبي، وإجازات مرضية مرنة، والعمل لبعض الوقت، وترتيبات العودة هؤلاء العاملين إلى أعمالهم.

(ك) **أنشطة التوعية والدعوة:** وفي إطار من المواطنة الصالحة، ينبغي لأصحاب العمل ومنظماتهم - عند الاقتضاء - تشجيع أصحاب العمل الآخرين على الإسهام في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتعامل معه في مكان العمل، وتشجيع الحكومات على اتخاذ كافة الإجراءات الممكنة للحيلولة دون انتشار الإيدز والتخفيف من وطأته. ويمكن لشرركات أخرى أن تدعم هذه العملية مثل اللجان المشتركة للمنشآت/النقابات المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

(ل) **دعم الخدمات الاستشارية والمختبرية السرية الطوعية المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية:** ينبغي لأصحاب العمل وممثلهم تشجيع دعم الوصول إلى خدمات الاستشارة والكشف عن الإصابة السرية الطوعية لدى الهيئات الصحية المختصة.

(م) **العاملون في الأنشطة غير الرسمية (القطاع غير الرسمي):** ينبغي لأصحاب العمل الذين يستخدمون عمالاً في أنشطة غير رسمية استطلاع الإمكانيات، والمبادرة، عند الاقتضاء، إلى وضع برامج لحماية هؤلاء العاملين ورعايتهم.

(ن) **الشرركات الدولية:** ينبغي لأصحاب العمل ومنظماتهم الإسهام، عند الاقتضاء، في الشراكات الدولية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

### 3-5 العاملون ومنظماتهم

- (أ) **سياسات مكان العمل** : ينبغي للعاملين ومنظماتهم التشاور مع أصحاب العمل بشأن تنفيذ سياسات مناسبة في مكان العمل ترمي إلى الحيلولة دون انتشار فيروس نقص المناعة البشرية، وحماية مجمل العاملين من أعمال التمييز المرتبطة بالفيروس. ويضم التذييل الثالث قائمة مراجعة لتخطيط وتنفيذ السياسات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مكان العمل.
- (ب) **الاتفاقات الوطنية والقطاعية واتفاقات مكان العمل/المنشآت** : ينبغي للعاملين ومنظماتهم مراعاة القوانين والممارسات الوطنية عند التفاوض بشأن شروط وظروف العمل المتصلة بقضايا فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والسعي إلى إدراج أحكام بشأن الحماية والوقاية من الإيدز في الاتفاقات الوطنية، والقطاعية أو اتفاقات مكان العمل/المنشآت.
- (ج) **الإعلام والتثقيف** : ينبغي للعاملين ومنظماتهم استخدام الهياكل والخدمات النقابية، وغيرها من المرافق القائمة لتقديم معلومات عن الإيدز في مكان العمل، ووضع مواد وأنشطة تعليمية ملائمة للعاملين وأسرههم بما في ذلك معلومات مستوفاة بشأن حقوق العاملين وإعاناتهم.
- (د) **الأثر الاقتصادي** : ينبغي للعاملين ومنظماتهم العمل مع أصحاب العمل على وضع الاستراتيجيات الكفيلة بتقييم الأثر الاقتصادي للإيدز والتصدي له في مكان عملهم وفي القطاع بأسره.
- (هـ) **أنشطة التوعية والدعوة** : ينبغي للعاملين ومنظماتهم التعاون مع أصحاب العمل ومنظماتهم والحكومات على إنكاء الوعي بمرض الإيدز والوقاية منه وسبل التعامل معه.
- (و) **سياسات العاملين** : ينبغي للعاملين وممثليهم دعم وتشجيع أصحاب العمل على وضع وتنفيذ سياسات وممارسات شخصية لا تتطوي على تمييز ضد العاملين العاملين بفيروس نقص المناعة البشرية أو المصابين بالإيدز.
- (ز) **مراقبة الالتزام** : يحق لممثلي العاملين رفع القضايا في أماكن عملهم من خلال إجراءات التظلم والإجراءات التأديبية و/أو ينبغي عليهم الإبلاغ عن ممارسة أي تمييز على أساس الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى السلطات القانونية المختصة.
- (ح) **التدريب** : ينبغي للمنظمات العمالية إعداد وإجراء دورات تدريبية لممثليها بشأن المشاكل التي يثيرها الوباء في مكان العمل، والحلول الملائمة لها، والاحتياجات العامة للأشخاص المصابين بالإيدز ومن يقومون برعايتهم.
- (ط) **الحد من المخاطر وإدارتها** : ينبغي للعاملين ومنظماتهم الدعوة والتعاون مع أصحاب العمل من أجل كفاءة بيئة عمل آمنة وصحية من خلال الاستخدام الصحيح لأدوات الحماية والإسعافات الأولية وصيانتها. وينبغي للعاملين ومنظماتهم تقييم قابلية تأثير بيئة العمل وتشجيع وضع برامج محددة للعاملين حسب احتياجاتهم.
- (ي) **مبدأ السرية** : يحق للعاملين الاطلاع على ملفات الشخصية والطبية الخاصة. ولا يجوز للمنظمات العمالية الحصول على البيانات الشخصية الخاصة بالعاملين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وفي كل الأحوال، فإنه يجب تطبيق الأحكام المتعلقة بممارسة المسؤوليات والمهام النقابية، والالتزام بقواعد السرية، وضرورة الحصول على موافقة الأشخاص المعنيين حسبما ورد في التوصية (رقم 171) بشأن خدمات الصحة المهنية.

(ك) **العاملون في أنشطة غير رسمية (القطاع غير الرسمي):** ينبغي للعاملين ومنظماتهم توسيع نطاق أنشطتهم لتشمل هؤلاء العمال، بالشراكة مع سائر أصحاب المصلحة ، والسعي، عند الاقتضاء، إلى دعم المبادرات الجديدة الكفيلة بالحيلولة دون انتشار وباء الإيدز وتخفيف أثره.

(ل) **قابلية التعرض للإصابة:** ينبغي للعاملين ومنظماتهم العمل، بالتشاور مع أصحاب العمل، على التأكد من معالجة العوامل التي تؤدي إلى زيادة خطر الإصابة لدى فئات معينة من العاملين.

(م) **دعم الخدمات الاستشارية والمختبرية السرية الطوعية المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية:** ينبغي للعاملين ومنظماتهم العمل مع أصحاب العمل على تشجيع ودعم الوصول إلى خدمات الاستشارة والكشف عن الإصابة السرية الطوعية.

(ن) **الشراكات الدولية:** ينبغي للمنظمات العمالية تعزيز التضامن الدولي من خلال التجمعات القطاعية، والإقليمية، والدولية لإلقاء الضوء على فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز وعالم العمل، وإدراج ذلك في حملات الدفاع عن حقوق العمال.

## 6- الوقاية من خلال الإعلام والتثقيف

تعد البرامج الإعلامية والتثقيفية عن مكان العمل أساسية لمكافحة انتشار الوباء وتعزيز التسامح تجاه العاملين المصابين بفيروس الإيدز. فالتثقيف الفعال يمكن أن يسهم في زيادة قدرة العمال على حماية أنفسهم من فيروس نقص المناعة البشرية. ويمكن أن يقلل إلى حد كبير من التوتر والوصم المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية، ومن الاضطرابات في مكان العمل، ويفضي إلى تغيير في المواقف والسلوك. وينبغي تطوير البرامج من خلال التشاور بين الحكومات، وأصحاب العمل والعاملين وممثلهم لكفالة الدعم على أعلى مستوى والمشاركة الكاملة لجميع المعنيين. وينبغي تقديم المعلومات وتوفير سبل التثقيف بأشكال متنوعة لا تعتمد فقط على الكلمة المكتوبة بما في ذلك التعلم من البعد عند الاقتضاء. إذ يجب أن تكون محددة ومكيفة حسب السن، ونوع الجنس، والتوجه الجنسي، وقطاع النشاط، والعوامل المرتبطة بالسلوك المحفوف بالمخاطر، والبيئة الثقافية للعاملين. وينبغي أن يقدم هذه المعلومات أشخاص جديرون بالثقة والاحترام. وقد تبين أن تعليم الأقران فعال بوجه خاص، وكذلك التثقيف من خلال مرضي الإيدز عند إعداد البرامج وتنفيذها.

### 1-6 حملات الإعلام والتوعية

(أ) ينبغي ربط البرامج الإعلامية – بقدر المستطاع- بالحملات الأوسع نطاقا لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز الجارية على مستوى المجتمع المحلي والقطاع والإقليم أو البلد. وينبغي أن تستند هذه البرامج إلى معلومات صحيحة ومستوفاة بشأن كيفية انتقال الفيروس أو عدم انتقاله، وتبديد الخرافات المرتبطة به، وكيفية الوقاية منه، والجوانب الطبية للمرض، وأثر الإيدز على الأفراد، وإمكانيات الرعاية والدعم والعلاج.

(ب) ينبغي، بقدر الإمكان، إدراج البرامج والمحاضرات والحملات الإعلامية ضمن سياسات وبرامج التعليم والموارد البشرية القائمة، واستراتيجيات السلامة والصحة المهنية ومكافحة التمييز.

### 2-6 البرامج التثقيفية

(أ) ينبغي أن تستند الاستراتيجيات التثقيفية إلى التشاور بين أصحاب العمل والعمالين وممثليهم ، وعند الاقتضاء، مع الحكومة وغيرهم من أصحاب المصلحة ذوي الصلة الذين يتمتعون بخبرات في مجال التثقيف بفيروس نقص المناعة البشرية /الإيدز وتقديم المشورة والرعاية. وينبغي أن تنسجم البرامج بالتفاعل والمشاركة بقدر الإمكان.

(ب) ينبغي إجراء هذه البرامج التثقيفية أثناء ساعات العمل المدفوعة الأجر وتوفير مواد تثقيفية يمكن للعمالين استخدامها خارج نطاق مكان العمل. ويجب أن يعتبر الحضور في هذه الدورات جزءاً من التزامات العمل.

(ج) حيثما يكون ذلك عملياً ومناسباً، ينبغي للبرامج:

- إدراج أنشطة لمعاونة الفرد على تقييم المخاطر التي تواجهه شخصياً (كفرد أو كعضو في الجماعة)، والحد من هذه المخاطر من خلال تقرير السياسات والتفاوض ومهارات الاتصال، وكذلك البرامج التثقيفية والوقائية والاستشارية،

- التركيز على نحو خاص على السلوك المحفوف بالمخاطر وغيره من عوامل الخطر مثل الحراك المهني الذي يعرض فئات معينة من العمال لأخطار متزايدة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية،

- تقديم معلومات بشأن انتقال فيروس نقص المناعة البشرية بواسطة إبر حقن المخدرات وكيفية الحد من مخاطر انتقال الفيروس،

- تعزيز الحوار بين الحكومات ومنظمات أصحاب العمل والعمالين في البلدان المجاورة وعلى المستوى الإقليمي،

- تعزيز الوعي بفيروس نقص المناعة البشرية /الإيدز في برامج التدريب المهني التي تنجزها الحكومات والمنشآت بالتعاون مع المنظمات العمالية،

- تعزيز الحملات التي تستهدف العمال من الشباب والنساء،

- التركيز بوجه خاص على قابلية تعرض المرأة لفيروس نقص المناعة البشرية واستراتيجيات الوقاية الكفيلة بالحد من هذه القابلية (أنظر الفرع 6-3)،

- التركيز على أن فيروس نقص المناعة البشرية غير قابل للانتقال عن طريق الاتصال الطبيعي وعدم الحاجة إلى تجنب أو وصم الأشخاص الحاملين للفيروس، بل ينبغي بالأحرى دعمهم وتقديم الخدمات إليهم في مكان العمل،

- شرح الآثار المضعفة للفيروس وحاجة جميع العمال إلى اتخاذ موقف متقهم وغير تمييزي تجاه العمال المصابين بالإيدز،

- إتاحة الفرصة للعمال للتعبير ومناقشة ردود فعلهم وانفعالاتهم إزاء فيروس الإيدز،

- إرشاد العمال (وبصفة خاصة العاملون في مجال الرعاية الصحية) بشأن استخدام الاحتياطات العامة وإبلاغهم بالإجراءات الواجب اتباعها في حالة التعرض للإصابة،

- التثقيف بشأن كيفية الوقاية من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي والسل والتعامل معها، ليس فقط لأنها مرتبطة بخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، ولكن أيضاً لأن هذه الأمراض قابلة للعلاج مما يتيح تحسين الصحة العامة للعمال وتقوية جهاز مناعتهم،

- النهوض بالصحة وتوفير التغذية الصحيحة،

- تشجيع الاتصال الجنسي الآمن، بما في ذلك استخدام الواقي الذكري والأنتوي،

- تشجيع تثقيف الأقران والأنشطة التثقيفية غير الرسمية،  
- المتابعة الدورية والتقييم والاستعراض والتتبع عند الاقتضاء.

### 3-6 البرامج التي تراعي نوع الجنس

- (أ) ينبغي أن تراعي جميع البرامج نوع الجنس، وكذلك العنصر والتوجه الجنسي. إذ يجب أن تستهدف المرأة والرجل بشكل صريح، أو كلا منهما على حدة في برامج منفصلة تراعي مختلف أنماط ودرجات المخاطر التي يتعرض لها العاملون والعاملات،
- (ب) ينبغي للبرامج التي تستهدف المرأة أن تنبها إلى أنها تتعرض لخطر الإصابة على نحو أكبر وأن تحذر الشباب من قابليتهن للإصابة بوجه خاص،
- (ج) ينبغي للبرامج أن تساعد المرأة والرجل على حد سواء على تفهم علاقات القوى غير المتوازنة بينهما في العمل وفي المواقف الشخصية وأن تصحح هذا الاختلال، وينبغي معالجة التحرش والعنف على وجه التحديد،
- (د) ينبغي للبرامج أن تساعد المرأة على تفهم حقوقها في مكان العمل وخارجها، وأن تمكنها من حماية نفسها بمفردها،
- (هـ) ينبغي للبرامج التي تستهدف الرجل أن تشمل أنشطة التوعية، وتقييم المخاطر، علاوة على استراتيجيات لحته على تحمل مسؤولياته فيما يتعلق بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز،
- (و) ينبغي وضع برامج وقائية محددة للرجال النشطين جنسيا مع أبناء جنسهم وذلك بالتشاور مع هؤلاء العاملين وممثليهم.

### 4-6 الربط ببرامج النهوض بالصحة

ينبغي ربط البرامج التثقيفية، حيثما كان ذلك ممكنا، ببرامج النهوض بالصحة التي تتعامل مع قضايا مثل الإدمان، والضغط العصبي، والصحة الإنجابية في مكان العمل. وتشكل المجالس أو اللجان القائمة المعنية بالصحة والسلامة المهنية مدخلا لحملة التوعية بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز والبرامج التثقيفية. وينبغي أن يمكن هذا الربط من إلقاء الضوء على المخاطر المترتبة للإصابة باستخدام إبر ملوثة لحقن متعاطي العقاقير المخدرة. كما يلقي الضوء على أن التسمم الناجم عن تعاطي الخمر والمخدرات قد يفضي إلى سلوك من شأنه أن يؤدي إلى زيادة خطر الإصابة بالإيدز.

### 5-6 التدابير العملية لدعم تغيير السلوك

- (أ) ينبغي تزويد العاملين بمعلومات بالغة الدقة وصحيحة وحديثة بشأن استراتيجيات الحد من المخاطر، وتوفير الواقي الذكري والأنثوي عند اللزوم.
- (ب) ينبغي - عند الاقتضاء - توفير إمكانات التشخيص المبكر والفعال لحالات الإصابة عن طريق الاتصال الجنسي وعلاجها والتعامل معها، وكذلك توفير برامج تداول إبر الحقن والإبر المعقمة أو تقديم معلومات بشأن مكان الحصول عليها.

ج) بالنسبة للنساء اللائي يكابدن صعوبات اقتصادية، ينبغي أن تشمل برامج التثقيف استراتيجيات لتحسين الدخل المنخفضة، علي سبيل المثال، عن طريق تقديم معلومات بشأن أنشطة مدرة للدخل وتخفيض الضرائب والرسوم ودعم الأجور.

## 6-6 برامج علي الصعيد المجتمعي

ينبغي لأصحاب العمل والعاملين وممثليهم تشجيع وتعزيز برامج الإعلام والتثقيف بشأن الوقاية من الإيدز والتعامل معه في إطار المجتمع المحلي وبخاصة في المدارس. وينبغي تشجيع المشاركة في برامج الاتصال علي الصعيد المجتمعي بغية إتاحة الفرصة للأشخاص للتعبير عن آرائهم وتعزيز رفاه العاملين المصابين بالإيدز من خلال الحد من عزلتهم ونبتهم. وينبغي إجراء مثل هذه البرامج بالشراكة مع الأجهزة الوطنية أو المحلية الملائمة.

## 7- التدريب

ينبغي للتدريب أن يستهدف ويطوع لخدمة شتي فئات العاملين المطلوب تدريبها أي فئات المديرين والمشرفين والمسؤولين عن العاملين، والعمال وممثليهم، ومدربي المدربين (النساء والرجال)، ومربي الأقران، والمسؤولين عن الصحة والسلامة المهنية، ومفتشي العمل. وينبغي استحداث نهج مبتكرة لتغطية التكاليف. فعلي سبيل المثال، يمكن للمنشآت أن تسعى للحصول على دعم خارجي من البرامج الوطنية لمكافحة الإيدز أو غيرها من أصحاب المصلحة بأن تطلب وضع مدربين تحت تصرفها أو تدريب مدربيها. وتختلف المواد التدريبية اختلافا كبيرا وفقا للموارد المتاحة. وينبغي أن تراعي العادات المحلية واختلاف ظروف المرأة والرجل. وينبغي أيضا تدريب المدربين علي التصدي للأحكام المسبقة ضد الأقليات ولاسيما الأحكام المتعلقة بالأصول العرقية أو التوجه الجنسي. وينبغي أن يستند التدريب إلى دراسات انفرادية ومواد عملية جيدة متاحة. وغالبا ما يكون أفضل المدربين من بين العاملين أنفسهم ومن ثم يوصي بتثقيف الأقران على جميع المستويات. وينبغي أن يصبح جزءا من الخطة السنوية التدريبية لمكان العمل التي يتعين وضعها بالتشاور مع ممثلي العاملين.

## 7-1 تدريب المديرين ، والمشرفين ، ومسئولي شؤون العاملين

- علاوة علي المشاركة في البرامج الإعلامية والتثقيفية الموجهة إلي جميع العاملين، ينبغي أن يتلقى المدربون من العاملين في مجال الإشراف والإدارة تدريباً من أجل تمكينهم من الآتي:
- الشرح والرد علي الأسئلة بشأن سياسات مكان العمل من فيروس نقص المناعة البشرية /الإيدز،
  - اطلاعهم - علي نحو جيد- علي المعلومات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لمساعدة سواهم من العاملين علي تدارك الأفكار الخاطئة عن انتشار الفيروس في مكان العمل.
  - شرح إمكانات تقديم التيسيرات المعقولة للعاملين المصابين بالإيدز بغية تمكينهم من الاستمرار في العمل أطول فترة ممكنة،
  - تحديد وإدارة السلوك والتصرفات والممارسات التي تنطوي علي تمييز ضد العاملين المصابين بالإيدز أو استبعادهم،
  - إبداء المشورة بشأن الخدمات الصحية والإعانات الاجتماعية المتاحة.

## 7-2 تدريب المرين الأقران

ينبغي للمربين الأقران تلقى تدريباً خاصاً يؤهلهم لما يأتي :

- التعرف، بما فيه الكفاية، على محتوى وأساليب الوقاية من الإيدز، بحيث يتسنى لهم توفير جملة برامج التوعية والتثقيف للعاملين أو أجزاء منها،
- مراعاة الفوارق القائمة علي العنصر والتوجه الجنسي ونوع الجنس والثقافة عند صوغ محتوى التدريب وتقديمه،
- ربط التدريب بالسياسات المتبعة في مكان العمل، بما في ذلك سياسات التصدي للمضايقة الجنسية أو السياسات المتعلقة بالأشخاص المعوقين،
- تمكين أقرانهم من العاملين من تحديد العوامل التي تضاعف من مخاطر العدوى في حياتهم اليومية،
- إرشاد أقرانهم من العاملين المتضررين من فيروس الإيدز أو المصابين به بغية مساعدتهم في مواجهة حالتهم والتصدي لتبعاتها .

### 3-7 تدريب ممثلي العاملين

ينبغي لممثلي العاملين أن يتلقوا أثناء ساعات العمل المدفوعة الأجر تدريباً خاصاً يؤهلهم لما يأتي :

- شرح السياسات المتبعة في مكان العمل لمكافحة الإيدز، والإجابة علي أية أسئلة حول هذا الموضوع ،
- تدريب سواهم من العاملين علي برامج إعداد المدربين،
- تحديد التصرفات والسلوكيات والممارسات الفردية التي تعرض العاملين المصابين بالإيدز للتمييز والنبذ، وذلك لمحاربتها بفعالية،
- مساعدة العاملين المصابين بأمراض مرتبطة بالإيدز وتمثيلهم عند الحاجة إلى وضع ترتيبات معقولة،
- إرشاد العاملين إلى سبل تحديد عوامل المخاطرة والتخفيف من وطأتها في حياتهم اليومية،
- التعرف بما فيه الكفاية علي مرض الإيدز بغية إحاطة العاملين علماً بمدى انتشاره،
- الحرص على أن تظل أية معلومة يستقونها عن العاملين المصابين بالإيدز بحكم عملهم في طبي الكتمان .

### 4-7 تدريب العاملين في مجال الصحة والسلامة المهنية

ينبغي للعاملين في مجال الصحة والسلامة المهنية ليس فحسب التعرف علي برامج التوعية والتثقيف التي تستهدف جميع العاملين، بل يتعين عليهم أن يتلقوا تدريباً خاصاً يؤهلهم لما يأتي :

- التعرف، بما فيه الكفاية، على محتوى وأساليب الوقاية من الإيدز، بحيث يتسنى لهم توفير برامج التوعية والتثقيف للعاملين .
- تقييم بيئة العمل وتحديد طرائق العمل وظروفه التي يمكن تغييرها أو تحسينها بحيث يصبح العاملون أقل عرضة للإصابة بالإيدز،
- التحقق من أن صاحب العمل يوفر بيئة عمل نظيفة وإجراءات صحية وأمنة للعاملين لديه، بما في ذلك توفير إجراءات الرعاية الأولية، وأن يحافظ عليها،

- الحرص على أن تظل المعلومات المرتبطة بالإيدز – إن وجدت، محاطة بسياج متين من السرية والكرتمان، وكذلك أية بيانات طبية أخرى ذات صلة بالعاملين، وعلى ألا يكشف عنها النقاب إلا بمقتضى أحكام مدونة ممارسات منظمة العمل الدولية بشأن حماية بيانات العاملين الشخصية،
- إرشاد العاملين إلى سبل تحديد عوامل المخاطرة والتخفيف من وطأتها في حياتهم اليومية،
- توجيه العاملين إلى الخدمات الطبية المتاحة سواء في مكان العمل أو في خارجه، والتي يمكنها قضاء حاجتهم على نحو فعال.

## 5-7 تدريب مفتشي العمل

ينبغي للسلطات المختصة التيقن من أن مفتشي العمل تتوافر تحت تصرفهم الوسائل الكافية للنهوض بعملهم الرقابي والجزائي والإرشادي، ولاسيما فيما يتصل بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في المنشآت. ولبلوغ هذه الغاية، ينبغي لهم تلقي تدريبات خاصة على استراتيجيات الوقاية والحماية من الإيدز في مكان العمل. ويتعين أن يشمل هذا التدريب ما يأتي:

- معلومات عن معايير العمل الدولية، وبخاصة الاتفاقية رقم 111 بشأن التمييز (العمالة والمهن) لعام 1958، والقوانين والتشريعات ذات الصلة،
- إرشادات لتوعية العمال ورجال الإدارة بفضايا الإيدز،
- إرشادات بشأن إدماج موضوعات الإيدز ضمن اجتماعاتهم الدورية بشأن السلامة والصحة المهنية وفي دورات التدريب الخاصة بمكان العمل،
- إرشادات بشأن مساعدة العاملين في الانتقال بنظام الإعانات الاجتماعية (مثل ملء استمارات الإعانة)، وفي ممارسة سائر حقوقهم الشرعية،
- إرشادات بشأن تحديد عمليات انتهاك حقوق العاملين أو القصور في تنفيذها فيما يخص العاملين المتأثرين بفيروس نقص المناعة البشرية،
- القدرات المتعلقة بجمع البيانات الخاصة بالإيدز في مكان العمل وتحليلها، بهدف إجراء بحوث عن الأوبئة وأثرها الاجتماعي، وذلك في إطار التعليمات الواردة في مدونة الممارسات هذه.

## 6-7 تدريب العاملين الذين يتعاملون مع الدم البشري أو سائر السوائل العضوية البشرية

ينبغي لجميع العاملين أن يتلقوا تدريباً على إجراءات مكافحة الإصابة بالعدوى في سياق حوادث مكان العمل وتدابير الرعاية الأولية. ويتعين أن تشمل البرامج تدريباً على ما يأتي:

- توفير الرعاية الأولية،
- الاحتياطات العامة للحد من مخاطر التعامل مع الدم البشري وسائر السوائل العضوية (التذليل الثاني).
- استعمال تجهيزات الحماية،
- الإجراءات الصحية الواجب إتباعها في حالة التعامل مع الدم البشري وسائر السوائل العضوية،
- حق الحصول على تعويضات في حالة حوادث العمل،
- وعلاوة على ذلك، فإنه ينبغي لبرامج التدريب أن تؤكد أن اتخاذ كافة الاحتياطات الواجبة أمر لازم بغض الطرف عما إذا كان الشخص مصاباً بالفعل بفيروس نقص المناعة البشرية أو يظن أنه مصاب به.

## 8- اختبارات الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية

ينبغي ألا تجري اختبارات الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في مكان العمل إلا في الظروف التي تحددها مدونة الممارسات، إذ لا جدوى من ذلك، علاوة على ما قد ينطوي عليه هذا التصرف من مخاطر الإضرار بالحقوق الأساسية للعاملين والمساس بكرامتهم. فقد يكشف النقاب عن نتائج هذه الاختبارات ويساء استخدامها. كما أن موافقة العامل على إجراء مثل هذه الاختبارات ليست دائماً بملء إرادته إضافة إلى جهله في العادة، بكافة العواقب المترتبة عليها. وحتى في حالة إجراء الاختبارات خارج مكان العمل وفي طي الكتمان، فإن ذلك يجب أن يتم بموافقة العامل الطوعية النافية للجهالة. ومن المحتم إجراء هذه الاختبارات بمعرفة فريق تتوافر له كافة الشروط والمؤهلات، وفي ظروف يحيط بها سياج من السرية الصارمة.

### 1-8 حظر إجراء الاختبارات عند التعيين أو الاستمرار في الخدمة

ينبغي ألا ترتهن قرارات التعيين أو الاستمرار في الخدمة بنتائج الاختبارات. وعلى ذلك فإن الفحوص الطبية الروتينية – من قبيل اختبارات وفحوص اللياقة التي تجري للعامل قبل التعيين أو بصفة دورية، ينبغي ألا تشمل اختبارات إلزامية للكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

### 2-8 حظر إجراء الاختبارات لأغراض التأمين

- (أ) ينبغي ألا تكون اختبارات الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية شرطاً للانتفاع بنظم الضمان الاجتماعي الوطنية أو بوالص التأمين العام، أو نظم التأمين ضد مخاطر المهنة أو التأمين ضد المرض.
- (ب) ينبغي ألا تشترط شركات التأمين إجراء اختبارات الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية لقبول التأمين على مكان عمل ما. وبوسع هذه الشركات الاستناد في تقديراتها للتكلفة والإيرادات من جهة، وفي حسابها الاكتواري من جهة أخرى إلى البيانات المتاحة عن الأوبئة بالنسبة للسكان على وجه العموم.
- (ج) يتعين على أصحاب العمل ألا يفتحوا الباب أمام إجراء هذه الاختبارات لأغراض التأمين، على أن يظل ما لديهم من معلومات طي الكتمان.

### 3-8 مراقبة الوباء

يجوز فرض رقابة وبائية أو إجراء اختبارات للكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في أماكن العمل على أن تكون غفلاً من الأسماء وبدون مقارنات، وبما لا يتنافى مع مبادئ البحث العلمي وأخلاقياته، ومع أصول المهنة وفي ظل احترام الحقوق الفردية ومبدأ السرية. ويتعين، في حالة إجراء مثل هذه البحوث، أخذ رأي العاملين وأصحاب العمل وإحاطتهم علماً بأمرها. وينبغي عدم استخدام المعلومات المستقاة لأغراض تمييزية ضد الفرد أو الجماعة. وتقعد الاختبارات نسبتها إلى مجهول ما أن تتوافر احتمالات معقولة للاستدلال من نتائجها على وضعية شخص بالنسبة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

### 4-8 الاختبارات الطوعية

قد يطلب عامل بملء إرادته إخضاعه لاختبارات الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية في إطار برامج اختبارات الكشف الطوعية. وفي هذه الحالة يتعين إجراء الاختبارات بمعرفة الخدمات الصحية في المجتمع المحلي وليس في مكان العمل. وحيثما تتوفر الخدمات الطبية المناسبة، يمكن إجراء

الاختبارات الطوعية بناء على طلب العامل وبموافقته النافية للجهالة كتابية، مع جواز التماس مشورة ممثل العمال إذا ما ارتأى العامل حاجة إلى ذلك. ويجب أن يعهد بإجراء الاختبارات إلى فريق مؤهل تأهيلاً مناسباً، مع الالتزام بالسرية الصارمة ومراعاة قيود الإباحة والإبلاغ. وينبغي أن يندرج ضمن الإجراءات الأساسية لاختبارات الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية توجيهات سابقة للاختبارات ولاحقة لها تراعي الاحتياجات الخاصة للجنسين وتستهدف التعريف – علي نحو أفضل- بطبيعة هذه الاختبارات والمقصود منها، ومزاياها ومثالبها، وأثر معرفة نتائجها علي العامل.

## 8-5 الاختبارات والعلاج في أعقاب تعرض للإصابة أثناء العمل

- (أ) عندما يلوح خطر التعرض لمادة ملوثة - دم بشري، سائل منوي، أو نسيج بيولوجي- ينبغي اتخاذ إجراءات في مكان العمل للتعامل مع المخاطر المترتبة علي هذا التعرض وتلافي حوادث العمل.
- (ب) في أعقاب تعرض العامل لمادة قد تكون ملوثة (دم بشري، سائل منوي، نسيج بشري) في مكان العمل، يتعين المبادرة علي الفور إلي تقديم المشورة له لمواجهة الأمر، وتوعيته بالعواقب الطبية وفوائد اختبارات الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ويتوافر سبل الطب الوقائي، ثم توجيهه عند الاقتضاء، إلي الخدمات الطبية الملائمة. وعلي إثر تقييم المخاطر، يتعين تزويد العامل بمزيد من النصائح بشأن حقوقه القانونية، بما فيها علي سبيل الاحتمال- حقه في التعويض، وما يجب اتباعه من إجراءات.

## 9- الرعاية والدعم

يعد التضامن والرعاية والدعم عناصر حاسمة لتوجيه مكان العمل في سعيه إلي التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وفي هذا الصدد يتعين إنشاء آليات لتشجيع روح الانفتاح والتقبل والدعم لمن يكشف من بين العاملين عن إصابته بفيروس نقص المناعة البشرية، وكفالة عدم تعرضه للتمييز أو الوصم علي حد سواء. وحتى يتسنى التخفيف من وطأة وباء الإيدز في مكان العمل، فإنه يتعين بذل جهود في مجال إسداء المشورة وتوفير سائر أشكال الدعم للعاملين المتأثرين بفيروس الإيدز أو المصابين به. وعندما تتوافر خدمات الرعاية الصحية في مكان العمل، فإنه يتعين توفير سبل العلاج الملائم. وإذا لم يتيسر ذلك، يتعين إبلاغ العاملين بالأمكان الخارجية التي يمكن أن تتوافر فيها مثل هذه الخدمات التي تتميز بأنها تتجاوز العاملين لتشمل أيضاً أسرهم وأبناءهم خاصة. وهكذا فإن الشراكة بين الحكومات وأصحاب العمل والعمال ومنظماتهم وسائر أصحاب المصلحة تكفل توفير خدمات فعالة وتوفير النفقات.

## 9-1 التكافؤ في علاج الإيدز مع أي داء وبيل آخر

- (أ) ينبغي التعامل مع كل ما يتعلق في مكان العمل بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وعلاج متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) سريريا بنفس القدر من الاهتمام الذي يولي للتعامل مع أي داء وبيل أو أي ظرف صحي خطير آخر.

- (ب) ينبغي أن يلقي العاملون المصابون بالإيدز نفس المعاملة التي يلقاها العاملون المصابون بأمراض خطيرة أخرى من حيث الخدمات والإعانات الاجتماعية والأجور والتعويضات وسائر الترتيبات المعقولة.
- (ج) مادام العامل يتمتع باللياقة الطبية الكافية لأداء عمله علي النحو الملائم، فإن من حقه التمتع - كغيره - بضمان العمل وبفرص النقل والترقي.

### 2-9 الخدمات الاستشارية

- (أ) ينبغي لأصحاب العمل تشجيع العاملين المصابين بالإيدز فيما إذا احتاجوا إلى مشورة أو مساعدة ذات طابع سري، علي الاستعانة - ما أن يتوافر ذلك - بالخدمات أو البرامج المتصلة بالصحة والسلامة المهنية المتاحة في مكان العمل أو بخدمات استشارية متخصصة خارج المنشأة.
- (ب) ولهذا الغرض ينبغي لأصحاب العمل النظر في الإجراءات الآتية:
- العمل علي مستوي المجتمعات المحلية أو في إطار الإقليم علي تحديد الأفرقة المتخصصة وخدمات المعاونة المتبادلة القادرة علي إسداء المشورة بشأن الإيدز وعلاجه،
  - تحديد المنظمات المجتمعية سواء الطبية منها أو غير الطبية القادرة علي مد يد العون للعاملين المصابين بالإيدز،
  - الإشارة علي العامل بالاتصال بطبيبه أو بخدمات رعاية صحية مؤهلة لفحصه لأول مرة أو علاجه - عند الاقتضاء - إذا لم يكن قد شرع في ذلك بالفعل، - أو مساعدته في اللجوء إلي خدمة رعاية صحية مؤهلة إذا لم يتوفر لديه ذلك،
- (ج) ينبغي لأصحاب العمل أن يتيحوا للعاملين المصابين بالإيدز الوقت الكافي لطلب المشورة وتلقي العلاج في حدود أدني الشروط المطلوبة علي الصعيد الوطني،
- (د) ينبغي لخدمات الدعم الاستشارية أن تكون متاحة للعامل بالمجان، وأن تطوع لشتى احتياجات وظروف المرأة والرجل. وقد يكون من المستصوب تنظيم مشاورة بين الحكومات والعمال ومنظماتهم وسائر أصحاب المصلحة المعنيين لتقرير مثل هذا الدعم وتوفيره،
- (هـ) ينبغي لممثلي العاملين المصابين بالإيدز مساعدتهم - فيما إن طلبوا تلك المساعدة - في الحصول علي الخدمات الاستشارية لدى المتخصصين في هذا المجال،
- (و) ينبغي للخدمات الاستشارية أن تحيط العاملين علما بما لهم - بحكم القانون - من حقوق ومزايا اجتماعية بمقتضى برامج الضمان الاجتماعي والنظم المهنية وغيرها من برامج المهارات الحياتية الكفيلة بمساعدتهم علي التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)،
- (ز) في حالة تعرض العامل لفيروس نقص المناعة البشرية، يتعين علي صاحب العمل أن يتيح له الوقت الكافي للإفادة من الخدمات الاستشارية دونما مساس بأجره.

### 3-9 خدمات الصحة المهنية وسائر الخدمات الطبية

- (أ) قد يكون بمقدور صاحب العمل مساعدة العاملين لديه في الحصول علي العقاقير المضادة للفيروسات المرتدة. وفي حالة وجود خدمات صحية في مكان العمل، فإن من واجبه أن تقدم -

بالتعاون مع الحكومة وسائر أصحاب المصلحة – كل ما بوسعها من خدمات من أجل الوقاية من الإيدز ومساعدة العاملين المصابين به.

ب) ويمكن أن تشمل هذه الخدمات توفير العقاقير المضادة للفيروسات المرتدة والعلاج بغرض تخفيف حدة الأعراض المرتبطة بالإيدز، وإسداء المشورة فيما يتعلق بالتغذية والأغذية التكميلية، وتخفيف الضغط العصبي وعلاج الأمراض المرتبطة بضعف جهاز مناعة الجسم الأكثر شيوعاً من قبيل الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي والسل.

#### 9-4 الاتصال بأفرقه المعاونة المتبادلة وأفرقه المعاونة المجتمعية

ينبغي لأصحاب العمل ومنظمات العمال وخدمات الصحة المهنية المبادرة – عند الاقتضاء- إلى تيسير تشكيل أفرقه معاونة متبادلة في إطار المنشأة أو توجيه العاملين المتضررين من فيروس الإيدز أو المصابين به إلى أفرقه المعاونة ومنظمات الدعم علي مستوى المجتمعات المحلية.

#### 9-5 الخدمات والإعانات الاجتماعية

أ) ينبغي للحكومات أن تتيقن – بالتشاور مع الشركاء الاجتماعيين- من أن العاملين المتضررين من فيروس الإيدز أو المصابين به يحصلون علي ما يحصل عليه العاملون المصابون بأمراض خطيرة أخرى من خدمات وإعانات اجتماعية بحكم القوانين واللوائح الوطنية. كما ينبغي لها أن تدارس مدي الحاجة إلي تقرير خدمات وإعانات اجتماعية جديدة كفيلة – علي وجه الخصوص- بالتصدي لما يختص به مرض الإيدز من طبيعة متصاعدة ومتقطعة.

ب) ينبغي لأصحاب العمل ولمنظمات أصحاب العمل والعمال السعي مع الحكومات إلى تطويع آليات الخدمات والإعانات الاجتماعية القائمة لاحتياجات العاملين المتضررين من فيروس الإيدز أو المصابين به بما في ذلك نظم دعم الأجور.

#### 9-6 الضمان الاجتماعي

أ) ينبغي للحكومات وأصحاب العمل ومنظمات العاملين اتخاذ كافة ما يلزم من تدابير من أجل التيقن من أن العاملين المتضررين من فيروس الإيدز أو المصابين به وأسرتهم غير مستعدين من كامل الحماية وجميع المزايا الاجتماعية التي تكفلها برامج الضمان الاجتماعي والنظم المهنية القائمة. ومن الواجب أن ينطبق هذا أيضاً علي العاملين وأسرتهم الذين ينتمون إلي فئات مهنية واجتماعية يرى أنها قد تتعرض للإصابة بالإيدز.

ب) ينبغي لهذه البرامج والنظم العمل علي وجوب تمتع العاملين المتضررين من فيروس الإيدز أو المصابين به بنفس المزايا الاجتماعية التي يتمتع بها العاملون المصابون بأمراض خطيرة أخرى.

#### 9-7 الحرمان الشخصية ومبدأ السرية

أ) ينبغي للحكومات وشركات التأمين الخاصة وأصحاب العمل التيقن من أن كافة المعلومات المتصلة بالخدمات الاستشارية والعلاجية والرعاية والمزايا الاجتماعية محاطة بسياج من السرية إلي جانب البيانات الطبية الخاصة بالعاملين، ومن أنه محظور الإطلاع عليها إلا حسب التعليمات الواردة في التوصية رقم 171 لعام 1985 بشأن خدمات الصحة المهنية.

(ب) ينبغي للغير، وبخاصة أمناء ومديرو برامج الضمان الاجتماعي والنظم المهنية، حظر الإطلاع على جميع المعلومات المتعلقة بإصابة العاملين بالإيدز وبياناتهم الطبية، وذلك بمقتضى مدونة ممارسات مكتب العمل الدولي بشأن بيانات العاملين الشخصية.

## 9-8 برامج مساعدة العاملين وأسرهم

(أ) نظرا لطبيعة جائحة الإيدز فإن الأمر قد يحتاج إلي وضع برامج لمساعدة العاملين أو تطويرها بحيث تشمل مجموعة من الخدمات الملائمة لوضعهم العائلي، وتكفل دعما لأفراد أسرهم. وينبغي أن يتم ذلك بالتشاور مع العاملين وممثليهم، مع جواز التعاون في ذلك مع الحكومات وسائر أصحاب المصلحة المعنيين وفقا للاحتياجات والموارد المتاحة.

(ب) وينبغي لمثل هذه البرامج أن تراعي أن المرأة - في العادة - هي أكثر أفراد الأسرة رعاية لمرضي الإيدز. كما أن عليها أن تأخذ في الحسبان الاحتياجات الخاصة للمرأة أثناء فترة الحمل. وعليها أيضا أن تلبي احتياجات الطفل الذي فقد أمه أو أبيه أو كليهما بسبب الإيدز، ومن ثم فقد تسرب من المدرسة أو اضطر إلي العمل أو بات معرضا أكثر فأكثر للاستغلال الجنسي. ومثل هذه البرامج يمكن أن تتحقق داخليا أي في محيط المنشأة التي يمكن أن تكفل لها أيضا دعما جماعيا أو تتعاقد مع منشأة خارجية لتنفيذها.

(ج) ويمكن لبرامج مساعدة الأسرة أن تشمل ما يأتي:

- منح أجازات لأسباب عائلية،
- الدعوة للمشاركة في برامج الإعلام والتثقيف،
- توجيه الأشخاص المعنيين إلي أفرقة الدعم، بما فيها أفرقة المعاونة المتبادلة،
- تقديم مساعدة للعاملين أو لأفراد أسرهم كيما يتسنى لهم الحصول علي عمل آخر شريطة ألا يلحق هذا العمل ضررا بدراسة الأبناء،
- اتخاذ تدابير خاصة من بينها دعم التعليم النظامي وتشجيع التدريب المهني والتلمذة الصناعية، - بغية تلبية احتياجات الأطفال والشباب الذين فقدوا آباءهم أو أمهاتهم أو كليهما بسبب الإيدز،
- التنسيق مع جميع أصحاب المصلحة والمنظمات المجتمعية بما في ذلك المدارس التي يرتادها أبناء العاملين،
- تقديم مساعدة مالية مباشرة وغير مباشرة،
- التعامل مع المشاكل المالية المتصلة بمرض العاملين واحتياجات من يتولون إعالتهم،
- توفير المعلومات والخدمات الاستشارية القانونية علاوة علي المساعدة،
- المساعدة في التعرف علي الإجراءات القانونية المتعلقة بالمرض والوفاة، من قبيل التصرف في المشاكل المالية المتصلة بالمرض وترتيبات الوصية والتركة،
- مساعدة الأسر في التعامل مع برامج الضمان الاجتماعي والنظم المهنية،
- صرف دفع مقدمة من الأجر المستحق للعامل،
- توجيه أسرة العامل إلي السلطات القانونية والصحية المختصة أو تزويدها ببيانات عن السلطات التي يوصي باللجوء إليها.

## التذليل الأول

### حقائق أساسية عن الوباء وعواقبه

#### حقائق عن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

تنتقل العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية الذي يتسبب في مرض الإيدز عن طريق السوائل العضوية وبخاصة الدم البشري والسائل المنوي والإفرازات المهبلية ولبن الأم. ومن المستقر عليه اليوم أن الفيروس ينتقل بأربعة طرق: الاتصال الجنسي بدون واق مع شريك حامل للفيروس (أكثر الحالات شيوعاً)، الدم ومستخلصاته بطرق نقل دم ملوث أو زراعة عضو أو نسيج ملوثين أو استخدام إبر حقن أو أية أداة وخز أخرى ملوثة، من الأم إلى الطفل أثناء الحمل أو عند الولادة وأخيراً الرضاعة الثديية. ولا تنتقل العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية أثناء التلامس الطبيعي العارض أو السعال أو العطس أو التقبيل، كما أنه لا ينتقل عن طريق استخدام دورات المياه المشتركة أو المرافق الصحية العامة أو الاستخدام المشترك لصحون الطعام أو تناول أطعمة أو مشروبات مسها شخص حامل للفيروس. وفيروس نقص المناعة البشرية لا ينتشر عن طريق وخز البعوض أو وخز أية حشرة أخرى.

ويضعف فيروس نقص المناعة البشرية جهاز المناعة في جسم الإنسان، مما يمنعه من مقاومة العدوى علي نحو فعال. وبوسع المرء أن يعيش عشر سنوات أو أكثر وهو حامل للفيروس ودون أن تظهر عليه أية أعراض ودون أن يصاب بأي مرض في معظم هذه الفترة، رغم أنه يظل قابلاً لنقل العدوى للغير. وأول أعراض الإصابة بالإيدز هي علي وجه الخصوص: الإجهاد المزمن، الإسهال، الحمى، القصور في القدرات الذهنية مثل فقدان الذاكرة، فقدان الوزن، السعال المستمر، ظهور طفح جلدي حاد، حدوث التهاب حائلي والتهابات في الفم، وتورم الغدد الليمفاوية. وتجد الأمراض المرتبطة بضعف جهاز مناعة الجسم مثل السرطان والالتهاب الرئوي والسل فرصتها مع نقص المناعة في الإنسان. ويمكن أن تتخلل فترات المرض النشطة فترات يخلد فيها المرض إلي الكمون، بيد أن هذا لا يعني أن مريض الإيدز يمكن أن يفلت من مصيره المحتوم. وثمة أبحاث تجري للتوصل إلي مصل واق، إلا أن التجارب لم تسفر بعد عن نتائج حاسمة. وثمة أدوية مثل العقاقير المضادة للفيروسات المرتردة بوسعها إبطاء استفحال المرض وإطالة عمر المريض، بيد أنها باهظة الثمن، ومن ثم فهي ليست في متناول السواد الأعظم من المرضى. ومع ذلك، فإن الحالة تشهد تغيراً سريعاً. ففيروس نقص المناعة البشرية ضعيف للغاية وغير قادر علي البقاء إلا في ظروف محدودة. فلا سبيل له لدخول الجسم إلا من خلال الأجزاء الرطبة بطبيعتها، ولا يسعه التسلل عبر بشرة سليمة. ومن ثم فإن الوقاية منه تتمثل في وضع حاجز في طريقه، مثل الواقي الذكرى أو وسيلة حماية كارتداء قفازات أو أقفعة (حسب الحاجة)، والحرص علي أن تكون أدوات الحقن أو الوخز غير ملوثة، علماً بأن استخدام محلول جافيل والمنظفات المركزة والماء المغلي كفيل بالقضاء عليه (أنظر التذليل الثاني).

#### أثر الإيدز علي السكان عامة والقوى العاملة خاصة

في أواخر سنة 2000، تجاوز عدد مرضي الإيدز 36 مليون شخص، ثلثاهم من سكان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وهناك زهاء 22 مليون شخص لقوا حتفهم بسبب الإيدز. وإبان سنة 2000 وحدها توفي 3 مليون شخص عبر العالم للسبب نفسه.

وجميع مناطق العالم قد طالها المرض، ففي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى هناك ما يربو علي 25 مليون مريض بالإيدز من البالغين والأطفال، وأكثر من 6 مليون في آسيا، وزهاء مليونين في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وأقل قليلاً من مليون في أمريكا الشمالية، ونصف مليون في غرب أوروبا، ونحو ثلاثة أرباع المليون في شرق أوروبا وآسيا الوسطى، وقرابة نصف المليون في شمال أفريقيا والشرق الأوسط. ورغم تباين طريقة انتقاله الرئيسية فإن معدلات حالات الإصابة في تزايد في جميع المناطق.

وأثار وفيات الإيدز بالنسبة لجملة عدد السكان في أفريقيا جلية للعيان. فيحلول سنة 2010 وفي 29 بلدا تتجاوز فيها معدلات حالات الإصابة 2 في المائة، سوف يقل التعداد الإجمالي للسكان بمقدار 50 مليون نسمة عن التعداد المتوقع فيما لو لم يكن هناك إيدز. وتترتب أيضا علي الإيدز عواقب من حيث الجنس والعمر، ففي العديد من البلدان تكثر الإصابة به بين النساء عنها بين الرجال. وفي أفريقيا أكثر من نصف الإصابات الجديدة من النساء. وأكثر الفئات العمرية تعرضا للإصابة في أي مكان من العالم هي الفئة من 15-49 سنة أي فئة السكان العاملين أو النشطين اقتصاديا الذين يضيع بذلك إسهامهم علي مستوي الأسرة والمجتمع والاقتصاد. وتشير تقديرات منظمة العمل الدولية إلى أن ما يربو علي 20 مليون عامل مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية / متلازمة نقص المناعة المكتسب (إيدز) علي نطاق العالم. وفي البلدان التي ترتفع فيها معدلات حالات الإصابة سوف يتقلص حجم القوى العاملة بنسبة تتراوح ما بين 10، 30 في المائة سنة 2020 عن الحجم المتوقع فيما لو لم يكن هناك إيدز. وثمة 14 مليون طفل فقدوا أمهاتهم أو آباءهم أو الوالدين معا بسبب هذا الوباء. وكثير منهم سوف يضطر إلى ترك الدراسة والحقاق بسوق العمل، مما يفاقم من مشكلة عمالة الأطفال.

وللايدز أثر فادح علي الأفراد المصابين وأسرهم، وعلي المجتمع المحلي بأسره. فانعكاساته خطيرة علي المعالين من كبار السن وصغارهم فيما إن كان عائلهم مريضا به. وينعكس أثره علي مستوي الفرد والأسرة المعيشية علي مستوي المنشأة وشيئا فشيئا علي الاقتصاد الوطني كله. ويكشف الوباء عن وجهه القبيح في عالم العمل بعدة طرق: اختلال الإنتاج، والتمييز في العمالة، واستفحال أوجه اللامساواة بين الرجل والمرأة، وتزايد حالات عمالة الأطفال، علاوة علي تجلي عواقبه في استنزاف رأس المال والضغط علي الخدمات الصحية ونظم الضمان الاجتماعي وتهديده لصحة العاملين وسلامتهم المهنية.

## عوامل زيادة قابلية تعرض الإنسان للإصابة بالإيدز

### العوامل العامة

يستقل الإيدز حيثما تنتهك الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وحيثما يضرب عرض الحائط بالقواعد المدنية والسياسية. وفيما يتصل بالجانب الاقتصادي، تجدر الإشارة إلي الفقر باعتباره عاملا أساسيا، فأمية الفقير وتهميشه يجعلانه أكثر عرضة للإصابة بالإيدز. كما أن الفقر يحمل المرأة علي التماس البقاء ومحاولة قضاء حاجات أسرتها من خلال ممارسة اتصال جنسي قد يكون غير آمن. وهناك النظم الغذائية العجاف، وظروف السكن السيئة والقصور في إجراءات النظافة العامة مما يجعل الأشخاص الحاملين لفيروس نقص المناعة البشرية أكثر عرضة للإصابة بالأمراض المرتبطة بالإيدز. أما فيما يتعلق بالجانب الاجتماعي والثقافي، فإن اللامساواة في العلاقات الشخصية وعلاقات العمل قد تؤدي إلي اتصال جنسي غير مرغوب فيه ومحفوف بالمخاطر. وثمة مواقف وسلوكيات ينبغي التسليم بها كعوامل يمكن أن تضاعف من احتمالات الإصابة بالمرض. ويمكن لفيروس نقص المناعة البشرية أن ينتقل من خلال استخدام متعاطي المخدرات إيبرا وحققا ملوثة. وقد تبين أيضا أن تعاطي المخدرات ومعاورة الخمر قد ينالان من قدرة المرء علي ممارسة الجنس الآمن واتخاذ الاحتياطات الواجبة عند التعامل مع الحقن. ويؤجج العار الذي يوصم به حامل فيروس نقص المناعة البشرية أو المصاب به نزوعه الطبيعي إلي إخفاء حالته، مما يؤدي إلي استفحال الإصابة. أما الضغوط الثقافية وإنكار الواقع فإنها تخفي مدي تفشي الإصابة علي الصعيدين المحلي والوطني، مما يعرقل أية خطة للتصدي بفعالية للمرض سواء علي مستوي الجماعة أو الفرد.

وهناك - بالنسبة للجانب المدني والسياسي - حالات المنازعات وتعكير صفو الأمن العام وضعف الأطر القانونية وآليات إنفاذ القوانين، علاوة علي إنكار الحقوق التنظيمية والمفاوضة الجماعية، كل ذلك يقف حجر عثرة أمام التنمية بعامة، ويقوض التدابير الرامية إلي النهوض بالصحة العامة بخاصة. وفي بلدان عديدة، لم يتسن للنظم الصحية الشحيحة الموارد، والتي نالت منها الديون وبرامج التكيف الهيكلي، أن توفر سبل الرعاية والحماية الواجبة.

وعلي وجه الإجمال فإنه عندما يعم التمييز وتفقّر حقوق الإنسان إلى الاحترام، يصبح العامل أكثر نهباً للإصابة وأقل قدرة علي التصدي للإيدز، لأنه سوف يتعذر عليه في هذه الحالة أن يلتبس الخدمات المختبرية والاستشارية، أو يطلب العلاج أو الدعم، إضافة إلى أنه لن يكون في وضع يسمح له بالمشاركة في أنشطة الدعوة والتوعية أو حملات الوقاية.

### العوامل التي تضاعف من خطر الإصابة لدي فئات معينة من العاملين

- ثمة أنماط من حالات العمل يتعرض فيها العاملون لخطر الإصابة أكثر من غيرهم وإن كان العامل الغالب في ذلك هو سلوك العاملين وليس مهنتهم. وفيما يلي قائمة إرشادية بهذه الأنماط:
- العمل الذي يقتضي كثرة الحركة، ولاسيما اضطرار العامل إلى السفر بصفة منتظمة والحياة بعيدا عن زوجته أو شريكه حياته،
  - العمل في بيئات منعزلة جغرافيا يقل فيها التفاعل الاجتماعي وتقص الخدمات الصحية،
  - العمل في مكان مقصور علي الرجال وترتيبات الإقامة المشتركة فيما بينهم،
  - الحالات التي يتعذر فيها علي العامل حماية نفسه من الإصابة،
  - العمل الذي يغلب عليه الرجال حيث لا تشكل المرأة سوي أقلية قليلة،
  - العمل الذي ينطوي علي مخاطر مهنية مثل التعامل مع الدم البشري ومستخلصاته وسائر السوائل العضوية، والحقن والوخز بالإبر والتعرض لدم ملوث، - وما إلى ذلك من التعاملات التي لا تتخذ فيها الاحتياطات القياسية و/أو تستخدم فيها أدوات قاصرة.

ويمكن أن تضم هذه القائمة حالات "اللا عمل" علي النحو الآتي: تجمع عمال عاطلين في مراكز حضرية علي أمل الحصول علي مورد دخل صغير، حيث يمكن أن يأتوا عملا يعرضهم للإصابة بالإيدز، أو إقامة نازحين أو لاجئين في مخيمات حيث قد يتحول ضيقهم بالفراغ الذين يعيشون فيه أيضا وإحساسهم بالهجر إلي رغبة في ممارسة الجنس أو يضطرون إلي ممارسته. وينسحب هذا بالذات علي العديد من الأمهات غير المتزوجات اللاتي يعشن هذه الظروف.

### احتياجات القطاع غير الرسمي الخاصة

يعد العاملون في القطاع غير الرسمي أكثر فئات العمال معاناة من عواقب الإيدز، أولا لأنه يتعذر عليهم - عادة- الاستفادة من الخدمات الصحية أو مزايا الحماية الاجتماعية المكفولة للعاملين في القطاع الرسمي، وثانيا لأن ما يزاولونه من نشاط نادر ما يستند إلي مركز مالي آمن أو ما يتيح لهم هذه الأمان، وثالثا لأن ما يتسم به عملهم من طبيعة مؤقتة وهشة يعني أن أي تغيب لهم عن العمل سوف يؤدي - في الراجح- إلي فقدانهم وسائل التجارة والإنتاج. وفيما يتعلق بمنشآت القطاع غير الرسمي، يمكن أن يؤدي فقدان عامل أو أكثر إلي عواقب وخيمة، ويتسبب في انهيار المنشأة. فإذا أصيب صاحب المنشأة بفيروس نقص المناعة البشرية وسقط مريضا بالإيدز ثم لقي حتفه، فإن استنزاف رأس المال في العلاج والرعاية ونفقات الجنازة والدفن يمكن أن يحول دون أي استثمار جديد في المستقبل، ويتسبب في إفلاس المنشأة وإلقاء من يعولهم صاحبها من العمال وأفراد أسرته بين يرث العوز والحاجة. وفي القطاع غير الرسمي في المناطق الريفية، يحدث مرارا أن يتحول جزء من الأيدي العاملة من العمل في الحقول إلي التفرغ لرعاية مرضي الإيدز، في الوقت الذي يفضي فيه هذا الفاقد في الأيدي العاملة إلي انخفاض إنتاج الأغذية وتدهور الأمن الغذائي علي المدى البعيد. وعلي وجه العموم فإن قطاع الأعمال غير الرسمي يعد أكثر القطاعات الاقتصادية تأثرا بهذا الاتجاه الانخفاضي عندما تتكرر الصورة الآتية: انكماش الأسواق جراء وفاة المستهلكين أو تقلص دخلهم إلي الحد الأدنى بسبب تكاليف العلاج والرعاية الصحية.

## البعد المتعلق بنوع الجنس

تتباين قابلية التعرض لفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب ويتفاوت أثره حسبما يكون الكائن البشري رجلا أو امرأة. فثمة عوامل بيولوجية تجعل المرأة أكثر عرضة للإصابة من الرجل. وثمة أوجه من عدم المساواة الهيكلية بالنسبة لوضع المرأة تعوق سعيها إلي اتخاذ التدابير الكفيلة بالوقاية من العدوى، وتزيد من وطأة المرض عليها. ويتجلى ذلك علي النحو الآتي:

- تكابد المرأة تبعية اقتصادية وجنسية في زواجها أو علاقاتها، ومن ثم تغدو عاجزة عن اشتراط توافر عناصر الأمان قبل ممارسة الجنس ورفض الاتصال الجنسي غير الآمن،
- ميل ميزان القوى لغير صالح المرأة في مكان العمل يعرضها لخطر المضايقة الجنسية
- يلاحظ أن الفقر عامل يسهم في قابلية تعرض الإنسان للإصابة بالإيدز، والنساء يمثلن الأغلبية في عالم الفقراء. وعندما يشند الفقر تتعرض الفتيات أكثر من الفتيان إلي ترك الدراسة أو للبيع للقيام بأعمال السخرة أو لممارسة البغاء،
- يتعذر علي كثير من النساء الإفادة من حملات التوعية بأهمية الوقاية من الإيدز بسبب الأمية التي تنتشر معدلاتها بين النساء بنسب أعلي من الرجال علي نطاق العالم. وفي بعض البلدان تبلغ هذه المعدلات مقدار الضعف،
- تشكل النساء نسبة عالية من المهاجرين داخليا، ويمثلن مع الأطفال، أكثر من ثلاثة أرباع اللاجئين. والمهاجرون واللاجئون معرضون بنسب تفوق المتوسط لأخطار الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وفي حالات المنازعات، تستقل باطراد حوادث اغتصاب النساء بفعل الفصائل المتحاربة،
- يقع عبء رعاية المصابين بفيروس الإيدز من الأهل وأفراد المجتمع المحلي علي عاتق النساء والفتيات في أغلب الأحيان، مما يحملهن مزيدا من الأعباء ويحد من عملهن المدر للدخل، ويقلص فرص متابعتهن للدراسة،
- يترتب علي أعمال قوانين الملكية الخاصة والمواريث والحضانة والإعالة، في ظل الفوارق بين الجنسين، حرمان المرأة المصابة بالإيدز التي توفي عنها أو هجرها قريبتها لأنها تحمل فيروس نقص المناعة البشرية من الضمان المالي ومن الفرص الاقتصادية، بل قد يترتب علي ذلك اضطرارها - في المقابل - إلي ممارسة البغاء من أجل البقاء، وفي هذا السياق فإن الفتاة تعد أكثر عرضة للاستغلال الجنسي التجاري،
- تشير الدراسات إلي أن المرأة تتعرض أكثر من الرجل للوصم والنبذ الاجتماعي عند الإصابة بالإيدز، ولاسيما في أوساط الريف، فيتجنبها الناس ويحكمون عليها بالتهميش، مما يدفعها دفعا إلي بيع جسدها مقابل لقمة العيش.
- من اليسير علي الإيدز أن يقوض عمل المرأة سواء المأجور أو غير المعترف به. ومثال ذلك أن المرأة تبسط سيطرتها علي القطاع غير الرسمي الذي لا يغطيه الضمان الاجتماعي وحيث لا ترتبط بالعمل أية مزايا اجتماعية أو تعويضات في حالة إصابة العمل أو التعرض للأمراض المهنية،
- عدد النساء اللاتي ينتفن بالضمان الاجتماعي والتعويضات والتأمينات ضد الأمراض المرتبطة بالعمل أقل من عدد الرجال،
- غالبا ما يكون الرجال نهبا لقوالب نمطية ومعايير ثابتة بشأن سلوكيات الذكر، مما قد يؤدي إلي اتصال جنسي غير آمن و/أو اتصال جنسي بغير اتفاق الطرفين،
- بالنظر إلي علاقات القوى السائدة بين الرجل والمرأة، يضطلع الرجل بدور حيوي في مجال اتخاذ موقف مسئول حفاز إزاء آليات الوقاية من الإيدز والتصدي له.



## مكافحة العدوى في مكان العمل

### أ - الاحتياطات العامة الواجب اتخاذها عند التعامل مع الدم البشري وسائر السوائل العضوية

كانت مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة هي أول من وضع سنة 1985، الاحتياطات العامة الواجب اتخاذها عند التعامل مع الدم البشري وسائر السوائل العضوية والمعروفة باسم "الاحتياطات العامة" أو "الاحتياطات القياسية"، بغية التصدي، علي وجه الخصوص، لفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وتلبية الحاجة الماسة إلي إقرار استراتيجيات جديدة لحماية العاملين في المستشفيات والمراكز الصحية من الإصابة بالعدوى عن طريق الدم. ولأول مرة يؤكد النهج الجديد علي ضرورة تطبيق احتياطات التعامل مع الدم البشري وسائر السوائل العضوية علي الجميع سواء كانوا مصابين أو غير مصابين.

والاحتياطات العامة عبارة عن مجرد قواعد بسيطة لمكافحة العدوى يتعين اتخاذها عند رعاية جميع المرضى في أي وقت من أجل تقليل مخاطر الإصابة بالأمراض عن طريق دم ملوث. وتشمل الاحتياطات العامة ما يأتي:

- التعامل بحذر مع أدوات الوخز والقطع (الإبر وسائر أدوات القطع الحادة) والتخلص منها فور استعمالها،
- غسل اليدين قبل أية عملية وبعدها،
- استعمال حواجز حمائية مثل القفازات والقمصان والأقنعة، - عند التعامل المباشر مع الدم البشري وسائر السوائل العضوية،
- التخلص - مع مراعاة شروط السلامة- من المخلفات الملوثة بالدم البشري وسائر السوائل العضوية، تطهير وتعقيم كافة الأدوات والمعدات الملوثة كما ينبغي،
- التعامل مع البياضات وما في حكمها كما ينبغي.

### ب- مختارات من المبادئ التوجيهية والاحتياطات العامة لمكافحة العدوى

Bednarsh, H.S; Eklund, K.J.: Infection control :Universal Precautions reconsidered in, American Dental Hygienist's Association: Access (Chicago,1995) Vol. 11,No.1

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)/National Center for HIV,STD, and TB Prevention/Division of HIV/AIDS Prevention: Preventing Occupational HIV transmission to health care workers (updated June,1999).

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

WHO: WHO guidelines on AIDS and first aid in the workplace, WHO AIDS series 7 (Geneva ,1990).

WHO/UNAIDS/ICN (International Council of Nurses): HIV and the workplace and Universal Precautions, Fact Sheets on HIV/AIDS for nurses and midwives (Geneva, 2000).

## التدبير الثالث

### قائمة مراجعة تخطيط وتنفيذ سياسة عامة بشأن الإيدز في مكان العمل

ينبغي لأصحاب العمل والعاملين ومنظماتهم التعاون علي نحو بناء ومتبصر بغية وضع سياسة عامة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية / متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) تلي - بشكل متوازن - احتياجات أصحاب العمل والعاملين. ويتعين أن تكون هذه السياسة المشمولة بدعم علي أرفع مستوى، نموذجاً للمجتمع المحلي علي وجه العموم لكيفية التعامل مع الإيدز. وتتضمن العناصر الأساسية لهذه السياسة والتي تتناولها بالتفصيل الأفرع من 6-9 من المدونة معلومات عن الإيدز وطرق انتقاله، وتدابير تثقيفية من أجل تعزيز إدراك مخاطره علي الإنسان والنهوض باستراتيجيات تمكينيه وتدابير وقاية عملية تشجع وتدعم التغييرات السلوكية وتدابير لكفالة الرعاية وتوفير المساعدة للعاملين المصابين أنفسهم أو أفراد أسرهم من المصابين بالإيدز، وأخيراً عدم التسامح البتة إزاء أي شكل من أشكال الوصم أو التمييز في مكان العمل.

- ويمكن استخدام الخطوات الآتية كقائمة مراجعة لوضع سياسة أو برنامج في هذا المضمار:
- \* تشكل لجنة معنية بفيروس نقص المناعة البشرية / متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) يشارك فيها ممثلون من الإدارة العامة، وقيادات إشرافية، وعمال، ونقابات، وإدارة الموارد البشرية وإدارة التدريب، ووحدة العلاقات الصناعية، ووحدة الصحة المهنية، ولجنة الصحة العامة والسلامة، وأشخاص مصابون بالإيدز، فيما إن وافقوا علي ذلك،
- \* تقرر اللجنة أمر ولايتها وسلطاتها في اتخاذ القرارات ومسؤولياتها،
- \* استعراض ومراجعة القوانين الوطنية وتبعاتها علي المنشأة،
- \* تقييم اللجنة أثر وباء الإيدز علي مكان العمل واحتياجات العاملين المتضررين من فيروس الإيدز أو المصابين به، من خلال إجراء دراسة تقييمية في نطاق من السرية،
- \* تحدد اللجنة الخدمات الصحية وخدمات المعلومات المتاحة - في كل من مكان العمل والمجتمع المحلي.
- \* تحدد اللجنة مشروع سياسات يجري تداوله لإبداء الرأي فيه ثم تنقيحه توطئة لاعتماده،
- \* تضع اللجنة موازنة، وتلتزم اعتمادات من خارج المنشأة عند الاقتضاء، وتحدد الموارد المتاحة في المجتمع المحلي،
- \* تضع اللجنة خطة عمل مشفوعة ببرامج زمنية وتحديد للمسؤوليات من أجل تنفيذ السياسات المقرر
- \* نشر السياسات وخطة العمل علي نطاق واسع بعدة وسائل مثل لوحات الإعلان، والإعلانات المرسلة بالبريد، والنشرات المرفقة بقسائم الدفع، وفي إطار الاجتماعات الخاصة، ودورات التوعية والتدريب
- \* تتولى اللجنة رصد ومتابعة أثر السياسات
- \* تقوم اللجنة - بصفة دورية - باستعراض ومراجعة السياسات في ضوء المتابعة الداخلية والمعلومات الخارجية عن الفيروس وأثاره في مكان العمل.

ويتعين أن تدرج كل خطوة من الخطوات المذكورة أنفا ضمن سياسة شاملة للمنشأة يجري التخطيط لها وتنفيذها ورصدها ومتابعتها علي نحو مستدام لا ينقطع.

## التذييل الرابع

### وثائق منظمة العمل الدولية

#### ( أ ) القرارات، المؤتمرات، الاجتماعات والتقارير

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

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

ILO: *The role of the organized sector in reproductive health and AIDS prevention, Report of a tripartite workshop for Anglophone Africa held in Kampala, Uganda, 29 Nov. – 1 Dec. 1994* (Geneva, 1995).

- *Report of the meeting of Experts on Worker's Health Surveillance, 2-9 Sep. 1997, doc. GB. 270/6* (Geneva, 1998).
- *Decent Work, Report of the Director General, International Labour Conference, 87<sup>th</sup> Session, Geneva, 1999.*
- *Action Against HIV/AIDS in Africa: An Initiative in the context of the world of work, Based on the Proceedings of the African Regional Tripartite Workshop on Strategies to Tackle the Social and Labour Implications of HIV/AIDS, Windhoek, Namibia, 11-13 Oct. 1999* (Geneva, 1999).
- *Resolution concerning HIV/AIDS and the world of work, International Labour Conference, 88<sup>th</sup> Session, Geneva, 2000*
- *Special High-Level Meeting on HIV/AIDS and the world of work, Summary of Proceedings of the Tripartite Technical Panel, Geneva, 8 June 2000.*
- *SIDA et le milieu du travail : collecte de données au Togo (Lomé, Sep. 2000).*
- *The extent and impact of the HIV/AIDS pandemic and its implications for the world of work in Tanzania, Resource paper for ILO mission to the United Republic of Tanzania (Dar es Salaam, Sep. 2000).*
- *Conclusions and recommendation of the ILO pre-forum tripartite event on HIV/AIDS and the world of work, African Development Forum 2000, Addis Ababa, Dec.2000.*
- *Platform for action on HIV/AIDS in the context of the world of work: Panel discussion, Report and conclusions of the Ninth African regional Meeting (Abidjan, 8-11 Dec. 1999), Governing Body, 227<sup>th</sup> Session, Geneva, 2000.*
- *HIV/AIDS: A threat to decent work, productivity and development, Document for discussion at the Special High-Level Meeting on HIV/AIDS and the World of Work (Geneva, 2000).*
- *HIV/AIDS in Africa: the impact on the world of work (Geneva, 2000).*

ILO/Ministry of Labour and Youth Development, *United Republic of Tanzania: Report for the national tripartite seminar for chief executives on strengthening workplace management in tackling employment implications of STI/HIV/AIDS (Dar es Salaam, 2000).*

N'Daba, L.; Hodges-Aeberhard, J.: *HIV/AIDS and employment* (ILO, Geneva 1998).  
*Report on OATUU/UNAIDS/ILO Seminar on trade Union Action Against HIV/AIDS in Africa, Accra, 26-28 July, 2000.*

## ب- اتفاقيات وتوصيات ومدونة ممارسات وإرشادات منظمة العمل الدولي

- اتفاقية بشأن التمييز في الاستخدام والمهنة، ، 1958(رقم 111)  
اتفاقية بشأن التأهيل المهني والعمالة (المعوقون)، 1983(رقم 159)  
اتفاقية بشأن إنهاء الاستخدام، 1982 رقم (158)، و توصية (رقم 166)  
اتفاقية بشأن تطبيق مبادئ حق التنظيم والمفاوضة الجماعية، 1949 (رقم 98)  
اتفاقية تشجيع المفاوضة الجماعية، 1981 (رقم 154)  
اتفاقية بشأن خدمات الصحة المهنية، 1981(رقم 155)، والتوصية (رقم 171)  
اتفاقية بشأن الإعانات في حالة إصابات العمل والأمراض المهنية، 1964(رقم 121)  
اتفاقية بشأن المعايير الدنيا للضمان الإجتماعي، 1952(رقم 102)  
اتفاقية استخدام وظروف عمل ومعيشة العاملين بالتمريض، 1977 (رقم 149)  
اتفاقية بشأن العمال المهاجرين (مراجعة)، 1949(رقم 97)  
اتفاقية الهجرة في أوضاع اعتسافية وتعزيز تكافؤ الفرص والمعاملة للعمال المهاجرين (أحكام إضافية)، 1975 (رقم 143)  
اتفاقية بشأن العمل بعض الوقت، 1994(رقم 175)  
اتفاقية بشأن أسوأ أشكال عمل الأطفال، 1999(رقم 182)، وتوصية (رقم 190).

*Management of alcohol and drug-related issues in the workplace: an ILO code of practice (Geneva, 1996)*

*Protection of workers' personal data: An ILO code of practice (Geneva, 1997).*

*ILO: Technical ethical guidelines for workers' health surveillance, Occupational Safety and Health Series No.72 (Geneva, 1998).*

*Code of practice on managing disability in the workplace (forthcoming).*

## التذييل الخامس

# المبادئ التوجيهية والوطنية والدولية الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز

## أ) الدولية

- Council of Europe, European Health Committee: Medical examinations preceding employment and/or private insurance: A proposal for European Guidelines (Strasbourg, May 2000).*
- Family Health International: Private sector AIDS policy, businesses managing HIV/AIDS: A guide for managers (Research Triangle Park, NC, 1999).*
- Office of the high Commissioner for Human Rights (OHCHR)/UNAIDS: HIV/AIDS and human rights: International guidelines (New York and Geneva, 1998).*
- Southern African Development Community (SADC): Code on HIV/AIDS and employment in the Southern African Development Community (Zambia, 1997).*
- UNAIDS: Guidelines for studies of the social and economic impact of HIV/AIDS, (Geneva, 2000).*
- UNAIDS: AIDS and HIV infection, information for United Nations employees and their families (Geneva, 1999).*
- UNAIDS/IPU (Inter-Parliamentary Union): Handbook for legislators on HIV/AIDS, law and human rights (Geneva, 1999), see "Annotated international guidelines".*
- United Nations: Resolution 54/283 on the review of the problem of human immunodeficiency virus/acquired immunodeficiency syndrome in all its aspects, adopted by the General Assembly at its 54<sup>th</sup> Session, New York, 14 Sep. 2000.*
- United Nations Commission on Human rights: Discrimination against HIV- infected people or people with AIDS, Final report submitted by Mr. Varela Quiros (Geneva, 28 July 1992).*
- WHO: Guidelines on AIDS and first aid in the workplace, WHO AIDS Series 7 (Geneva, 1990)*
- WHO/ILO: Statement from the Consultation on AIDS and the workplace (Geneva, 27-29 June 1988)*

## ب) الوطنية

### الحكومة

- Centers for Disease Control and Prevention: "1999 USPHS/IDSA Guidelines for the prevention of opportunistic infections in persons infected with human immunodeficiency virus", in Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) (Atlanta), see Appendix: "Environmental and occupational exposures", 20 Aug. 1999, Vol.48, No. RR-10, pp.62-64.*
- Citizens' Commission on AIDS: Responding to AIDS: Ten principles for the workplace (New York and Northern New Jersey, 1988).*
- Minister of Public Service, Labour and Social Welfare, Zimbabwe: Labour relations (HIV and AIDS) regulations (Zimbabwe, 1998)*
- Namibian Ministry of Labour: Guidelines for implementation of national code on HIV/AIDS in employment (Namibia, 1998) No.78.*
- Namibian Ministry of Labour: Code of good practice: Key aspects of HIV/AIDS and employment (Namibia, 2000), No. R. 1298*

*South African Department of Health/Community Agency for Social Enquiry (CASE): Guidelines for developing a workplace policy programme on HIV/AIDS and STDs (Mar. 1997).*

*United States Department of Health and Human Services: Small-business Guidelines: How AIDS can affect your business (Washington, DC, Undated).*

*Western Australia Commission: Code of practice on the management of HIV/AIDS and hepatitis at workplaces (West Perth, Sep. 2000)*

### منظمات أصحاب الأعمال

*Caribbean Employers' Confederation: A wake up call to employers in the Caribbean, Presentations from the Conference on HIV/AIDS/STDs in the Workplace (Suriname, Apr. 1997).*

*Christie, A.: Working with AIDS: A guide for businesses and business people (Bradford and San Francisco, Employers' Advisory Service on AIDS & HIV, 1995).*

*Federation of Kenya Employers (FKE): Code of conduct on HIV/AIDS in the workplace (Kenya, 2000).*

*Loewenson, R.(ed.): Company level interventions on HIV/AIDS- 1. What can companies do? (Harare, Organization of African Trade Union Unity, 1997).*

*South African Motor Corporation (Pty.) LTD.: SAMCOR Policy/letter on HIV/AIDS (1999).*

*UNAIDS/The Global Business Council on HIV/AIDS/ The prince of Wales Business Leaders Forum (PWBLF): The business response to HIV/AIDS: Impact and lessons learned (Geneva and London, 2000)*

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

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

### منظمات العمال

*American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations (AFL-CIO): Resolutions on HIV/AIDS (1991 and 1993).*

*Canadian Labour Congress: National policy statement on AIDS and the workplace. A guide for unions and union members (Ottawa, 1990).*

*Caribbean Congress of Labour: Role of trade unions in AIDS awareness, objectives and strategies, statement from Caribbean seminar on trade unions and HIV/AIDS, Sep. 1990.*

*International Confederation of Free Trade Unions (ICFTU): Congress statement on fighting HIV/AIDS (Revised) (doc. 17GA/8.14, 1 Apr.2000).*

*ICFTU/Bostwana Federation of Trade Unions: The Gaborone trade union declaration on involving workers in fighting HIV/AIDS in the workplace (Gaborone, Sep. 2000).*

*National Amalgamated local and Central Government and Parastatal Manual Workers' Union (NALCGP-MWU), Botswana: Policy and workplace guidelines (undated).*

*Service Employees International Union: Fighting AIDS discrimination through union action (Washington, DC, 1996).*

## التذييل السادس

### المدونات والمبادئ التوجيهية والمعلومات القطاعية

#### التعدين والطاقة

- Anglo American Corporation of South Africa Limited: HIV/AIDS Policy (1993).*  
*International Federation of Chemical, Energy, Mine and General Workers' Unions (ICEM), Report and conclusions of workshop on HIV/AIDS (Johannesburg, 2001).*  
*United States Agency for International Development (USAID): AIDS briefs, mining sector (Washington, DC, undated).*  
*World Bank/International Finance Corporation (IFC): HIV/AIDS and mining, IFC website.*

#### التعليم

- Education International: AIDS: Save the children and teachers, Executive Board resolution on HIV/AIDS and education (Brussels, 2000).*  
*Florida International University (FIU) Health Care and Wellness Center/FIU Aids Committee: Action guidelines for FIU employees, HIV/AIDS information (Florida, 1999).*  
*FIU Health Care and Wellness Center et al.: Action guidelines for students, HIV/AIDS information (Florida, 1999).*  
*Kelly, M.J.: "What HIV/AIDS can do to education, and what education can do to HIV/AIDS" (Lusaka, 1999), in Best Practices Digest, UNAIDS website.*  
*Sexuality Information and Education Council of the United States (SIECUS): "HIV/AIDS peer education: New York City schools", in SHOP Talk (School Health Opportunities and Progress) Bulletin (Brooklyn), 16Aug. 1996, Vol.1 Issue 5.*  
*UNAIDS: School health education to prevent AIDS and STD: A resource package for curriculum planners (Geneva, 1999).*  
*University of Queensland: "HIV policy and guidelines", in Handbook of university policies and procedures (Brisbane, 2000).*  
*World Consultation of Teachers' International Organizations: Consensus Statement on AIDS in schools (undated).*

#### الخدمات العامة والجيش

- Civil-Military Alliance (CMA)/ UNAIDS: Winning the war against HIV and AIDS: A handbook on planning monitoring and evaluation of HIV prevention and care programmes in the uniformed services (Geneva, 1999).*  
*Vancouver Health Department: AIDS in the workplace, education program for civic employees (Vancouver, 1990).*  
*Public services International: Policy and Programme on HIV/AIDS for PSI affiliates and public sector workers (Ferney-Voltaire, 2000).*  
*UNAIDS: AIDS 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/AIDS: Policy guidelines on HIV/AIDS prevention and control for United Nations military planners and commanders (Geneva, Feb. 2000).*

*United States Agency for International Development (USAID): AIDS briefs, military populations, (Washington, DC, undated).*

## الزراعة

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

*du Guerny, J. AIDS and agriculture in Africa: Can agriculture policy make a difference? FAO Sustainable Development Department (Rome, 1999).*

*Schapink, D. et al.: Strategy to involve rural workers in the fight against HIV/AIDS through community mobilization programs, draft for review, Paper discussed at a regional workshop on community participation and HIV/AIDS, June 2000, United Republic of Tanzania (Washington, DC, World Bank Rural HIV/AIDS Initiatives, 2000).*

*Southern Africa AIDS Information Dissemination Service (SAFAIDS): AIDS and African small holder agriculture (Zimbabwe, 1999)*

## الصحة

*Centers for Disease Control and Prevention: "Recommendations for prevention of HIV transmission in health-care settings", in Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) (Atlanta), 21 Aug. 1987, Vol. 36, No. 2.*

*Centers for Disease Control and Prevention: "Guidelines for prevention of Human immunodeficiency virus and hepatitis B virus to health-care and public safety workers", in Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) (Atlanta), 23 June 1989, Vol. 38, No. 5-6.*

*Centers for Disease Control and Prevention: "Public health service guidelines for the management of health care worker exposures to HIV and recommendations for post-exposure prophylaxis", in Morbidity and Mortality Recommendations and Reports (MMWR) (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 (International Council of Nurses): Reducing the impact of HIV/AIDS on nursing-midwifery personnel (Geneva, 1996)*

*United States Agency for International Development (USAID): AIDS briefs, health sector (Washington, DC, undated)*

*WHO/ILO: Statement from the Consultation on Action to be taken after Occupational exposure of health care workers to HIV (Geneva, Oct. 1989).*

## الفندقة وخدمات المطاعم والسياحة

- Caribbean Epidemiology Centre (CAREC): HIV/AIDS in the workplace – A programme for the tourism industry, Caribbean Tourism Health, Safety and Resource Conservation Project (CTHSRCP) (Trinidad and Tobago, 2000).*
- Evans, C.: Private clubs and HIV/AIDS: A guide to help private clubs cope with the effects of HIV and AIDS, Premier Club Services Department, Club Managers' Association of America (Alexandria, undated).*
- International Hotel and Restaurant Association/Pacific Asia Travel Association/UNAIDS: The challenge of HIV/AIDS in the workplace: A guide for the hospitality industry (Geneva and Paris, 1999).*
- Moomaw, P.: "When an employee says, 'Boss, I have AIDS'", in Restaurants USA (National Restaurant Association, Washington, DC) Mar. 1996.*
- United States Agency for International Development (USAID): AIDS briefs, tourism sector (Washington, DC, undated).*
- WHO: Report of the Consultation on International travel and HIV Infection (Geneva, Mar. 1987).*
- WHO: Statement on screening of international travellers for infection with human immunodeficiency virus (Geneva, 1988).*

## النقل البحري

- Aerospace Medical Association Human Factors Committee (AsHFC): Neurobehavioural testing of HIV infected aviators, Draft position paper (Alexandria, 1996).*
- Bikaako-Kajura, W.: AIDS and transport: the experience of Ugandan road and rail transport workers and their unions (International Transport Workers' Federation, London, 2000)*
- International Transport Workers' Federation: Proposals for a policy on HIV/AIDS prevention and care for transport workers in Uganda (London, 2000).*
- Nueva Era en Salud/Civil Military Alliance to Combat HIV/AIDS: The Panamanian International Maritime and Uniformed Services Sector STD/HIV/AIDS Project, executive summary (1998).*
- Philippine Seamen's Assistance Program (PSAP)ITF Seafarers' Trust: PSAP AIDS education programme for Filipino seafarers (Rotterdam, undated).*
- WHO/ILO: Consensus statement from the Consultation on AIDS and seafarers (Geneva, Oct.1989).*
- Yeager, R.: Inter-Organization Policy Meeting on the Development of HIV/AIDS Prevention in the Maritime Sector, Background paper (London, Oct. 1997).*
- Yeager, R.; Norman, M.: "HIV and the maritime – Seafarers and seaport workers: A hidden population at risk", in Civil-Military Alliance Newsletter (Hanover, NH), Oct. 1997, Vol.3, No.4*

## مختارات من المواد التعليمية والتدريبية ومعلومات أخرى

- American Federation of Government Employees: An AFGE guide: Women and HIV/AIDS (Washington, DC, undated)*
- American Federation of Labor and Congress of Industrial Organizations (AFL – CIO): AIDS in the workplace: A steward’s manual (Washington, DC, undated).*
- American Federation of Labor and Congress of Industrial organizations (AFL – CIO): AIDS in the workplace: Labor’s concern (Washington, DC, undated).*
- American Federation of Teachers: HIV/AIDS education project (Washington, DC, undated)*
- Canadian AIDS Society / Canadian Union of Public Employees: ACT NOW: Managing HIV/AIDS in the Canadian workplace – A policy development and educational manual (1990)*
- Canadian Union of Public Employees: Information kit on HIV/AIDS and the workplace (Ontario, 2000)*
- Communications Workers of America: CWA and US West respond to AIDS (1994)*
- Leather, S.: “Why AIDS is a trade union issue”, in Scientific World, 1992, Vol.36, No.2.*
- National Union of Namibian Workers (NUNW): HIV/AIDS basic training manual (Namibia, 1995).*
- Roskam, E.: AIDS and the workplace, one module of Your health and safety at work: A modular training package (ILO, Geneva, 1996).*
- Public Services International: Focus (Ferney-Voltaire), Vol. 8, No. 1.*
- Service Employees International Union: AIDS education project (undated).*
- Service Employees International Union: HIV/AIDS book: Information for workers (1991).*
- South African Motor Corporation (Pty.) Ltd: Handbook on HIV/AIDS (2000).*
- The Building Trades Group of Unions Drug and Alcohol Committee: AIDS: Get real , get safe (Sydney, undated).*
- UNAIDS: HIV/AIDS and the workplace: Forging innovative business responses, UNAIDS Best Practice Collection (Geneva, 1998).*
- United Nations Department of Peacekeeping Operations: “Module1: 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.: AIDS: The challenge for South Africa (Human & Rousseau, Cape Town and Tafelberg, 2000).*