

एचआईवी/एड्स और  
श्रम की दुनिया पर  
आईएलओ व्यवहार संहिता



अंतरराष्ट्रीय श्रम कार्यालय  
जेनेवा

ISBN 92-2-812561-6

एचआईवी/एड्स और  
श्रम की दुनिया पर  
आईएलओ व्यवहार संहिता

अंतरराष्ट्रीय श्रम कार्यालय, जेनेवा

---

सर्वाधिकार अंतरराष्ट्रीय श्रम संगठन  
प्रथम प्रकाशन २००१

अंतरराष्ट्रीय श्रम कार्यालय के प्रकाशन सार्वभौमिक सर्वाधिकार समझौता के संलेख २ के तहत सर्वाधिकार का उपभोग करते हैं। इसके बावजूद, इनसे संक्षिप्त अंशों को बिना पूर्व अनुमति के, इस शर्त पर उद्धृत किया जा सकता है कि स्रोत का उल्लेख किया गया हो। उद्धरण या अनुवाद का अधिकार प्राप्त करने के लिए, प्रकाशन ब्यूरो (अधिकार और अनुमति) अंतरराष्ट्रीय श्रम कार्यालय, सीएच-१२११, जेनेवा २२, स्विट्जरलैंड को आवेदन करना चाहिए। अंतरराष्ट्रीय श्रम कार्यालय ऐसे आवेदनों का स्वागत करता है। विभिन्न देशों में संबद्ध उद्धरण अधिकार संगठनों में पंजीकृत पुस्तकालय, संस्थान व अन्य उपयोगकर्ता उस अनुज्ञा के अनुरूप जो उन्हें इस कार्य के लिए दी गई है इन प्रकाशनों की फोटो प्रति कर सकते हैं।

---

ISBN 92-2-812561-6

---

आईएलओ के प्रकाशनों में प्रयुक्त पदनाम, जो संयुक्त राष्ट्र द्वारा व्यवहार के अनुरूप हैं, और उनमें प्रस्तुत सामग्री किसी देश की वैधानिक स्थिति, क्षेत्रफल या भूभाग या उसके आधिपत्य या उसकी सीमाओं के परिसीमन के बारे में अंतरराष्ट्रीय श्रम कार्यालय की ओर से किसी भी तरह के विचार की अभिव्यक्ति नहीं है।

नामांकित लेखों, अध्ययनों या अन्य सहयोग सामग्री में अभिव्यक्त विचारों की जिम्मेदारी पूरी तरह उनके लेखकों की है, और उनका प्रकाशन उनमें अभिव्यक्त विचारों के लिए अंतरराष्ट्रीय श्रम कार्यालय का समर्थन संस्थापित नहीं करता।

प्रकाशनों में कंपनियों के नामों और वाणिज्यिक उत्पादों तथा प्रक्रियाओं का उल्लेख भी उनके प्रति अंतरराष्ट्रीय श्रम कार्यालय का समर्थन संस्थापित नहीं करता और किसी खास कंपनी, वाणिज्यिक उत्पाद या प्रक्रिया का उल्लेख प्रकाशित होने से रह जाने का अभिप्राय उसके प्रति असहमति का संकेत नहीं है।

आईएलओ के प्रकाशन बड़े पुस्तक विक्रेताओं या अनेक देशों में स्थित स्थानीय आईएलओ कार्यालयों से प्राप्त किए जा सकते हैं, या उन्हें सीधे आईएलओ प्रकाशन, अंतरराष्ट्रीय श्रम कार्यालय, सीएच-१२११, जेनेवा २२, स्विट्जरलैंड से मांगा जा सकता है। इस पते से पुस्तक सूचीपत्र और नये प्रकाशनों की सूची मुफ्त भेजे जाते हैं, या उन्हें ई मेल के द्वारा : [pubvente@ilo.org](mailto:pubvente@ilo.org) से मांगा जा सकता है। देखें हमारी वेबसाइट : [www.ilo.org/publins](http://www.ilo.org/publins)

---

आईएलओ, भारत कार्यक्रम द्वारा पुनर्मुद्रित : “श्रम की दुनिया में एचआईवी/एड्स की रोकथाम : एक त्रिपक्षीय प्रतिक्रिया”

Sep.- 2004

---

## प्रस्तावना

एचआईवी/एड्स महामारी अब एक वैश्विक संकट बन गयी है, और विकास तथा सामाजिक प्रगति के लिए विकट चुनौतियों में से एक का रूप लेती जा रही है। सर्वाधिक प्रभावित देशों में, यह महामारी दशकों में अर्जित विकास के लाभों का क्षरण कर रही है, अर्थव्यवस्थाओं को दुर्बल बना रही है, सुरक्षा के लिए चुनौती बन रही है और समाजों को अस्थिर कर रही है। उपसहारा अफ्रीका में, जहां यह बीमारी पहले ही तबाही करने वाला संघात कर चुकी है, इससे उपजे संकट के कारण आपातकाल की सी स्थिति बन गयी है।

व्यक्तियों और उनके परिवारों पर वेदनाओं का बोझ डालने के अतिरिक्त यह महामारी समाजों के आर्थिक और सामाजिक ताने बाने पर भी गंभीर असर डाल रही है। एचआईवी/एड्स श्रम की दुनिया के लिए एक बड़ा खतरा है: यह श्रम शक्ति के सर्वाधिक उत्पादक हिस्सों को प्रभावित कर रही है और आमदनी घटा रही है, और यह सभी क्षेत्रों में उपक्रमों पर घटती उत्पादकता, बढ़े हुए श्रम मूल्य और कौशल व अनुभव की क्षति के माध्यम से भारी मूल्य आरोपित कर रही है। इसके अतिरिक्त, एचआईवी/एड्स कार्य में मूलभूत अधिकारों को भी प्रभावित कर रही है, खासकर एचआईवी/एड्स के साथ जी रहे और उससे पीड़ित लोगों तथा श्रमिकों पर लक्षित भेदभाव और लांछनीकरण के संदर्भ में। यह महामारी और इसका संघात सबसे कड़ी चोट अति संवेदनशील समूहों पर करते हैं जिनमें महिलाएं और बच्चे शामिल हैं, अतएव पहले ही से विद्यमान लैंगिक असमानताओं में वृद्धि हो रही है और बाल श्रम समस्या और तीव्र होती जा रही है।

यही कारण है कि आईएलओ एचआईवी/एड्स और श्रम की दुनिया पर एक व्यवहार संहिता के माध्यम से एक कड़ा वक्तव्य देने पर प्रतिबद्ध हुआ है।

यह संहिता महामारी के प्रसार की रोकथाम, श्रमिकों और उनके परिवारों पर पड़ने वाले इसके संघात को कम करने में सहायता का साधन बनेगी तथा बीमारी का सामना कर सकने में सहायता के लिए सामाजिक संरक्षण प्रदान करेगी। यह मुख्य सिद्धांतों को कार्यस्थल में महामारी को संबोधित करने के आधार के रूप में, अपने दायरे में लेगी, जैसे कि एचआईवी/एड्स की एक कार्यस्थलीय मुद्दे के रूप में पहचान, रोजगार में अभेदभाव, लैंगिक समानता, जांच और गोपनीयता, सामाजिक संवाद, रोकथाम और देखभाल तथा मदद।

यह संहिता आईएलओ और इसके त्रिपक्षीय घटकों, के साथ ही साथ इसके अंतरराष्ट्रीय सहभागियों के बीच समन्वय और सहयोग का परिणाम है। यह नीति निर्माताओं, नियोक्ताओं और श्रमिकों के संगठनों और अन्य सामाजिक सहभागियों के लिए उपयुक्त कार्यस्थलीय नीति, रोकथाम और देखभाल कार्यक्रम के प्रतिपादन और अनौपचारिक क्षेत्र के श्रमिकों को संबोधित करने की रणनीतियों की स्थापना में अमूल्य व्यावहारिक दिशानिर्देश प्रदान करती है। यह एचआईवी/एड्स से लड़ने के वैश्विक प्रयास के लिए आईएलओ का एक महत्वपूर्ण योगदान है।

यह संहिता एक विशाल मानवीय और विकास संकट की स्थिति में उत्कृष्ट कार्य की परिस्थितियों के संरक्षण में मदद देगी। पहले ही, इस संकट से निपटने के प्रयास में मूल्यवान सबक हासिल किये जा चुके हैं। कुछ देशों ने संक्रमण के प्रसार को धीमा करने और व्यक्तियों तथा उनके समुदायों पर पड़ने वाले इसके प्रभावों को कम करने में एक हद तक सफलता प्राप्त की है। सर्वोत्तम प्रक्रियाओं में शामिल हैं, प्रतिबद्ध नेतृत्व, बहुक्षेत्रीय प्रयास, नागरिक समाज के साथ सहभागिता, जिसमें कि ऐसे लोग भी शामिल हों जो एचआईवी/एड्स के साथ जी रहे हैं, तथा शिक्षण। ये तत्व संहिता के प्रमुख सिद्धांतों और इनके प्रभावी कार्यान्वयन के लिए सामाजिक सहभागियों की लामबंदी में इसकी आस्था में प्रतिबिम्बित होते हैं।

यह एक अग्रणी दस्तावेज है जो वर्तमान समस्याओं को संबोधित करता है और महामारी तथा श्रम की दुनिया पर इसके संघात के भावी परिणामों का पूर्वानुमान करता है। इसे संहिता के माध्यम से, आईएलओ श्रमिकों तथा उन सभी लोगों को, जो एचआईवी/एड्स के साथ जी रहे हैं : के अधिकारों और गरिमा की रक्षा की अंतरराष्ट्रीय और राष्ट्रीय प्रतिबद्धताओं के प्रति अपने समर्थन में वृद्धि करेगा।

**जेनेवा, जून २००९**

**हुआन सोमाविया**  
महानिदेशक

## विषय सूची

प्रस्तावना	iii
१. उद्देश्य	१
२. उपयोग	१
३. संहिता का कार्यक्षेत्र और उपयुक्त शब्दावली	२
३.१ संहिता का कार्यक्षेत्र	२
३.२ संहिता में उपयुक्त शब्दावली	२
४. मुख्य सिद्धांत	५
४.१ कार्यस्थलीय मुद्दे के रूप में एचआईवी/एड्स की पहचान	५
४.२ अ — भेदभाव	६
४.३ लैंगिक समानता	६
४.४ स्वस्थ कार्यगत पर्यावरण	६
४.५ सामाजिक संवाद	७
४.६ रोजगार या कार्य प्रक्रिया से बहिष्करण के उद्देश्य से जांच पड़ताल	७
४.७ गोपनीयता	७
४.८ रोजगार संबंधों की निरंतरता	८
४.९ रोकथाम	८
४.१० देखभाल और समर्थन	८
५. सामान्य अधिकार और जिम्मेदारियां	९
५.१ सरकारें और उनके सक्षम प्राधिकारी	९
५.२ नियोक्ता और उनके संगठन	१३
५.३ श्रमिक और उनके संगठन	१८
६. सूचना और शिक्षण के माध्यम से रोकथाम	२१
६.१ सूचना और जागरूकता बढ़ाने वाले अभियान	२२

६.२ शैक्षणिक कार्यक्रम	२२
६.३ विशेष लैंगिक कार्यक्रम	२५
६.४ स्वास्थ्य वृद्धि कार्यक्रमों से संबंध	२६
६.५ व्यवहार में परिवर्तनों को समर्थन देने के लिए व्यावहारिक उपाय	२६
६.६ समुदाय तक पहुंच के कार्यक्रम	२७
७. प्रशिक्षण	२७
७.१ प्रबंधकों, निरीक्षकों और कार्मिक अधिकारियों के लिए प्रशिक्षण	२८
७.२ सह शिक्षकों के लिए प्रशिक्षण	२९
७.३ श्रमिक प्रतिनिधियों के लिए प्रशिक्षण	२९
७.४ स्वास्थ्य व सुरक्षा अधिकारियों के लिए प्रशिक्षण	३०
७.५ फैक्टरी/श्रम निरीक्षकों के लिए प्रशिक्षण	३१
७.६ ऐसे श्रमिकों के लिए प्रशिक्षण जो मानव रुधिर और अन्य शारीरिक द्रव्यों के संपर्क में आते हैं	३२
८. परीक्षण	३३
८.१ भर्ती और रोजगार पर प्रतिबंध	३३
८.२ बीमा उद्देश्यों के लिए प्रतिबंध	३४
८.३ महामारी संबंधी निगरानी	३४
८.४ स्वैच्छिक परीक्षण	३५
८.५ व्यावसायिक अरक्षण के बाद परीक्षण और उपचार	३५
९. देखभाल और मदद	३६
९.१ अन्य गंभीर बीमारियों के साथ समानता	३७
९.२ सलाह मशविरा	३७
९.३ व्यावसायिक और अन्य स्वास्थ्य सेवाएं	३८
९.४ स्वसहायता और समुदाय आधारित समूह के साथ संबंध	३९

६.५	लाभ	३६
६.६	सामाजिक संरक्षण का दायरा	४०
६.७	निजता और गोपनीयता	४०
६.८	श्रमिक और परिवार सहायता कार्यक्रम	४१

### परिशिष्ट

I.	महामारी और इसके दुष्प्रभावों के बारे में मूल तथ्य	४३
II.	कार्यस्थल पर संक्रमण का नियंत्रण	५२
III.	एचआईवी/एड्स पर एक कार्यस्थलीय नीति की योजना बनाने और उसके कार्यान्वयन के लिए जरूरी बातें	५४

## १. उद्देश्य

इस संहिता का उद्देश्य श्रम की दुनिया में उत्कृष्ट कार्य को बढ़ावा देने की रूपरेखा के भीतर एचआईवी/एड्स महामारी को संबोधित करने के लिए दिशानिर्देश प्रदान करना है। ये दिशानिर्देश कार्रवाई के निम्न प्रमुख क्षेत्रों को समाहित करते हैं:

- (क) एचआईवी/एड्स की रोकथाम;
- (ख) श्रम की दुनिया पर एचआईवी/एड्स के असर को कम करना व उसका प्रबंध;
- (ग) एचआईवी/एड्स से संक्रमित व पीड़ित श्रमिकों की देखभाल व मदद;
- (घ) एड्स की वास्तविक या महसूस की गयी स्थिति के आधार पर भेदभाव और लांछन का उन्मूलन।

## २. उपयोग

इस संहिता का उपयोग निम्न के लिए किया जाएगा:

- (क) उपक्रम, समुदाय, क्षेत्रीय, उपक्षेत्रीय, राष्ट्रीय और अंतरराष्ट्रीय स्तरों पर ठोस प्रतिक्रिया का विकास;
- (ख) सरकारों, नियोक्ताओं, श्रमिकों और उनके प्रतिनिधियों, व्यावसायिक स्वास्थ्यकर्मियों और एचआईवी/एड्स के मुद्दों से संबंधित विशेषज्ञों और सभी प्रासंगिक सहभागियों (जिसमें समुदाय आधारित और गैर सरकारी संगठन (एनजीओ) शामिल हो सकते हैं) के बीच वार्ता, विचार-विमर्श, बातचीत और सहयोग के सभी प्रकारों को बढ़ावा देना;
- (ग) सामाजिक सहभागियों के साथ परामर्श से इसकी विषय सूची को प्रभावपूर्ण बनाना;

- राष्ट्रीय कानूनों, नीतियों और कार्रवाई कार्यक्रमों में,
- कार्यस्थल/उपक्रम अनुबंधों में, और
- कार्यस्थल नीतियों और कार्रवाई योजनाओं में।

### ३. संहिता का कार्यक्षेत्र और उपयुक्त शब्दावली

#### ३.१ कार्यक्षेत्र (Scope)

यह संहिता लागू होती है:

- (क) सार्वजनिक और निजी क्षेत्रों के सभी नियोक्ताओं और श्रमिकों (रोजगार के अभ्यर्थियों सहित) पर;
- (ख) कार्य के सभी पक्षों, औपचारिक व अनौपचारिक पर।

#### ३.२ संहिता में प्रयुक्त शब्दावली (Terms used in the code)

**एचआईवी (HIV):** ह्यूमन इम्यूनोडेफिशियेंसी वायरस, एक विषाणु जो शरीर के प्रतिरक्षण तंत्र को कमजोर कर देता है, जो अंततः एड्स का कारण बनता है।

**पीड़ित व्यक्ति (Affected Persons) :** वे व्यक्ति जिनका जीवन एचआईवी/एड्स एवं इसके व्यापक प्रभाव से किसी भी प्रकार से प्रभावित हुआ है।

**एड्स (AIDS) :** एक्वायर्ड इम्यून डेफिशियेंसी सिंड्रोम, चिकित्सीय परिस्थितियों का ऐसा समुच्चय है, जिसे प्रायः अवसरवादी संक्रमणों और कैंसर के तौर पर भी पुकारा जाता है और आज तक जिनके इलाज का कोई उपाय नहीं है।

**भेदभाव (Discrimination) :** का उपयोग इस संहिता में उस परिभाषा के

समनुरूप किया गया है, जो कि भेदभाव (रोजगार व व्यवसाय) समझौता, १९५८ (संख्या १११) में दी गयी है, ताकि इसमें एचआईवी की स्थिति को शामिल किया जा सके। इसमें श्रमिक की मानी गयी एचआईवी स्थिति के आधार पर होने वाले भेदभाव को भी शामिल किया गया है, जिसमें लैंगिक अवस्थिति के आधार पर होने वाला भेदभाव भी शामिल है।

**विकलांग (Persons With Disabilities) :** व्यक्ति का उपयोग इस संहिता में उस परिभाषा के समनुरूप किया गया है, जो कि व्यावसायिक पुनर्वास व रोजगार (विकलांग व्यक्ति) समझौता, १९८३ (संख्या १५६), में दी गयी है, अर्थात् ऐसे व्यक्ति जिनके शारीरिक और मानसिक क्षति की विधिवत पहचान के परिणामस्वरूप उपयुक्त रोजगार प्राप्त करने, उसे बनाये रखने या उसमें प्रगति करने की प्रत्याशा पर्याप्त रूप से घट गयी है।

**नियोक्ता (Employer):** एक व्यक्ति या संगठन जो रोजगार की एक लिखित या मौखिक संविदा जो राष्ट्रीय कानून और प्रक्रिया के समनुरूप दोनों पक्षों के अधिकारों और दायित्वों की स्थापना करती है, के तहत श्रमिकों को नियुक्त करता है। सरकारें, सार्वजनिक प्राधिकारी, निजी उपक्रम और व्यक्ति भी नियोक्ता हो सकते हैं।

**व्यावसायिक स्वास्थ्य सेवाएं (Occupational Health Services)**(ओएचएस) का उपयोग इस संहिता में उस परिभाषा के समनुरूप किया गया है, जो कि व्यावसायिक स्वास्थ्य सेवाएं समझौता, १९८५ (संख्या १६१) में दी गयी है, अर्थात् स्वास्थ्य सेवाएं जिनका कार्य आवश्यक रूप से निवारक है और जो कार्य के संबंध में एक सुरक्षित व स्वस्थ कार्यगत वातावरण और औसत शारीरिक व मानसिक स्वास्थ्य के लिए सुसाध्य कार्य विधियों की स्थापना व उनकी देखरेख की जरूरतों पर नियोक्ताओं, श्रमिकों और साथ ही साथ उनके प्रतिनिधियों को सलाह देने के लिए जिम्मेदार हैं। ओएचएस शारीरिक व मानसिक स्वास्थ्य के प्रकाश में श्रमिकों की क्षमताओं को देखते हुए कार्य के अनुकूलन पर भी सलाह प्रदान करती हैं।

**तर्कसंगत समायोजन (Reasonable Accommodation):** एक रोजगार या कार्यस्थल में कोई भी संशोधन या समायोजन जो तर्कसंगत रूप से व्यावहारिक हो या एचआईवी या एड्स के साथ जी रहे एक व्यक्ति को रोजगार तक पहुंच बनाने या उसमें भाग लेने या उसमें प्रगति करने में समर्थ बना देगा।

**जांच (Screening):** ऐसे उपाय चाहे वह परोक्ष (एचआईवी परीक्षण) हों या अपरोक्ष (क्षतिकारी व्यवहार का मूल्यांकन) या पहले किये जा चुके परीक्षणों या दवाओं के बारे में प्रश्न पूछना।

**लिंग और लैंगिकता (Sex And Gender):** पुरुषों और महिलाओं के बीच जैविक और सामाजिक दोनों प्रकार की विभिन्नताएं पायी जाती हैं। शब्द 'लिंग' जैविक रूप से निर्धारित होने वाली विभिन्नताओं से संबंधित है, जबकि शब्द 'लैंगिकता' पुरुषों और महिलाओं के बीच सामाजिक भूमिकाओं और संबंधों में विभेदों से संबंधित है। लैंगिक भूमिकाएं सामाजिकीकरण के माध्यम से प्राप्त की जाती हैं और विभिन्न संस्कृतियों के भीतर और उनके बीच व्यापक रूप से भिन्न होती हैं। लैंगिक भूमिकाएं आयु, वर्ग, प्रजाति, जातीयता और धर्म तथा भौगोलिक, आर्थिक तथा राजनीतिक वातावरण से प्रभावित होती हैं।

**एसटीआई (STI):** यौन संसर्ग से संचारित होने वाले संक्रमण, जिनमें अन्य के अतिरिक्त, आतशक, रतिज व्रण, कैलामाइडिया और सूजाक (*syphilis, chancroid, chlamydia, gonorrhoea.*) शामिल हैं। इसमें वह परिस्थितियां भी शामिल हैं, जो सामान्यतः यौन संसर्ग से संचारित होने वाले रोगों (एसटीडी) के रूप में जानी जाती हैं।

**रोजगार समाप्ति (Termination Of Employment)** का अर्थ रोजगार की समाप्ति समझौता, १९८२ (संख्या १५८) में प्रदान किया गया है, अर्थात् नियोक्ता की पहल पर बर्खास्तगी।

**वैश्विक सावधानियां (Universal Precautions)** संक्रमण नियंत्रण प्रक्रियाओं के ऐसे साधारण मानक हैं, जिनका उपयोग रक्तजनित रोगजनकों के खतरों

को न्यूनतम करने के लिए किया जाता है (पूर्ण विवरण परिशिष्ट II में देखें)।

**अनौपचारिक गतिविधियों (Workers In Informal Activities)** में जुटे श्रमिक (जिसे अनौपचारिक क्षेत्र के रूप में भी जाना जाता है) : इस शब्द को परिशिष्ट I में व्याख्यायित किया गया है।

**श्रमिकों के प्रतिनिधि (Workers' Representatives)**, वे लोग जिन्हें श्रमिकों के प्रतिनिधि समझौता, १९७१ (संख्या १३५) के समनुरूप राष्ट्रीय कानून और व्यवहार में इस रूप में मान्यता दी गयी है, चाहे वे हों:

- (क) श्रमिक संघ प्रतिनिधि, अर्थात् प्रतिनिधि जिन्हें श्रमिक संघों द्वारा या ऐसे संघों के सदस्यों द्वारा चुना या मनोनीत किया गया है: या
- (ख) निर्वाचित प्रतिनिधि, अर्थात् ऐसे प्रतिनिधि जो राष्ट्रीय कानूनों या अधिनियमों या सामूहिक अनुबंधों के प्रावधानों के समनुरूप किसी उपक्रम के श्रमिकों द्वारा स्वतंत्र रूप से चुने गये हैं और जिनके कार्यों में संबद्ध देश में श्रमिक संघों के विशिष्ट प्राधिकार के रूप में मान्य गतिविधियां शामिल नहीं हैं।

**अतिसंवेदनशीलता (Vulnerability)** का अभिप्राय आर्थिक असमर्थता और सांस्कृतिक संदर्भ में है, कार्य की ऐसी स्थितियां जो श्रमिकों को संक्रमण के खतरों के लिए सुप्रभाव्य बनाती हैं और ऐसी स्थितियां जो बच्चों को बाल श्रम में संलिप्त हो जाने के व्यापक खतरे की ओर धकेलती हैं (पूर्ण विवरण के लिए देखें परिशिष्ट-1)।

## ४. मुख्य सिद्धांत

### ४.१ एचआईवी/एड्स की कार्य स्थलीय मुद्दे के रूप में पहचान (Recognition of HIV/AIDS as a workplace issue)

एचआईवी/एड्स एक कार्यस्थलीय मुद्दा है, और इससे कार्यस्थल में किसी



भी अन्य बीमारी/परिस्थिति की भांति ही निपटा जाना चाहिए। यह आवश्यक है, न केवल इसलिए कि यह श्रम शक्ति को प्रभावित करती है अपितु इसलिए भी कि कार्यस्थल को, स्थानीय समुदाय का एक भाग होने के कारण इस महामारी के प्रसार और प्रभावों को सीमित रखने के व्यापक संघर्ष में एक भूमिका निभानी है।

### ४.२ भेदभाव (Non-discrimination)

उत्कृष्ट कार्य की भावना और एचआईवी/एड्स से संक्रमित या प्रभावित लोगों के मानवाधिकारों और गरिमा के प्रति आदर के तहत, एचआईवी की वास्तविक या महसूस की गयी स्थिति के आधार पर श्रमिकों के खिलाफ कोई भेदभाव नहीं होना चाहिए। एचआईवी/एड्स के साथ जी रहे लोगों के साथ भेदभाव और लाछनीकरण उन प्रयासों को निषिद्ध करते हैं जिनका उद्देश्य एचआईवी/एड्स की रोकथाम को बढ़ावा देना है।

### ४.३ लैंगिक समानता (Gender equality)

एचआईवी/एड्स के लैंगिक आयामों की पहचान की जानी चाहिए। जैविक, सामाजिक-सांस्कृतिक और आर्थिक कारणों से पुरुषों की अपेक्षा महिलाओं के एचआईवी/एड्स महामारी से संक्रमित होने और प्रायः बुरी तरह प्रभावित होने की संभावना अधिक होती है। समाजों में लैंगिक भेदभाव जितना ऊंचा होगा, महिलाओं की स्थिति उतनी ही नीची होगी, उनकी स्थिति तो और भी नकारात्मक होगी जो एचआईवी से प्रभावित हैं। अतएव, अधिक बराबरी के लैंगिक संबंध और महिलाओं का सशक्तीकरण एचआईवी संक्रमण के प्रसार की सफलतापूर्वक रोकथाम और महिलाओं को एचआईवी/एड्स का सामना कर सकने के सक्षम बनाने के लिए अत्यावश्यक हैं।

### ४.४ स्वस्थ कार्यगत पर्यावरण (Healthy work environment)

सभी संबद्ध पक्षों के लिए, जहां तक कि यह व्यावहारिक हो, एचआईवी

के प्रसार को रोकने की दिशा में, व्यावसायिक सुरक्षा और स्वास्थ्य समझौता, १९८१ (संख्या १५५) के समनुरूप कार्यगत, पर्यावरण स्वस्थ और सुरक्षित होना चाहिए। एक स्वस्थ कार्यगत पर्यावरण के संदर्भ में औसत शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य की स्थिति तथा श्रमिकों के शारीरिक और मानसिक स्वास्थ्य के प्रकाश में कार्य के उनकी क्षमताओं के अनुरूप अनुकूलन में मददकारी होता है।

### ४.५ सामाजिक संवाद (Social dialogue)

एक एचआईवी/एड्स नीति तथा कार्यक्रम के सफल कार्यान्वयन के लिए नियोजकों, श्रमिकों तथा उनके प्रतिनिधियों और सरकारों के बीच सहयोग और विश्वास तथा जहां उपयुक्त हो एचआईवी/एड्स से संक्रमित तथा प्रभावित श्रमिकों की सक्रिय सहभागिता की जरूरत होती है।

### ४.६ रोजगार या कार्य प्रक्रिया से बहिष्करण के उद्देश्य के लिए जांच (Screening for purposes of exclusion from employment or work processes)

रोजगार के अभ्यर्थियों या रोजगार में जुटे लोगों के लिए एचआईवी/एड्स की जांच की आवश्यकता नहीं होनी चाहिए।

### ४.७ गोपनीयता (Confidentiality)

रोजगार के अभ्यर्थियों या श्रमिकों से एचआईवी संबंधी व्यक्तिगत जानकारीयां पूछे जाने का कोई औचित्य नहीं है। न ही सहयोगी श्रमिकों को अपने साथी श्रमिकों के बारे में व्यक्तिगत जानकारी का रहस्योद्घाटन करने के लिए बाध्य किया जाना चाहिए। एक श्रमिक की एचआईवी स्थिति से संबंधित व्यक्तिगत आंकड़ों तक पहुंच गोपनीयता के नियमों द्वारा आबद्ध होनी चाहिए जो कि श्रमिकों के व्यक्तिगत आंकड़ों के संरक्षण पर आईएलओ की आचार संहिता, १९६७ के समनुरूप हों।

#### ४.८ रोजगार संबंधों की निरंतरता (*Continuation of employment relationship*)

एचआईवी संक्रमण रोजगार से बर्खास्तगी का कोई कारण नहीं है। अन्य अनेक परिस्थितियों की तरह, एचआईवी से संबंधित बीमारी के साथ जी रहा व्यक्ति तब तक काम करने के योग्य होना चाहिए जब तक कि वह चिकित्सकीय रूप से दुरुस्त हो और कार्य उसके उपयुक्त हो।

#### ४.९ रोकथाम (*Prevention*)

एचआईवी संक्रमण की रोकथाम की जा सकती है। इसके प्रसार के सभी प्रकार की रोकथाम का लक्ष्य विविध रणनीतियों के माध्यम से प्राप्त किया जा सकता है जो उपयुक्त रूप से राष्ट्रीय परिस्थितियों पर लक्षित हो और जो सांस्कृतिक रूप से सुग्राही हों। रोकथाम के प्रयासों को व्यवहार में परिवर्तन, ज्ञान, उपचार और अभेदभावकारी वातावरण के निर्माण के माध्यम से भी आगे बढ़ाया जा सकता है। सामाजिक सहभागी रोकथाम के प्रयासों को प्रोत्साहन देने में खास कर सूचना और शिक्षण के प्रावधानों के माध्यम से बदलती प्रवृत्तियों और व्यवहार के संबंध में तथा सामाजिक आर्थिक कारकों को संबोधित करने में अद्वितीय भूमिका में होते हैं।

#### ४.१० देखभाल और समर्थन (*Care and support*)

श्रम की दुनिया में एचआईवी/एड्स के प्रति प्रतिक्रिया को सहानुभूति, देखभाल और मदद द्वारा दिशानिर्देशित होना चाहिए। सभी श्रमिक, जिनमें एचआईवी के साथ जी रहे श्रमिक भी शामिल हैं, वहन करने योग्य मूल्य वाली स्वास्थ्य सेवाएं प्राप्त करने के हकदार हैं। वैधानिक सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमों और व्यावसायिक योजनाओं के लाभों तक पहुंच या उन्हें प्राप्त करने में उनके या उनके आश्रितों के साथ कोई भेदभाव नहीं होना चाहिए।

## ५. सामान्य अधिकार और ज़िम्मेदारियां

### ५.१ सरकारें और उनके सक्षम प्राधिकारी (*Governments and their competent authorities*)

(क) *सामंजस्य (Coherence)*. सरकारों को एचआईवी/एड्स पर राष्ट्रीय रणनीति और कार्यक्रमों में सामंजस्य सुनिश्चित करना चाहिए, उन्हें राष्ट्रीय योजनाओं में श्रम की दुनिया को शामिल करने के महत्व की पहचान करनी चाहिए, उदाहरण के लिए यह सुनिश्चित करके कि राष्ट्रीय एड्स परिषदों के गठन में नियोक्ताओं, श्रमिकों और एचआईवी/एड्स के साथ जी रहे लोगों के प्रतिनिधि तथा श्रम व सामाजिक मामलों के लिए जिम्मेदार मंत्रालय भी शामिल हैं।

(ख) *बहुक्षेत्रीय सहभागिता (Multi-sectoral participation)*. सक्षम प्राधिकारियों को सुरक्षा तथा रोकथाम के लिए व्यापक सहभागिता को गतिशील और प्रोत्साहित करना चाहिए, जिसमें लोक संस्थाएं, निजी क्षेत्र, श्रमिकों व नियोक्ताओं के संगठन और सभी प्रासंगिक भागीदार शामिल होने चाहिए ताकि श्रम की दुनिया से अधिकाधिक संख्या में सहभागियों को इसमें जोड़ा जा सके।

(ग) *समन्वय (Coordination)*. सरकारों को उन सभी हस्तक्षेपों को राष्ट्रीय स्तर पर सुसाध्य बनाना चाहिए और उनमें समन्वय करना चाहिए जो श्रम की दुनिया के हस्तक्षेपों के लिए एक समर्थ वातावरण और सामाजिक सहभागियों तथा सभी प्रासंगिक भागीदारों की उपस्थिति पर लाभ प्रदान करते हैं। समन्वय को मानदंडों और प्रोत्साहन सेवाओं पर निर्मित होना चाहिए जो पहले ही से मौजूद हैं।

(घ) *रोकथाम और स्वास्थ्य वृद्धि (Prevention and health promotion)*. सक्षम

प्राधिकारियों को जागरूकता और रोकथाम कार्यक्रमों के प्रति जागरूकता को प्रोत्साहित करने में, खासकर कार्यस्थल पर, अन्य सामाजिक सहभागियों को प्रेरित करना चाहिए और उनके साथ सहभागिता से कार्य करना चाहिए।

- (ड) **रोगविषयक दिशानिर्देश (Clinical guidelines)**. उन देशों में जहां श्रमिकों को सीधी स्वास्थ्य देखभाल सेवा प्रदान करने को नियोक्ता की प्राथमिक जिम्मेदारी माना जाता है, सरकारों को एचआईवी/एड्स रोग विषयक प्रबंधन व देखभाल करने में नियोक्ता की मदद के लिए दिशानिर्देश प्रस्तावित करने चाहिए। इन दिशानिर्देशों को विद्यमान सेवाओं का ध्यान रखना चाहिए।
- (च) **सामाजिक संरक्षण (Social protection)**. सरकारों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि राष्ट्रीय कानूनों और विनियमों के तहत मिलने वाले लाभ एचआईवी/एड्स वाले श्रमिकों पर भी अन्य गंभीर बीमारियों वाले श्रमिकों की तुलना में कम अनुग्रहपूर्वक न लागू हों। सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमों के निर्माण और उनके कार्यान्वयन में, सरकारों को बीमारियों की प्रगतिशील और आंतरायिक प्रकृति को भी ध्यान में रखना चाहिए और तदनुरूप अनुगामी योजनाएं बनानी चाहिए, उदाहरण के लिए लाभों की जब और जहां जरूरत हो, उपलब्ध कराकर और दावों के तेजी से निपटान के द्वारा।
- (छ) **अनुसंधान (Research)**. राष्ट्रीय एड्स योजनाओं के साथ सुसंगति प्राप्त करने, सामाजिक सहभागियों को लामबंद करने, कार्यस्थलों पर महामारी के खर्चों का मूल्यांकन करने, सामाजिक सुरक्षा तंत्र और अर्थव्यवस्था के लिए, और इसके सामाजिक आर्थिक संघात को कम करने की योजना को सुकर बनाने की दिशा में, सक्षम प्राधिकारियों को जनसांख्यिकीय प्रशिक्षणों, प्रमाणों, प्रचलित अध्ययनों और सर्वोत्तम प्रक्रियाओं के अध्ययनों

के निष्कर्ष को प्रोत्साहित करना चाहिए, उनका समर्थन करना चाहिए और उनका अनुपालन तथा प्रकाशन करना चाहिए। सरकारों को इन लक्ष्यों को हासिल करने के लिए सांस्थानिक और विनियामक ढांचा प्रदान करने का प्रयास करना चाहिए। अनुसंधान में लैंगिक संवेदी विश्लेषणों को भी शामिल करना चाहिए जिनमें नियोक्ताओं और उनके संगठनों तथा श्रमिकों के संगठनों के अनुसंधान व आंकड़ों का उपयोग हुआ हो। आंकड़ों का संकलन जिस सीमा तक संभव हो क्षेत्रविशिष्ट और लिंग, जाति, लिंगीय अभिविन्यास, आयु, रोजगार और व्यावसायिक स्थिति द्वारा विन्यासित होना चाहिए और इस कार्य को सांस्कृतिक रूप से संवेदनशील तरीके से किया जाना चाहिए। जहां संभव हो, स्थायी संघात मूल्यांकन प्रक्रियाएं विद्यमान होनी चाहिए।

- (ज) **वित्तीय संसाधन देना (Financial resourcing)**. सरकारों को जहां संभव हो सामाजिक सहभागियों और अन्य हिस्सेदारों से विचार विमर्श के उपरांत, एचआईवी/एड्स के वित्तीय दुष्प्रभावों का अनुमान लगाना चाहिए और अपनी राष्ट्रीय एड्स रणनीतिगत योजनाओं और जहां प्रासंगिक हो अपने सामाजिक सुरक्षा तंत्र के लिए स्थानीय और अंतरराष्ट्रीय स्तर पर— धन जुटाने के अभियान की इच्छा रखनी चाहिए।
- (झ) **विधान (Legislation)**. कार्यस्थल पर होने वाले भेदभाव का उन्मूलन करने और कार्यस्थल पर रोकथाम तथा सामाजिक संरक्षण सुनिश्चित करने की दिशा में सरकारों को, सामाजिक सहभागियों और एचआईवी/एड्स के क्षेत्रके विशेषज्ञों के साथ विचार विमर्श से, प्रासंगिक विनियामक ढांचा प्रदान करना चाहिए और जहां आवश्यक हो श्रम कानूनों व अन्य विधानों में संशोधन करना चाहिए।
- (ञ) **सरकारी समर्थन के लिए शर्तबंदियां (Conditionalities for government support)**. जब सरकारें राष्ट्रीय और अंतरराष्ट्रीय उपक्रमों के लिए

शुरुआती विधियां और प्रोत्साहन राशियां उपलब्ध करती हैं, तब उन्हें चाहिए कि वे लाभार्थियों से राष्ट्रीय कानूनों पर अडिग रहने की अपेक्षा करें और लाभार्थियों को इस संहिता, और नीतियों या उन संहिताओं के प्रति अडिग रहने के लिए प्रोत्साहित करें जो इस संहिता के प्रावधानों को प्रभावी बनाएं।

- (त) **प्रवर्तन (Enforcement)**. सक्षम प्राधिकारियों को एचआईवी/एड्स और श्रम की दुनिया पर लागू होने वाले विधानों और विनियमों के अनुपालन के सर्वाधिक प्रभावी तरीके के संबंध में नियोक्ताओं और श्रमिकों को तकनीकी सूचनाओं और सलाह की आपूर्ति करनी चाहिए। उन्हें प्रवर्तन संरचनाओं और प्रक्रियाओं को मजबूती प्रदान करनी चाहिए, जैसे कि फैक्टरी/श्रम निरीक्षणालय और श्रम अदालतें तथा न्यायाधिकरण।
- (थ) **अनौपचारिक गतिविधियों में जुटे श्रमिक (Workers in informal activities)** (अनौपचारिक क्षेत्रके रूप में भी ज्ञात). सरकारों को अपने एचआईवी/एड्स रोकथाम कार्यक्रमों का विस्तार और अनुकूलन ऐसे श्रमिकों तक भी करना चाहिए जिसमें आय उत्पादन और सामाजिक संरक्षण शामिल हो। सरकारों को जहां उपयुक्त हो, स्थानीय समुदायों का उपयोग करते हुए नये उपायों का निर्माण और विकास भी करना चाहिए।
- (द) **असर कम करना (Mitigation)**. सरकारों को देखभाल व समर्थन को सार्वजनिक स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रमों, सामाजिक सुरक्षा योजनाओं और/या अन्य प्रासांगिक सरकारी पहलों के माध्यम से प्रोत्साहन देना चाहिए। सरकारों को उपचार तक पहुंच सुनिश्चित करने और जहां उपयुक्त हो, नियोक्ताओं और श्रमिकों के संगठनों के साथ सहभागिता से काम करने का भी प्रयास करना चाहिए।
- (ध) **बच्चे और युवा लोग (Children and young persons)**. बाल श्रम को

समाप्त करने के कार्यक्रमों में, सरकारों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि उन बच्चों और युवा लोगों पर महामारी के संघात को ध्यान में रखा जा रहा है। जिनके माता पिता या अभिभावक बीमार हैं या एचआईवी/एड्स के परिणामस्वरूप मर चुके हैं।

- (न) **क्षेत्रीय और अंतरराष्ट्रीय सहयोग (Regional and international collaboration)**. सरकारों को अंतरसरकारी संस्थाओं और सभी प्रासांगिक हिस्सेदारों के माध्यम से क्षेत्रीय और अंतरराष्ट्रीय स्तरों पर सहयोग का प्रोत्साहन व समर्थन करना चाहिए, ताकि अंतरराष्ट्रीय ध्यान को एचआईवी/एड्स और श्रम की दुनिया की संबंधित जरूरतों पर केंद्रित किया जा सके।
- (प) **अंतरराष्ट्रीय सहायता (International assistance)**. सरकारों को जहां उपयुक्त हो राष्ट्रीय कार्यक्रमों के समर्थन में अंतरराष्ट्रीय सहायता प्रदान करनी चाहिए। उन्हें उन पहलों का समर्थन करना चाहिए जिनका उद्देश्य प्रतिपश्चविषाणु औषधियों (Antiretroviral drugs) के मूल्यों में कमी और उन तक पहुंच में सुधार के अंतरराष्ट्रीय अभियानों का समर्थन करना है।
- (फ) **अतिसंवेदनशीलता (Vulnerability)**. सरकारों को श्रमिकों के उन समूहों की पहचान के उपाय करने चाहिए जो संक्रमण के लिए अतिसंवेदनशील हैं, और ऐसे कारकों से निपटने की रणनीतियां अपनानी चाहिए जो कि इन श्रमिकों को सुप्रभाव्य बनाते हैं। सरकारों को यह सुनिश्चित करने का भी प्रयास करना चाहिए कि इन श्रमिकों के लिए उपयुक्त रोकथाम कार्यक्रम मौजूद हैं।

## ५.२ नियोक्ता और उनके संगठन (Employers and their organizations)

- (क) **कार्यस्थलीय नीति (Workplace policy)**. नियोक्ताओं को अपने कार्यस्थल

- के लिए उपयुक्त नीति के विकास और उसके कार्यान्वयन के लिए श्रमिकों और उनके प्रतिनिधियों से विचार विमर्श करना चाहिए, जो संक्रमण के प्रसार की रोकथाम और सभी श्रमिकों को एचआईवी/एड्स संबंधी भेदभाव से बचाने के लिए हो। कार्यस्थलीय नीति की योजना और कार्यान्वयन के लिए एक जांच सूची परिशिष्ट III में प्रस्तुत की गई है।
- (ख) **राष्ट्रीय, क्षेत्रीय और कार्यस्थलीय उपक्रम अनुबंध (National, sectoral and workplace/enterprise agreements)**. नियोक्ताओं को श्रमिकों और उनके प्रतिनिधियों के साथ एचआईवी/एड्स मुद्दे के बारे में रोजगार की शर्तों और स्थितियों पर वार्ता के संबंध में राष्ट्रीय कानून और प्रक्रिया पर अडिग रहना चाहिए, और एचआईवी/एड्स सुरक्षा और रोकथाम के प्रावधानों को राष्ट्रीय, क्षेत्रीय और कार्यस्थलीय उपक्रम अनुबंधों में शामिल कराने का प्रयास करना चाहिए।
- (ग) **शिक्षा और प्रशिक्षण (Education and training)**. नियोक्ताओं और उनके संगठनों को, श्रमिकों और उनके प्रतिनिधियों से विचार विमर्श करके अपने कार्यस्थल पर एचआईवी/एड्स की रोकथाम, देखभाल, और समर्थन तथा एचआईवी/एड्स पर उपक्रम की नीति के बारे में श्रमिकों को सूचित, शिक्षित और प्रशिक्षित करने के कार्यक्रमों की पहल और उनका समर्थन करना चाहिए, जिसमें एचआईवी/एड्स से संक्रमित या प्रभावित लोगों के खिलाफ भेदभाव घटाने और विशेष कर्मचारी लाभ तथा इसका हकदार बनने के उपाय शामिल हों।
- (घ) **आर्थिक संघात (Economic impact)**. नियोक्ताओं, श्रमिकों और उनके संगठनों को खासतौर से अपने कार्यस्थल और क्षेत्रपर एचआईवी/एड्स के आर्थिक संघात का मूल्यांकन करने और उपयुक्तता से प्रतिक्रिया करने के लिए उपयुक्त रणनीतियां विकसित करने के लिए मिलकर काम करना चाहिए।

- (ड) **कार्मिक नीतियां (Personnel policies)**. नियोक्ताओं को न तो खुद ऐसी कार्मिक नीति या प्रक्रिया में संलग्न होना चाहिए और न ही ऐसी नीति को मंजूरी देनी चाहिए जो एचआईवी/एड्स द्वारा संक्रमित या प्रभावित श्रमिकों के खिलाफ भेदभाव करे। खासतौर से, नियोक्ताओं को:
- एचआईवी/एड्स की जांच या परीक्षण की मांग नहीं करनी चाहिए, जब तक कि ऐसा करना इस संहिता के भाग आट में सुस्पष्ट कारणों से भिन्न न हो।
  - यह सुनिश्चित करना चाहिए कि किया जा रहा श्रम एचआईवी की मानी गयी या वास्तविक स्थिति के आधार पर होने वाले भेदभाव या लांछनीकरण से मुक्त है।
  - एचआईवी और एड्स संबंधी बीमारियों के साथ जी रहे लोगों को तब तक कार्य करने के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए जब तक कि वे उपयुक्त कार्य के लिए चिकित्सकीय दृष्टि से योग्य हों, और
  - यह प्रबंध करना चाहिए कि, जहां एड्स संबंधी परिस्थिति वाला एक श्रमिक इतना बीमार हो कि काम जारी न रख सके और जहाँ वैकल्पिक कार्य व्यवस्थाएं जिसमें बीमारी की बढ़ाई गई छुट्टियां भी शामिल हैं, समाप्त हो चुकी हैं, भेदभाव विरोधी और श्रम कानूनों तथा सामान्य प्रक्रियाओं और पूर्ण लाभ के आदर के अनुरूप रोजगार संबंध समाप्त किये जा सकते हैं।
- (च) **शिकायतें और अनुशासनात्मक प्रक्रियाएं (Grievance and disciplinary procedures)**. नियोक्ताओं को ऐसी प्रक्रियाएं रखनी चाहिए कि जिनका उपयोग श्रमिकों और उनके प्रतिनिधियों द्वारा श्रम संबंधी शिकायतों के लिए किया जा सके। इन प्रक्रियाओं को यह सुस्पष्ट करना चाहिए कि किसी कर्मचारी जो एचआईवी की मानी गयी या वास्तविक स्थिति के

आधार पर भेदभाव करता है या जो एचआईवी/एड्स पर कार्यस्थलीय नीति का उल्लंघन करता है, के खिलाफ किन परिस्थितियों के तहत अनुशासनात्मक कार्यवाही शुरू की जा सकती है।

- (छ) **गोपनीयता (Confidentiality)**. श्रमिकों की एचआईवी/एड्स संबंधी सूचना बेहद गोपनीय रखी जानी चाहिए और केवल चिकित्सकीय फाइलों में रखी जानी चाहिए, जिससे सूचना तक पहुंच में व्यावसायिक स्वास्थ्य सेवाएं सिफारिश, १६८५ (संख्या १७१) और राष्ट्रीय कानूनों तथा प्रक्रियाओं का अनुपालन हो। ऐसी सूचनाओं तक पहुंच सख्ती से चिकित्साकर्मियों तक सीमित रहनी चाहिए और ऐसी सूचना केवल तभी प्रकट की जा सकती है जब कानूनी रूप से ऐसा करना जरूरी हो या संबंधित व्यक्ति की सम्मति ले ली गई हो।
- (ज) **जोखिम घटाना और प्रबंधन (Risk reduction and management)**. नियोक्ताओं को एक सुरक्षित और स्वस्थ कार्यगत वातावरण का निर्माण सुनिश्चित करना चाहिए, जिसमें वैश्विक सावधानियां और उपायों को लागू करना भी शामिल है जैसे सुरक्षात्मक उपकरणों और प्राथमिक चिकित्सा का प्रावधान और उनका रखरखाव। व्यक्तियों के व्यवहार में आने वाले परिवर्तनों का समर्थन करने के लिए, नियोक्ताओं को, जहां उपयुक्त हो पुरुष और स्त्रियों के कण्डोम, परामर्श, देखभाल, मदद व सहायता सेवाएं भी उपलब्ध करानी चाहिए। जहां इन सुविधाओं का आकार व मूल्य विमर्श इस कार्य को कठिन बना दें, नियोक्ताओं और/या उनके संगठनों को सरकार या अन्य प्रासंगिक संस्थानों से मदद हासिल करनी चाहिए।
- (झ) **कार्यस्थल जहां श्रमिक मानव रक्त और शारीरिक द्रव्यों के नियमित संपर्क में आते हैं (Workplace where workers come into regular contact with human blood and body fluids)**. ऐसे कार्यस्थलों में, नियोक्ताओं को यह सुनिश्चित करने के लिए अतिरिक्त उपाय करने चाहिए कि सभी श्रमिक

वैश्विक सावधानियों के बारे में प्रशिक्षित हैं और कि उन्हें उन प्रक्रियाओं का ज्ञान है जिनका कि एक व्यावसायिक घटना की स्थिति में अनुपालन किया जाना है और कि वैश्विक सावधानियों पर हमेशा नजर रखी जा रही है। इन उपायों के लिए सुविधाएं प्रदान की जानी चाहिए।

- (ज) **तर्कसंगत समायोजन (Reasonable accommodation)**. नियोक्ताओं को, श्रमिक(ों) और उनके प्रतिनिधियों से विचार विमर्श करके एड्स संबंधी बीमारी से संबंधित श्रमिक(ों) के तर्कसंगत समायोजन के उपाय करने चाहिए। कार्य के समय का पुनसंयोजन, विशेष उपकरण, आराम के अवसर देना, चिकित्सक से मिलने के लिए समय में छुट्टी, बीमारी अवकाश, अल्पावधि। कार्य और काम पर वापस लौटने की व्यवस्थाएं इनमें शामिल हो सकते हैं।
- (त) **समर्थन (Advocacy)**. उत्तम निगमीय नागरिकता की भावना के तहत, नियोक्ताओं और उनके संगठनों को, जहां उपयुक्त हो, साथी नियोक्ताओं को कार्यस्थल में एचआईवी/एड्स की रोकथाम और प्रबंधन में योगदान देने के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए, और सरकारों को एचआईवी/एड्स का प्रसार रोकने तथा इसके प्रभावों को कम करने के लिए सभी आवश्यक कार्रवाई करने के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए। अन्य सहभागिताएं जैसे कि संयुक्त व्यवसाय/एचआईवी/एड्स पर श्रमिक संघ परिषदें इस प्रक्रिया का समर्थन कर सकती हैं।
- (थ) **गोपनीय स्वैच्छिक एचआईवी परामर्श और परीक्षण के लिए समर्थन (Support for confidential voluntary HIV counselling and testing)**. नियोक्ताओं, श्रमिकों और उनके प्रतिनिधियों को गोपनीय स्वैच्छिक परामर्श और परीक्षण जो कि प्रशिक्षित स्वास्थ्य सेवाओं द्वारा प्रदान किया जा रहा हो, के लिए समर्थन और उस तक पहुंच को प्रोत्साहित करना चाहिए।
- (द) **अनौपचारिक गतिविधियों के श्रमिक (Workers in informal activities)**

(अनौपचारिक क्षेत्र के रूप में भी ज्ञात). अनौपचारिक गतिविधियों में श्रमिकों के नियोक्ताओं को जांच और, जहां उपयुक्त हो, इन श्रमिकों के लिए रोकथाम और देखभाल कार्यक्रमों का विकास करना चाहिए।

- (घ) अंतरराष्ट्रीय सहभागिताएं (*International partnerships*). नियोक्ताओं और उनके संगठनों को जहां उपयुक्त हो, एचआईवी/एड्स के खिलाफ लड़ाई में अंतरराष्ट्रीय सहभागिताओं में योगदान करना चाहिए।

### ५.३ श्रमिक और उनके संगठन (*Workers and their organizations*)

- (क) कार्यस्थलीय नीति (*Workplace policy*). श्रमिकों और उनके प्रतिनिधियों को अपने कार्यस्थल के लिए एक उपयुक्त नीति के क्रियान्वयन पर अपने नियोक्ताओं से विचार विमर्श करना चाहिए, जो संक्रमण का प्रसार रोकने और सभी श्रमिकों को एचआईवी/एड्स संबंधी भेदभाव से बचाने के लिए बनाई गई हो। कार्यस्थलीय नीति की योजना बनाने और उसके कार्यान्वयन के लिए एक जांच सूची परिशिष्ट III में प्रस्तुत की गई है।
- (ख) राष्ट्रीय, क्षेत्रीय और कार्यस्थलीय/उपक्रम अनुबंध (*National, sectoral and workplace/enterprise agreements*). श्रमिकों और उनके संगठनों को एचआईवी/एड्स मुद्दे के बारे में रोजगार की शर्तों और स्थितियों पर वार्ता के संबंध में राष्ट्रीय कानून और प्रक्रिया पर अडिग रहना चाहिए, और एचआईवी/एड्स से सुरक्षा और रोकथाम के प्रावधानों को राष्ट्रीय, क्षेत्रीय, और कार्यस्थल/उपक्रम अनुबंधों में शामिल कराने का प्रयास करना चाहिए।
- (ग) सूचना और प्रशिक्षण (*Information and education*). श्रमिकों और उनके संगठनों को कार्यस्थल में एचआईवी/एड्स के बारे में जानकारी प्रदान करने के लिए विद्यमान श्रमिक संघ संरचनाओं और अन्य संरचनाओं तथा सुविधाओं का उपयोग करना चाहिए, और श्रमिकों तथा उनके परिवारों के लिए उपयुक्त शैक्षणिक सामग्रियों तथा गतिविधियों का विकास करना

चाहिए, जिनमें श्रमिकों के अधिकारों और लाभों के बारे में नियमित रूप से नवीनतम सूचना भी शामिल होनी चाहिए।

- (घ) आर्थिक संघात (*Economic impact*). श्रमिकों और उनके संगठनों को खासतौर से अपने कार्यस्थल और क्षेत्रपर एचआईवी/एड्स के आर्थिक संघात का मूल्यांकन करने और उपयुक्तता से प्रतिक्रिया करने के लिए उपयुक्त रणनीतियां विकसित करने के लिए नियोक्ताओं के साथ मिलकर काम करना चाहिए।
- (ङ.) समर्थन (*Advocacy*). श्रमिकों और उनके संगठनों को एचआईवी/एड्स की रोकथाम और प्रबंधन के बारे में जागरूकता बढ़ाने के लिए नियोक्ताओं, उनके संगठनों और सरकारों की साथ मिलकर काम करना चाहिए।
- (च) कार्मिक नीतियां (*Personnel policies*). श्रमिकों और उनके प्रतिनिधियों को ऐसी कार्मिक नीति तथा प्रक्रियाओं के निर्माण और कार्यान्वयन में जो कि एचआईवी/एड्स वाले श्रमिकों के खिलाफ भेदभाव न करें, नियोक्ताओं को समर्थन तथा प्रोत्साहन देना चाहिए।
- (छ) अनुपालन की निगरानी (*Monitoring of compliance*). श्रमिकों के प्रतिनिधियों को यह अधिकार है कि वे अपने कार्यस्थल के मुद्दों को शिकायत और अनुशासनात्मक प्रक्रियाओं के माध्यम से उठा सकते हैं और/या उन्हें एचआईवी/एड्स के आधार पर होने वाले सभी भेदभाव की खबर उपयुक्त कानूनी अधिकारियों को देनी चाहिए।
- (ज) प्रशिक्षण (*Training*). श्रमिकों के संगठनों को महामारी द्वारा उठाए गए कार्यस्थलीय मुद्दों पर, उपयुक्त प्रतिक्रिया पर, और एचआईवी/एड्स के साथ जी रहे लोगों तथा उनकी देखभाल करने वालों की सामान्य जरूरतों पर अपने प्रतिनिधियों के लिए प्रशिक्षण पाठ्यक्रमों का विकास और संचालन करना चाहिए।
- (झ) जोखिम घटाना और प्रबंधन (*Risk reduction and management*).

श्रमिकों और उनके संगठनों को एक सुरक्षित और स्वस्थ कार्यगत वातावरण बनाए रखने के लिए नियोक्ताओं का समर्थन, और उनके साथ सहयोग करना चाहिए, जिसमें सुरक्षात्मक उपकरण और प्राथमिक चिकित्सा का सही उपयोग और रखरखाव शामिल है। श्रमिकों और उनके संगठनों को कार्यगत वातावरण की अतिसंवेदनशीलता का मूल्यांकन करना चाहिए और श्रमिकों के लिए जैसे उपयुक्त हो अनुगामी कार्यक्रमों को बढ़ावा देना चाहिए।

- (जं) *गोपनीयता (Confidentiality)*. श्रमिकों को उनकी अपनी वैयक्तिक और चिकित्सकीय फाइलों तक पहुंच बनाने का अधिकार है। श्रमिकों के संगठनों की एक श्रमिक की एचआईवी स्थिति से संबंधित आंकड़ों तक पहुंच नहीं होनी चाहिए। सभी मामलों में, श्रमिक संघ की जिम्मेदारियों और कार्यों के निर्वहन के समय, संबंधित व्यक्ति की सम्मति के लिए गोपनीयता के नियम और आवश्यकताएं जो व्यावसायिक स्वास्थ्य सेवाएं समझौता, १९८५ (संख्या १७१) में निर्धारित हैं, लागू होनी चाहिए।
- (त) *अनौपचारिक गतिविधियों के श्रमिक (Workers in informal activities)* (अनौपचारिक क्षेत्रके रूप में भी ज्ञात). श्रमिकों और उनके संगठनों को, जहां उपयुक्त हो अन्य सभी प्रासंगिक हिस्सेदारों के साथ सहभागिता से इन श्रमिकों तक भी अपनी गतिविधियों का विस्तार करना चाहिए, और ऐसी नयी पहलों का समर्थन करना चाहिए जो एचआईवी/एड्स का प्रसार रोकने और इसका संघात कम करने दोनों में सहायक हों।
- (थ) *अतिसंवेदनशीलता (Vulnerability)*. श्रमिकों और उनके संगठनों को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि उन कारकों को जो श्रमिकों के कुछ निश्चित समूहों के लिए संक्रमण के खतरे बढ़ाते हैं, नियोक्ताओं के साथ विचार विमर्श से संबोधित किया जा रहा है।
- (द) *गोपनीय स्वैच्छिक एचआईवी परामर्श और परीक्षण के लिए समर्थन*

(*Support for confidential voluntary HIV counselling and testing*). श्रमिकों और उनके संगठनों को गोपनीय स्वैच्छिक परामर्श और परीक्षण तक पहुंच को प्रोत्साहन और समर्थन देने के लिए नियोक्ताओं के साथ मिलकर काम करना चाहिए।

- (ध) *अंतरराष्ट्रीय सहभागिताएं (International partnerships)*. श्रमिकों के संगठनों को एचआईवी/एड्स और श्रम की दुनिया पर प्रकाश डालने, और इसे श्रमिकों के अधिकारों के अभियानों में शामिल करने के लिए क्षेत्रीय, उपक्षेत्रीय और अंतरराष्ट्रीय समूहों के उपयोग के द्वारा राष्ट्रीय सीमाओं के पार एकता का निर्माण करना चाहिए।

## ६. सूचना और शिक्षण के माध्यम से रोकथाम

कार्यस्थलीय सूचनाएं और शिक्षण कार्यक्रम महामारी के प्रसार से लड़ाई और एचआईवी/एड्स वाले श्रमिकों के प्रति वृहद सहनशीलता को पोषित करने के लिए जरूरी हैं। प्रभावी शिक्षा एचआईवी संक्रमण से खुद को बचाने की श्रमिकों की क्षमता में योगदान दे सकती है। यह एचआईवी संबंधी चिंता और लांछनीकरण को कम करने, कार्यस्थल पर व्यवधानों को न्यूनतम करने तथा मनोवृत्ति और व्यवहार में परिवर्तन लाने में अहम भूमिका निभा सकती है। कार्यक्रमों का विकास सरकारों, नियोक्ताओं और श्रमिकों तथा उनके प्रतिनिधियों के बीच विचार विमर्श के माध्यम से होना चाहिए ताकि उच्चतम स्तरों पर समर्थन और सभी संबद्ध पक्षों का संपूर्ण सहयोग सुनिश्चित किया जा सके। सूचनाएं और शिक्षण विभिन्न रूपों में प्रदान किया जाना चाहिए, लिखित शब्दों पर ही पूरी तरह भरोसा न करते हुए जहां आवश्यक हो दूरस्थ शिक्षण को भी इसमें शामिल किया जाना चाहिए। कार्यक्रमों को उम्र, लैंगिक निर्धारण, क्षेत्रीय लाक्षणिक और कार्यस्थल के व्यावहारिक जोखिम कारकों और इसके सांस्कृतिक संदर्भों पर लक्षित और अनुगामी होना चाहिए। इन्हें विश्वसनीय और आदरणीय व्यक्तियों से संचालित कराया जाना चाहिए। सह शिक्षा (*Peer education*) का खासतौर से प्रभावी होना



पाया गया है, इन कार्यक्रमों के निर्माण और कार्यान्वयन में एचआईवी/एड्स संक्रमित लोगों की संलग्नता होती है।

#### ६.१ सूचना और जागरूकता बढ़ाने वाले अभियान (Information and awareness-raising campaigns)

- (क) सूचना कार्यक्रमों को, जहां संभव हो, स्थानीय समुदाय, क्षेत्र उपक्षेत्र या देश में व्यापक एचआईवी/एड्स अभियानों से संबद्ध होना चाहिए। कार्यक्रमों को एचआईवी के बारे में सटीक और नवीनतम सूचनाओं पर आधारित होना चाहिए कि यह कैसे एक से दूसरे व्यक्ति में फैलता है, और कैसे नहीं फैलता, एचआईवी/एड्स को लेकर फैली भ्रांतियां कैसे दूर होंगी, एचआईवी की रोकथाम कैसे की जा सकती है, बीमारी के चिकित्सकीय पक्ष क्या हैं, व्यक्तियों पर एड्स का क्या संघात होता है और देखभाल, मदद तथा उपचार की संभावनाएं क्या हैं।
- (ख) जहां तक भी व्यावहारिक हो, सूचना कार्यक्रमों, पाठ्यक्रमों और अभियानों को व्यावसायिक सुरक्षा और स्वास्थ्य तथा भेदभाव विरोधी रणनीतियों की तरह विद्यमान शिक्षण और मानव संसाधन नीतियों तथा कार्यक्रमों में शामिल किया जाना चाहिए।

#### ६.२ शैक्षणिक कार्यक्रम (Educational programmes)

- (क) शैक्षणिक रणनीतियां नियोक्ताओं और श्रमिकों तथा उनके प्रतिनिधियों और जहां उपयुक्त हो, सरकारों और अन्य प्रासंगिक सहभागियों जिनकी एचआईवी/एड्स शिक्षा, परामर्श और देखभाल में विशेषज्ञता हो, के बीच विचार विमर्श पर आधारित होनी चाहिए। शिक्षण विधियां जहां तक संभव हों, प्रभावित करने वाली और सहभागिता बढ़ाने वाली होनी चाहिए।
- (ख) इस बात पर ध्यान दिया जाना चाहिए कि शैक्षणिक कार्यक्रम वैतनिक कार्यगत घंटों के दौरान चलाए जाएं और इस प्रकार की शैक्षणिक

सामग्रियों का विकास किया जाए जिनका उपयोग श्रमिकों द्वारा कार्यस्थल से बाहर किया जाए। जहां पाठ्यक्रम चलाए जा रहे हैं, वहां उपस्थिति को कार्यगत दायित्वों के भाग की तरह माना जाना चाहिए।

(ग) जहां व्यावहारिक और उपयुक्त हो, कार्यक्रमों को:

- ऐसी गतिविधियों वाला होना चाहिए जो व्यक्तियों को उन खतरों का जिनका उन्हें व्यक्तिगत रूप से (एक व्यक्ति की तरह और साथ ही साथ एक समूह के सदस्य की तरह) सामना करना है, मूल्यांकन करने और निर्णय लेकर, वार्ता और संचार कौशल के साथ ही साथ शैक्षणिक, रोकथामपरक और परामर्श कार्यक्रमों के माध्यम से इन खतरों को घटाने में मददगार हों,
- उच्च जोखिम वाले व्यवहार और अन्य जोखिम कारकों जैसे कि व्यावसायिक गतिशीलता को विशेष महत्व देना चाहिए जो कि श्रमिकों के कुछ समूहों को एचआईवी संक्रमण के प्रति अरक्षित कर देते हैं,
- मादक द्रव्यों के इंजेक्शन के माध्यम से होने वाले एचआईवी संक्रमण के बारे में सूचनाएं और ऐसे संक्रमण के खतरों को कैसे घटाया जाए, इस बारे में सूचनाएं प्रदान करनी चाहिए,
- सरकारों और पड़ोसी देशों के नियोक्ता और श्रमिक संगठनों के बीच और उपक्षेत्रीय स्तर पर वार्ता को बढ़ावा देना चाहिए,
- सरकारों और उपक्रमों द्वारा, श्रमिकों के संगठनों के सहयोग से चलाए जाने वाले व्यावसायिक प्रशिक्षण कार्यक्रमों में एचआईवी/एड्स के प्रति जागरूकता को बढ़ावा देना चाहिए,
- युवा श्रमिकों और महिलाओं पर लक्षित अभियानों को बढ़ावा देना चाहिए,
- एचआईवी के प्रति महिलाओं की अतिसंवेदनशीलता और इस

- अतिसंवेदनशीलता को कम कर सकने वाली रोकथाम रणनीतियों को विशेष महत्व देना चाहिए (देखें खंड ६.३),
- इस बात पर जोर देना चाहिए कि आकस्मिक संपर्क माध्यम से एचआईवी सीमित नहीं हो सकता, और यह कि वे लोग जो एचआईवी से पीड़ित हैं उन्हें उपेक्षित या लांछित करने की जरूरत नहीं है, अपितु इसके बजाए कार्यस्थल में उन्हें प्रोत्साहित और समायोजित किया जाना चाहिए,
- विषाणु के दुर्बल बना देने वाले प्रभावों का ब्यौरा देना चाहिए और सभी श्रमिकों को एचआईवी/एड्स वाले श्रमिकों के प्रति सुनिश्चित और अभेदभावकारी होने की जरूरत बतानी चाहिए,
- श्रमिकों को एचआईवी/एड्स के कारण पैदा होने वाली उनकी प्रतिक्रियाओं और भावनाओं को व्यक्त करने और उन पर चर्चा करने का अवसर प्रदान करना चाहिए,
- श्रमिकों (विशेष कर स्वास्थ्य देखभाल में जुटे श्रमिकों ) को वैश्विक सावधानियों के उपयोग के बारे में निर्देश देने चाहिए और उन्हें अरक्षण (*Exposure*) की स्थिति में पालन की जानी प्रक्रियाओं के बारे में जानकारी देनी चाहिए,
- यौन जनित संक्रमणों और तपेदिक की रोकथाम तथा प्रबंधन के बारे में शिक्षा प्रदान करनी चाहिए, केवल इससे संबंधित एचआईवी संक्रमण के खतरे के ही कारण नहीं अपितु इसलिए भी क्योंकि ये स्थितियां उपचार योग्य हैं, इस प्रकार श्रमिकों के सामान्य स्वास्थ्य और सुरक्षा में सुधार करना चाहिए,
- साफ सफाई और उचित पोषण को बढ़ावा देना चाहिए,
- सुरक्षित यौन प्रक्रियाओं को बढ़ावा देना चाहिए, जिसमें पुरुषों और महिलाओं के कण्डोम के उपयोग पर निर्देश शामिल हों,

- सह शिक्षा और अनौपचारिक शिक्षण गतिविधियों को प्रोत्साहित करना चाहिए,
- नियमित रूप से निरीक्षण, मूल्यांकन, पुनर्विचार और जहां आवश्यक हो, संशोधन के लिए तैयार रहना चाहिए।

### ६.३ विशेष लैंगिक कार्यक्रम (*Gender-specific programmes*)

- (क) सभी कार्यक्रमों को लैंगिकता के प्रति संवेदनशील होना चाहिए, साथ ही साथ उन्हें जाति और लैंगिक अभिविन्यास के प्रति भी संवेदनशील होना चाहिए। इसमें महिलाओं और पुरुषों दोनों को स्पष्टतया लक्षित करना, या पुरुषों और महिला श्रमिकों के लिए खतरे के विभिन्न प्रकारों और श्रेणियों की पहचान करते हुए या तो महिलाओं या पुरुषों को अलग अलग कार्यक्रमों में संबोधित करना शामिल है।
- (ख) महिलाओं के लिए सूचनाओं को उन्हें सावधान करने, और उन्हें संक्रमण के उच्च खतरों, खासकर युवा महिलाओं की विशेष अतिसंवेदनशीलता के बारे में ब्यौरा देने की जरूरत वाला होना चाहिए।
- (ग) शिक्षण को महिलाओं और पुरुषों दोनों को रोजगार और व्यक्तिगत स्थितियों में उनके बीच असमान शक्ति संबंधों को समझने और इस पर बरताव करने होना में मददगार चाहिए, उत्पीड़न और हिंसा को विशेष रूप से संबोधित किया जाना चाहिए।
- (घ) कार्यक्रमों को महिलाओं को, कार्यस्थल और इससे बाहर अपने अधिकारों को समझने, और उन्हें सुरक्षा के लिए सामर्थ्यवान बनाने में मददगार होना चाहिए।
- (ङ) पुरुषों के लिए शिक्षण में जागरूकता बढ़ाना, जोखिम का मूल्यांकन और एचआईवी/एड्स की रोकथाम में पुरुषों की जिम्मेदारियां बढ़ाने की रणनीतियां शामिल होनी चाहिए।

- (घ) समलैंगिक पुरुषों के लिए ऐसे श्रमिकों और उनके प्रतिनिधियों से विचार विमर्श से उपयुक्तता से लक्षित रोकथाम कार्यक्रमों का विकास किया जाना चाहिए।

#### ६.४ स्वास्थ्य वृद्धि कार्यक्रमों से संयोजन (*Linkage to health promotion programmes*)

शैक्षणिक कार्यक्रम जहां संभव हो, कार्यस्थल में मादक पदार्थों के उपयोग, तनावों और प्रजनन स्वास्थ्य जैसे मुद्दों से संबंधित स्वास्थ्य वृद्धि कार्यक्रमों से संबद्ध होने चाहिए। विद्यमान कार्य परिषदें या स्वास्थ्य एवं सुरक्षा समितियां एचआईवी/एड्स जागरूकता अभियानों और शैक्षणिक कार्यक्रम के लिए प्रवेश द्वार प्रदान करती हैं। इस संयोजन को नर्सों में मादक द्रव्यों के इंजेक्शन लगाने में संदूषित सुइयों के उपयोग से संक्रमण के बढ़े हुए जोखिम को प्रकाश में लाना चाहिए। इसे इस बात को भी प्रकाश में लाना चाहिए कि शराब और नशीली दवाओं के कारण होने वाला उन्मादन ऐसे व्यवहार की ओर प्रवृत्त कर सकता है जो एचआईवी संक्रमण के जोखिम को बढ़ा देता है।

#### ६.५ व्यवहार में परिवर्तन के समर्थन के व्यावहारिक उपाय (*Practical measures to support behavioural change*)

- (क) श्रमिकों को जोखिम घटाने की रणनीतियों के बारे में संवेदी, सटीक, और नवीनतम शिक्षण प्रदान किया जाना चाहिए, और जहां उपयुक्त हो, पुरुषों और महिलाओं के गर्भ निरोधक उपलब्ध कराए जाने चाहिए।
- (ख) यौन जनित संक्रमण (*STI*) और तपेदिक का शीघ्र और प्रभावी निरूपण, उपचार और प्रबंधन, साथ ही साथ, जहां उपयुक्त हो विसंक्रमित सुई देने और सिरिज बदलने के कार्यक्रम भी उपलब्ध कराये जाने चाहिए, या सूचना प्रदान की जानी चाहिए कि ये कहां से प्राप्त किये जा सकते हैं।
- (ग) आर्थिक तंगी वाली महिला कर्मचारियों के लिए, शिक्षण में कम आय को

बढ़ाने की रणनीतियों को भी शामिल किया जाना चाहिए, उदाहरण के लिए, आय उत्पादक गतिविधियों, कर राहत और वेतन वृद्धि के बारे में जानकारी देना।

#### ६.६ समुदाय तक पहुंच के कार्यक्रम (*Community outreach programmes*)

नियोक्ताओं, श्रमिकों और उनके प्रतिनिधियों को स्थानीय समुदायों, विशेषकर स्कूलों में एचआईवी/एड्स की रोकथाम और प्रबंधन पर सूचना और शिक्षण कार्यक्रमों को प्रोत्साहित और बढ़ावा देना चाहिए। इस पहुंच कार्यक्रम में सहभागिता को लोगों को अपने विचारों को अभिव्यक्त करने का अवसर प्रदान करने और एचआईवी/एड्स वाले श्रमिकों के पृथक्करण और बहिष्करण को घटाकर उनके कल्याण को बढ़ावा देने के क्रम में प्रोत्साहित किया जाना चाहिए। इस प्रकार के कार्यक्रमों को उपयुक्त सरकारों या स्थानीय निकायों को साथ सहभागिता से चलाया जाना चाहिए।

### ७. प्रशिक्षण

प्रशिक्षण को प्रशिक्षित किये जाने वाले विभिन्न समूहों : प्रबंधकों, निरीक्षकों और कार्मिक अधिकारियों; श्रमिकों और उनके प्रतिनिधियों; प्रशिक्षकों के प्रशिक्षकों (पुरुष व महिला दोनों); सह शिक्षकों; व्यावसायिक स्वास्थ्य एवं सुरक्षा विशेषज्ञों; और फैक्ट्री/श्रम निरीक्षकों पर लक्षित और उनके अनुसार अनुकूलित होना चाहिए। प्रशिक्षण की लागत चुकाने के लिए नये नये उपाय ढूंढे जाने चाहिए। उदाहरण के लिए उपक्रम राष्ट्रीय एड्स कार्यक्रमों से बाहरी मदद की अपेक्षा कर सकते हैं या अन्य प्रासंगिक सहभागियों से प्रशिक्षकों को उधार लेकर या अपने ही प्रशिक्षित प्रशिक्षक रखकर ऐसा कर सकते हैं। प्रशिक्षण सामग्री उपलब्ध संसाधनों के अनुसार व्यापक रूप से भिन्न हो सकती है। वे स्थानीय प्रथाओं और महिलाओं तथा पुरुषों की विभिन्न परिस्थितियों के अनुसार रूपांतरित की जा सकती अल्पसंख्यकों के खिलाफ खासकर जातीय उत्पत्ति या लैंगिक

अभिविन्यास के संबंध में होने वाले पूर्वाग्रहों के बारे में प्रशिक्षकों को भी प्रशिक्षित किया जाना चाहिए। उन्हें खास मामलों के अध्ययन और उपलब्ध बेहतर व्यावहारिक सामग्री पर आधारित होना चाहिए। सर्वोत्तम प्रशिक्षक प्रायः कर्मचारी स्वयं होते हैं और अतएव सभी स्तरों पर दृश्य शिक्षा का प्रस्ताव किया जाता है। इसे कार्यस्थल की वार्षिक प्रशिक्षण योजना का एक भाग बन जाना चाहिए, जिसका विकास श्रमिकों के प्रतिनिधियों के साथ विचार विमर्श से किया जाना चाहिए।

### ७.१ प्रबंधकों, अधीक्षकों और कार्मिक अधिकारियों के लिए प्रशिक्षण (*Training for managers, supervisors and personnel officers*)

- सूचना और शिक्षण कार्यक्रमों जिन्हें कि सभी श्रमिकों के लिए निर्देशित किया गया है, में सहभागिता करने के अतिरिक्त, अधीक्षकों और प्रबंधन कार्मिकों को निम्न के लिए प्रशिक्षण प्राप्त करना चाहिए:
- अपने आपको कार्यस्थल की एचआईवी/एड्स नीति के बारे में सवालों का जवाब देने और प्रतिक्रिया करने में समर्थ बनाने के लिए; एचआईवी/एड्स के बारे में पूरी तरह विज्ञ रहने के लिए ताकि कार्यस्थल पर एचआईवी/एड्स के प्रसार के बारे में गलत धारणाओं से पार पाने में अन्य श्रमिकों की मदद कर सकें;
- एचआईवी/एड्स वाले श्रमिकों के तर्कसंगत समायोजन विकल्पों का ब्यौरा दे सकने के लिए ताकि उन्हें जहां तक संभव हो लंबे समय तक कार्य जारी रखने के लिए समर्थ बनाया जा सके;
- ऐसे व्यवहार, आचरण या प्रक्रियाओं की पहचान और प्रबंधन करने के लिए जो एचआईवी/एड्स वाले श्रमिकों के खिलाफ भेदभावकारी या उनसे विमुख करने वाले हों;
- अपने आपको जो उपलब्ध हैं उन स्वास्थ्य सेवाओं और अन्य सामाजिक लाभों के बारे में सलाह दे सकने योग्य बनाने के लिए।

### ७.२ सह शिक्षकों के लिए प्रशिक्षण (*Training for peer educators*)

सह शिक्षकों को विशेष प्रशिक्षण प्राप्त करना चाहिए ताकि वे:

- एचआईवी/एड्स रोकथाम के विषयों और विधियों के बारे में पर्याप्त ज्ञानी हों ताकि वे, पूर्ण रूप में या हिस्सों में, श्रम शक्ति को सूचना और प्रशिक्षण कार्यक्रम प्रदान कर सकें;
- उनके प्रशिक्षण के विकास और उसे प्रदान करने में जाति, लैंगिक अभिविन्यास, लैंगिकता और संस्कृति और संस्कृति के प्रति संवेदनशील बनें;
- अन्य विद्यमान कार्यस्थलीय नीतियों में संबंध जोड़ सकें और उनसे जरूरी सामग्री ले सकें, जैसे कि उन नीतियों से जो यौन उत्पीड़न या कार्यस्थल में विकलांग व्यक्तियों के लिए बनाई गई हैं;
- अपने साथी श्रमिकों को अपने जीवन के उन कारकों की पहचान करने में समर्थ बना सकें जो कि संक्रमण के बढ़े हुए जोखिम की ओर प्रवृत्त करते हैं;
- एचआईवी/एड्स के साथ जी रहे श्रमिकों को अपनी स्थितियों और उनके दुष्प्रभावों का सामना कर सकने के बारे में परामर्श देने के योग्य बन सकें।

### ७.३ श्रमिकों के प्रतिनिधियों के लिए प्रशिक्षण (*Training for workers' representatives*)

श्रमिकों के प्रतिनिधियों को सवैतनिक कार्यगत घंटों के दौरान प्रशिक्षण प्राप्त करना चाहिए, ताकि वे:

- अपने आपको कार्यस्थल की एचआईवी/एड्स नीति के बारे में सवालों का जवाब देने और प्रतिक्रिया करने में समर्थ बना सकें;
- अपने आपको प्रशिक्षक शिक्षण कार्यक्रमों में अन्य श्रमिकों को प्रशिक्षण देने योग्य बना सकें;

- व्यक्तिगत कार्यस्थलीय व्यवहारों, आचरणों या प्रक्रियाओं की पहचान कर सकें जो एचआईवी/एड्स वाले श्रमिकों के साथ भेदभाव करते हैं या उनसे विमुख करते हैं, ताकि ऐसे आचरणों के खिलाफ प्रभावशाली लड़ाई लड़ी जा सके;
- जब ऐसी अभ्यर्थना की जाए तब तर्कसंगत समायोजन तक पहुंच में एड्स संबंधी बीमारियों वाले श्रमिकों की मदद और उनका प्रतिनिधित्व कर सकें;
- श्रमिकों को उनके व्यक्तिगत जीवन में जोखिम के कारकों की पहचान और उन्हें घटाने के बारे में परामर्श देने योग्य बन सकें;
- श्रमिकों को एचआईवी/एड्स के प्रसार के बारे में जानकारी देने के क्रम में एचआईवी/एड्स के बारे में अच्छी तरह निर्दोशित रह सकें;
- यह सुनिश्चित कर सकें कि अपने प्रतिनिधित्व के कार्यों को निभाने के दौरान एचआईवी/एड्स वाले श्रमिकों के बारे में उनके द्वारा प्राप्त कोई भी सूचना गोपनीय रखी गयी है।

#### ७.४ स्वास्थ्य एवं सुरक्षा अधिकारियों के लिए प्रशिक्षण (*Training for health and safety officers*)

उन सूचना और शिक्षण कार्यक्रमों से परिचित होने के अतिरिक्त जो कि सभी श्रमिकों के लिए निर्देशित हैं, स्वास्थ्य और सुरक्षा अधिकारियों को निम्न कारणों से विशेषज्ञ प्रशिक्षण प्राप्त करना चाहिए ताकि :

- वे एचआईवी/एड्स रोकथाम के विषयों और विधियों के बारे में पर्याप्त विज्ञ हों ताकि वे श्रमिकों को सूचना और शिक्षण कार्यक्रम के बारे में जानकारी प्रदान कर सकें;
- वे कार्यगत वातावरण के मूल्यांकन और कार्य की उन विधियों या परिस्थितियों की पहचान के योग्य बन सकें जो एचआईवी/एड्स

वाले श्रमिकों की अतिसंवेदनशीलता को कम करने के क्रम में बदली या संशोधित की जा सकती हैं;

- वे यह सत्यापित कर सकें कि क्या नियोक्ता श्रमिकों के लिए एक स्वस्थ और सुरक्षित कार्यगत वातावरण तथा प्रक्रिया उपलब्ध कराने के अलावा उनका रखरखाव कर रहा है या नहीं, जिसमें सुरक्षित प्राथमिक चिकित्सा प्रक्रियाएं भी शामिल हों;
- वे यह सुनिश्चित कर सकें कि एचआईवी/एड्स संबंधी सूचना, यदि कोई है, तो वह श्रमिकों के अन्य प्रासंगिक चिकित्सा आंकड़ों की तरह सख्त गोपनीयता की स्थितियों में रखी जा रही है और उसे सिर्फ श्रमिकों के व्यक्तिगत आंकड़ों के संरक्षण पर आईएलओ की प्रक्रिया संहिता के अनुरूप ही उद्घाटित किया जा सकता है;
- वे श्रमिकों को उनके व्यक्तिगत जीवन में जोखिम कारकों की पहचान और उन्हें घटाने पर परामर्श देने के योग्य बन सकें;
- वे श्रमिकों को घर में ही चिकित्सा सेवाओं या उन सेवाओं जो कार्यस्थल से बाहर मिलती हैं, इनमें से जो भी उनकी जरूरतों की प्रभावी प्रतिक्रिया में हों के लिए निर्दिष्ट करने के योग्य बन सकें।

#### ७.५ फ़ैक्टरी/श्रम निरीक्षकों के लिए प्रशिक्षण (*Training for factory/labour inspectors*)

सक्षम प्राधिकारी को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि फ़ैक्टरी और श्रम निरीक्षकों के पास/उपक्रमों में एचआईवी/एड्स की रोकथाम के संदर्भ में खासकर अपने पर्यवेक्षण, प्रवर्तन और सलाहकार कार्यों को पूर्ण करने के लिए अपनी जिम्मेदारी पर पर्याप्त साधन उपलब्ध हैं। इस लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए उन्हें कार्यस्थल पर एचआईवी/एड्स की रोकथाम और सुरक्षा रणनीतियों

पर विशेषज्ञ प्रशिक्षण प्राप्त करना चाहिए। इस प्रशिक्षण में निम्न शामिल होने चाहिए:

- प्रासंगिक अंतरराष्ट्रीय श्रम मानकों, विशेषकर भेदभाव (रोजगार और व्यवसाय) समझौता, १९५८ (संख्या १११), और राष्ट्रीय कानून तथा अधिनियमों के बारे में सूचनाएं;
- श्रमिकों और प्रबंधन को एचआईवी/एड्स के बारे में जानकारीयां कैसे प्रदान करें;
- एचआईवी/एड्स के विषयों को उनके नियमित व्यावसायिक सुरक्षा और स्वास्थ्य जानकारी कार्यक्रमों और कार्यस्थलीय प्रशिक्षणों में कैसे सम्मिलित करें;
- श्रमिकों की उपलब्ध लाभों तक पहुंच (जैसे कि लाभ प्राप्त करने के आवेदन कैसे पूर्ण करें) और अन्य कानूनी अधिकारों के उपयोग में सहायता कैसे करें;
- एचआईवी स्थिति के संदर्भ में श्रमिकों के अधिकारों के हनन या कार्यान्वयन में कमियों की पहचान कैसे करें;
- कार्यस्थलों में एचआईवी/एड्स से संबंधित आंकड़ों के संग्रह और उनके विश्लेषण का कौशल, जब यह रोग विज्ञानिकीय या सामाजिक संघात के अध्ययनों के लिए और इस संहिता के समनुरूप हो।

#### ७.६ उन श्रमिकों के लिए प्रशिक्षण जो मानवरक्त और अन्य शारीरिक द्रव्यों के संपर्क में आते हैं

*(Training for workers who come into contact with human blood and other body fluids)*

सभी श्रमिकों को कार्यस्थलीय दुर्घटनाओं और प्राथमिक चिकित्सा के

संदर्भ में संक्रमण नियंत्रण प्रक्रियाओं के बारे में प्रशिक्षण प्राप्त करना चाहिए। कार्यक्रमों को निम्न विषयों के बारे में प्रशिक्षण प्रदान करना चाहिए:

- प्राथमिक चिकित्सा के प्रावधान;
- मानव रक्त और अन्य शारीरिक द्रव्यों के प्रति अरक्षण (*Exposure*) के जोखिम को घटाने के लिए वैश्विक सावधानियों के बारे में (देखें परिशिष्ट II);
- मानव रक्त या अन्य शारीरिक द्रव्यों के प्रति अरक्षण की स्थिति में उठाए जाने वाली सटीक प्रक्रियाओं के बारे में;
- व्यवसायगत दुर्घटना की स्थिति में क्षतिपूर्ति के अधिकार के बारे में; और इस बात को महत्व देना चाहिए कि पूर्व सावधानियां उठाना जरूरी नहीं कि व्यक्तियों की मानी गयी या वास्तविक एचआईवी स्थिति से संबंधित हो।

#### ८. परीक्षण

कार्यस्थल पर एचआईवी के परीक्षण नहीं किये जाने चाहिए जब तक कि ऐसा करना इस संहिता में उल्लिखित न हो। यह अनावश्यक है और श्रमिकों की गरिमा तथा मानवाधिकारों को जोखिम में डालता है: परीक्षणों के परिणाम उद्घाटित हो सकते हैं और उनका दुरुपयोग किया जा सकता है तथा श्रमिकों द्वारा सूचित बताई गयी सम्मति या परीक्षण के सभी तथ्यों और निहितार्थों पर आधारित नहीं भी हो सकती है। यहां तक कि कार्यस्थल से बाहर भी, एचआईवी के लिए गोपनीय परीक्षण स्वैच्छिक सूचना सम्मति के परिणाम स्वरूप ही किया जाना चाहिए और उन्हें गोपनीयता की गहन परिस्थितियों में केवल उपयुक्त योग्यता प्राप्त व्यक्ति द्वारा ही संपन्न किया जाना चाहिए।

#### ८.१ भर्ती और रोजगार में प्रतिबंध (*Prohibition in recruitment and employment*)

भर्ती के समय पर या रोजगार जारी रखने की परिस्थिति के तौर पर

एचआईवी का परीक्षण आवश्यक नहीं होना चाहिए। किसी भी नियमित चिकित्सकीय परीक्षण, जैसे कि रोजगार प्रारंभ होने से पहले किये वाले स्वस्थता परीक्षण या श्रमिकों के लिए नियमित रूप से होने वाले परीक्षण में वैधानिक एचआईवी परीक्षण शामिल नहीं होना चाहिए।

### ८.२ बीमा उद्देश्यों के लिए प्रतिबंध (Prohibition for insurance purposes)

- (क) राष्ट्रीय सामाजिक सुरक्षा योजनाओं, सामान्य बीमा नीतियों, व्यावसायिक योजनाओं और चिकित्सा बीमा की पात्रता के लिए एचआईवी परीक्षण की एक शर्त के रूप में आवश्यकता नहीं होनी चाहिए।
- (ख) बीमा कंपनियों को एक प्रदत्त कार्यस्थल के लिए बीमा सुविधा प्रदान करने पर सहमत होने से पहले एचआईवी परीक्षण की मांग नहीं करनी चाहिए। वे लागत, राजस्व अनुमानों और बीमागणनाओं को सामान्य आबादी के लिए उपलब्ध महामारी संबंधी आंकड़ों पर आधारित रख सकती हैं।
- (ग) नियोक्ताओं को बीमा उद्देश्यों के लिए ऐसे किसी भी परीक्षण में मदद नहीं करनी चाहिए और उन्हें उन सभी सूचनाओं को जो पहले से ही उनके पास हैं, गोपनीय रखना चाहिए।

### ८.३ महामारी संबंधी निगरानी (Epidemiological surveillance)

कार्यस्थल में अज्ञात, असंबद्ध निगरानी या महामारी संबंधी एचआईवी परीक्षण किये जा सकते हैं बशर्ते कि ऐसा वैज्ञानिक अनुसंधान के नैतिक सिद्धांतों, व्यावसायिक नीतियों और व्यक्तिगत अधिकारों तथा गोपनीयता के संरक्षण के समनुरूप संपन्न किया जा रहा हो। जहां ऐसा अनुसंधान हो रहा हो, वहां श्रमिकों और नियोक्ताओं से विचार विमर्श किया जाना चाहिए और उन्हें बताया जाना चाहिए कि ऐसा किया जा रहा है। प्राप्त सूचनाओं का उपयोग व्यक्तियों या लोगों के समूह के खिलाफ भेदभाव के लिए नहीं किया जाना चाहिए। परीक्षण को अज्ञात

नहीं माना जाएगा, यदि वहां इस बात की तर्कसंगत संभावना हो कि परिणामों से एक व्यक्ति की एचआईवी स्थिति दिखायी जा सकती हो।

### ८.४ स्वैच्छिक परीक्षण (Voluntary testing)

ऐसी भी स्थितियां हो सकती हैं जहां श्रमिक खुद अपनी पहल पर इच्छा जताएं कि स्वैच्छिक परीक्षण कार्यक्रमों के भाग के रूप में सम्मिलित करते हुए उनका भी परीक्षण हो, स्वैच्छिक परीक्षण सामान्यतः सामुदायिक स्वास्थ्य सेवाओं द्वारा संपन्न किया जाना चाहिए और यह कार्य कार्यस्थल पर नहीं होना चाहिए। जहां पर्याप्त चिकित्सा सेवाएं विद्यमान हों, वहां एक श्रमिक के अनुरोध और लिखित सूचित सम्मति से, और यदि ऐसा चाहा गया हो तो श्रमिकों के प्रतिनिधि की सलाह से स्वैच्छिक परीक्षण संपन्न किया जा सकता है। इसे उपयुक्त योग्यता प्राप्त कर्मियों द्वारा सख्त गोपनीयता और प्रकट करने की जरूरतों का पालन करते हुए संपन्न किया जाना चाहिए। लैंगिक संवेदी परीक्षण पूर्ण और परीक्षण पश्चात विमर्श, जो एचआईवी परीक्षणों की प्रकृति और उद्देश्यों, परीक्षणों के लाभों और हानियों तथा परिणाम के श्रमिक पर पड़ने वाले प्रभाव को समझने में मदद करें, को किसी भी परीक्षण प्रक्रिया का एक आवश्यक भाग होना चाहिए।

### ८.५ व्यावसायिक अरक्षण के बाद परीक्षण और उपचार (Tests and treatment after occupational exposure)

- (क) वहां जहां मानव रक्त, शारीरिक द्रव्यों या ऊतकों के प्रति अरक्षण का जोखिम हो, वहां कार्यस्थल पर ऐसे अरक्षण और व्यावसायिक घटनाओं के जोखिम का प्रबंधन करने वाली प्रक्रियाएं विद्यमान होनी चाहिए।
- (ख) कार्यस्थल पर घातक संक्रमित पदार्थों (मानव रक्त, शारीरिक द्रव्यों, ऊतकों) के प्रति अरक्षित होने का जोखिम उठाने के बाद, श्रमिक को तुरंत ऐसी घटना का सामना कर सकने, चिकित्सकीय परिणामों के बारे में, एचआईवी परीक्षण की वांछनीयता, अरक्षण बाद रोगनिरोधन सुविधाओं की उपलब्धता के बारे में परामर्श दिया जाना चाहिए और जोखिम

मूल्यांकन का निष्कर्ष निकालने के बाद, आगे का मार्ग निर्देशन जैसे कि श्रमिक के कानूनी अधिकार, जिसमें श्रमिकों के मुआवजे के लिए पात्रता और जरूरी प्रक्रियाओं की जानकारी शामिल हो, दिया जाना चाहिए।

## ६. देखभाल और सहायता

भाईचारा, देखभाल और मदद वे महत्वपूर्ण तत्व हैं, जिन्हें कि एचआईवी/एड्स के प्रति प्रतिक्रिया में एक कार्यस्थल को मार्गनिर्देशित करना चाहिए। ऐसी क्रियाविधि अपनायी जानी चाहिए जो उन श्रमिकों जो अपनी एचआईवी स्थिति उजागर करते हैं, के प्रति मुक्त हृदयता, उन्हें स्वीकार करने और मदद की भावना को प्रोत्साहित करे, और यह सुनिश्चित करे, कि उनके साथ न तो भेदभाव होगा और न ही उन्हें लांछित किया जाएगा। कार्यस्थल में एचआईवी/एड्स महामारी के संघात को कम करने के लिए, कार्यस्थल को एचआईवी/एड्स से संक्रमित और प्रभावित श्रमिकों को परामर्श और अन्य प्रकार की सामाजिक सहायता प्रदान करने का प्रयास करना चाहिए। जहां कार्यस्थल पर स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं विद्यमान हैं, उपयुक्त उपचार प्रदान किया जाना चाहिए। जहां यह सेवाएं देना संभव न हो, श्रमिकों को बाहर उपलब्ध सेवाओं के स्थान के बारे में जानकारी दी जानी चाहिए। इस प्रकार के अंतर्संबंध का एक लाभ यह है कि वह श्रमिकों से परे पहुंचकर उनके परिवारों, खासकर बच्चों को अपने दायरे में लेता है। सरकारों, नियोक्ताओं, श्रमिकों और उनके संगठनों तथा अन्य प्रासंगिक हिस्सेदारों के बीच सहभागिता भी सेवाओं की प्रभावी प्रदानता सुनिश्चित करती है और लागत में भी बचत करती है।

### ६.१ अन्य गंभीर बीमारियों से समानता (*Parity with other serious illnesses*)

(क) कार्यस्थल में एचआईवी संक्रमण और चिकित्सकीय एड्स का प्रबंधन किसी अन्य गंभीर बीमारी या परिस्थिति की तुलना में किसी भी तरह कम

अनुग्रहपूर्वक नहीं किया जाना चाहिए।

- (ख) लाभों, श्रमिकों के मुआवजे और अन्य तर्कसंगत समायोजन के संदर्भ में एचआईवी/एड्स वाले श्रमिकों से अन्य गंभीर बीमारियों वाले श्रमिकों की तुलना में किसी भी तरह कम अनुग्रहपूर्वक व्यवहार नहीं किया जाना चाहिए।
- (ग) जब तक कि श्रमिक उपयुक्त रोजगार के लिए चिकित्सकीय दृष्टि से योग्य हों, उन्हें सामान्य रोजगार सुरक्षा, स्थानांतरण तथा प्रगति करने के अवसरों का आनंद मिलना चाहिए।

### ६.२ परामर्श (*Counselling*)

- (क) नियोक्ताओं को एचआईवी/एड्स वाले श्रमिकों को परामर्श के लिए उपक्रम से बाहर की विशेषज्ञता और सहायता या, जहां उपलब्ध हो और विशेषज्ञ तथा गोपनीय परामर्श का प्रस्ताव किया गया हो, अपनी खुद की व्यावसायिक सुरक्षा एवं स्वास्थ्य इकाई या अन्य कार्यस्थलीय कार्यक्रम का उपयोग करने के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए।
- (ख) इसे प्रभावी बनाने के लिए, नियोक्ताओं को निम्न कार्यवाहियों पर विचार करना चाहिए:
- स्थानीय समुदाय या उपक्षेत्र में उन पेशेवरों, स्वयं सहायता समूहों और सेवाओं की पहचान करें जिनकी एचआईवी/एड्स संबंधी परामर्श देने और एचआईवी/एड्स के उपचार में विशेषज्ञता हो;
  - चिकित्सकीय और गैर चिकित्सकीय दोनों तरह के स्वरूप वाले समुदाय आधारित संगठनों की पहचान करें, जो कि एचआईवी/एड्स वाले श्रमिकों के लिए उपयोगी हो सकें;
  - यह सुझाव दें कि प्रारंभिक मूल्यांकन और उपचार के लिए यदि पहले से ही उपचार नहीं चल रहा है, श्रमिक अपने चिकित्सक या योग्यता प्राप्त स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता से संपर्क करें, या यदि



उसका किसी ऐसे प्रदाता से संपर्क नहीं है तो एक योग्यता प्राप्त स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता ढूंढने में श्रमिक की मदद करें।

- (ग) नियोक्ताओं को न्यूनतम राष्ट्रीय अपेक्षाओं का अनुपालन करते हुए एचआईवी/एड्स वाले श्रमिकों को परामर्श और उपचार के लिए तर्कसंगत कार्य अवकाश प्रदान करना चाहिए।
- (घ) श्रमिकों के लिए परामर्श की मदद बिना किसी लागत के सुलभ बनायी जानी चाहिए और इसे महिलाओं तथा पुरुषों की भिन्न जरूरतों और परिस्थितियों के अनुसार अनुकूलित होना चाहिए। इस प्रकार की मदद की स्थापना और उसे प्रदान करने में सरकार, श्रमिकों और उनके संगठनों तथा अन्य प्रासंगिक हिस्सेदारों से संपर्क करना उपयुक्त हो सकता है।
- (ङ) श्रमिकों के प्रतिनिधियों को, यदि अनुरोध किया जाए, तो पेशेवर परामर्श प्राप्त करने में एचआईवी/एड्स वाले श्रमिक की सहायता करनी चाहिए।
- (च) परामर्श सेवाओं को सभी श्रमिकों को वैधानिक सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमों और व्यावसायिक योजनाओं के संबंध में उनके अधिकारों और लाभों तथा किसी भी अन्य जीवन कौशल कार्यक्रमों के बारे में जानकारी देनी चाहिए जो श्रमिकों के एचआईवी/एड्स से लड़ने में मददगार हो सकते हैं।
- (छ) एचआईवी के प्रति व्यावसायिक अरक्षितता की स्थिति में, नियोक्ताओं को परामर्श के उद्देश्यों के लिए श्रमिकों को तर्कसंगत सवेतन कार्य अवकाश प्रदान करना चाहिए।

### ६.३ व्यावसायिक और अन्य स्वास्थ्य सेवाएं (Occupational and other health services)

- (क) कुछ नियोक्ता इस स्थिति में हो सकते हैं कि अपने श्रमिकों को प्रतिपश्चविषाणुवीय औषधियां (antiretroviral drugs) प्राप्त करने में सहायता कर सकें। जहां कार्यस्थल पर स्वास्थ्य सेवाएं विद्यमान हैं वहां

सरकार और अन्य सभी हिस्सेदारों के सहयोग से इनका प्रस्ताव किया जाना चाहिए, स्वास्थ्य सेवाओं का यह व्यापक दायरा एचआईवी/एड्स की रोकथाम और प्रबंधन तथा एचआईवी/एड्स वाले श्रमिकों को मदद देना संभव बना सकता है।

- (ख) इन सेवाओं में प्रतिपश्चविषाणुवीय औषधियों (antiretroviral drugs) का प्रावधान, एचआईवी संबंधी समस्याओं से आराम के लिए उपचार, पौषणिक परामर्श और अन्य अनुपूरक योजनाओं, तनाव घटाने और अधिक सामान्य अवसरवादी संक्रमणों जिनमें यौन संसर्ग से होने वाले संक्रमण तथा तपेदिक प्रमुख हैं, के उपचार को शामिल किया जा सकता है।

### ६.४ स्वयं सहायता और समुदाय आधारित समूहों से संबंध

(Linkages with self-help and community-based groups)

जहां उपयुक्त हो, नियोक्ताओं, श्रमिकों के संगठनों और व्यावसायिक स्वास्थ्य कार्मिकों को उपक्रमों में स्वयं सहायता समूहों की स्थापना या एचआईवी/एड्स प्रभावित श्रमिकों को स्वयं सहायता समूहों में भेजे जाने में मदद करनी चाहिए और स्थानीय समुदाय में ऐसे संगठनों का समर्थन करना चाहिए।

### ६.५ लाभ (Benefits)

- (क) सरकारों को सामाजिक सहभागियों के साथ विचार विमर्श से यह सुनिश्चित करना चाहिए कि राष्ट्रीय कानूनों और विनियमों के तहत मिलने वाले लाभ एचआईवी/एड्स वाले श्रमिकों पर अन्य गंभीर बीमारियों वाले श्रमिकों से किसी भी तरह कम अनुग्रहपूर्वक लागू नहीं हो रहे हैं। उन्हें नये लाभों की निरंतरता बनाये रखने के भी उपाय खोजने चाहिए जो विशेषकर एचआईवी/एड्स की प्रगतिशील और आंतरायिक प्रकृति को संबोधित करते हों।

(ख) नियोक्ताओं और नियोक्ताओं तथा श्रमिकों के संगठनों को सरकारों को लाभ प्राप्त की विद्यमान क्रियाविधियों को एचआईवी/एड्स वाले श्रमिकों के अनुकूल बनाने के लिए राजी करना चाहिए, जिसमें कि भत्ता अनुदान योजनाएं भी शामिल हों।

#### ६.६ सामाजिक सुरक्षा का दायरा (Social security coverage)

(क) सरकारों, नियोक्ताओं और श्रमिक के संगठनों को यह सुनिश्चित करने के लिए सभी आवश्यक कदम उठाने चाहिए कि एचआईवी/एड्स वाले श्रमिक और उनके परिवार सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमों और व्यावसायिक योजनाओं के लाभों के पूर्ण संरक्षण से बाहर न रह जाएं। यह बात व्यावसायिक और सामाजिक समूहों के उन श्रमिकों और उनके परिवारों पर भी लागू होनी चाहिए जिन्हें एचआईवी/एड्स के जोखिम में पड़ा माना गया है।

(ख) इन कार्यक्रमों और योजनाओं को एचआईवी/एड्स वाले श्रमिकों को भी ठीक वैसे ही लाभ प्रदान करने चाहिए जैसे कि अन्य गंभीर बीमारियों वाले श्रमिकों को मिल रहे हैं।

#### ६.७ निजता और गोपनीयता (Privacy and confidentiality)

(क) सरकारों, निजी बीमा कंपनियों और नियोक्ताओं को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि परामर्श, देखभाल, उपचार और लाभ प्राप्त से संबंधित सूचनाएं गोपनीय रखी गयी हैं, जैसे कि श्रमिकों के प्रासंगिक चिकित्सकीय आंकड़े रखे जाते हैं, और उन तक केवल व्यावसायिक स्वास्थ्य सेवाएं सिफारिशें, १९८५ (संख्या १७१) के समनुरूप ही पहुंच बनाई जा सकती है।

(ख) तीसरे पक्षों, जैसे कि सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमों और व्यावसायिक योजनाओं के न्यासियों और प्रशासकों को, एचआईवी/एड्स से संबंधित सभी सूचनाएं गोपनीय रखनी चाहिए, जैसे कि श्रमिकों के व्यक्तिगत

आंकड़ों के संरक्षण पर आईएलओ की प्रक्रिया संहिता के समनुरूप श्रमिकों के प्रासंगिक चिकित्सकीय आंकड़े रखे जाते हैं।

#### ६.८ नियोक्ता और परिवार सहायता कार्यक्रम (Employee and family assistance programmes)

(क) महामारी की प्रकृति को देखते हुए, नियोक्ता सहायता कार्यक्रमों की स्थापना या उनका उपयुक्तता से विस्तार करने की जरूरत हो सकती है, जिससे कि उनमें श्रमिकों को परिवार के एक सदस्य की तरह, और उनके परिवार के सदस्यों को मदद देने के लिए अनेक सेवाओं को शामिल किया जा सके। यह कार्य श्रमिकों और उनके प्रतिनिधियों से विचार विमर्श के बाद किया जाना चाहिए, और यह कार्य संसाधनों और जरूरतों के समनुरूप सरकार तथा अन्य प्रासंगिक हिस्सेदारों के साथ सहयोग से किया जा सकता है।

(ख) इन कार्यक्रमों को यह पहचान करनी चाहिए कि एड्स संबंधी बीमारियों वाले लोगों की देखभाल का काम सामान्यतः महिलाएं ही करती हैं। उन्हें गर्भवती महिलाओं की विशेष जरूरतों की भी पहचान करनी चाहिए। उन्हें उन बच्चों की जरूरतों के प्रति प्रतिक्रिया दिखानी चाहिए जिन्होंने एड्स से अपने माता/पिता या दोनों को खो दिया है, और तब वे स्कूल छोड़ सकते हैं, श्रम करने पर मजबूर हो सकते हैं, और यौन शोषण के प्रति व्यापक रूप से अतिसंवेदनशील बन सकते हैं। कार्यक्रम उपक्रम के भीतर चल सकता है या अनेक उपक्रम सामूहिक रूप से ऐसे कार्यक्रमों की मदद कर सकते हैं या एक स्वतंत्र उपक्रम से ऐसी सेवाओं के लिए संविदा कर सकते हैं।

(ग) परिवार सहायता कार्यक्रम में शामिल हो सकते हैं:

- अनुकम्पा अवकाश;
- सूचना और शिक्षण कार्यक्रमों में भाग लेने के लिए आमंत्रण;

- सहायता समूहों को भेजना, जिनमें स्वयं सहायता समूह शामिल है;
- श्रमिकों के परिवारों को श्रमिक या परिवार के सदस्यों के लिए वैकल्पिक रोजगार प्राप्त करने के लिए सहायता देना यदि कार्य स्कूली शिक्षा में हस्तक्षेप न कर रहा हो;
- विशेष उपाय, जैसे कि औपचारिक शिक्षा, व्यावसायिक प्रशिक्षण, शिपिषिका के लिए मदद, ताकि उन बच्चों और किशोरों की जरूरतों को पूरा किया जा सके जिन्होंने एड्स से अपने माता/पिता या दोनों को खो दिया है;
- सभी प्रासंगिक हिस्सेदारों और समुदाय आधारित संगठनों के साथ सहयोग जिसमें वे स्कूल भी शामिल हों जहां श्रमिकों के बच्चे शिक्षा प्राप्त करते हैं;
- प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष वित्तीय सहायता;
- बीमारी और आश्रितों की जरूरतों से संबंधित मुद्दों का प्रबंधन;
- कानूनी जानकारी, सलाह और सहायता;
- बीमारी और मृत्यु की कानूनी प्रक्रियाओं को समझने के संबंध में सहायता जैसे कि बीमारी से संबंधित वित्तीय मुद्दों का प्रबंधन, वसीयतें और उत्तराधिकार योजनाएं तैयार करना;
- सामाजिक सुरक्षा कार्यक्रमों और व्यावसायिक योजनाओं से बरताव में परिवारों की मदद करना;
- श्रमिक के देयों के अग्रिम भुगतान का प्रावधान;
- परिवारों को प्रासंगिक कानूनी व स्वास्थ्य अधिकारियों के पास भेजना या प्रस्तावित अधिकारियों की सूची प्रदान करना।

## परिशिष्ट I

### महामारी और इसके निहितार्थों के बारे में मूल तथ्य

#### एचआईवी और एड्स के बारे में मूल तथ्य (*Basic facts about HIV/AIDS*)

एड्स का कारण बनने वाला ह्यूमन इम्यूनोडेफिशियेंसी वायरस (एचआईवी) शारीरिक द्रव्यों—खासकर रक्त, वीर्य, भग स्रावों और स्तन के दूध के माध्यम से संचारित होता है। यह स्थापित हो चुका है कि संचरण चार प्रकार से होता है: संक्रमित साथी के साथ असुरक्षित यौन संसर्ग से (सबसे सामान्य प्रकार); रक्त एवं रक्त उत्पादों के माध्यम से, उदाहरण के लिए संक्रमित रक्ताधान और अंगों या ऊतकों का प्रत्यारोपण, या संदूषित इंजेक्शन या अन्य त्वचा छेदी उपकरणों के उपयोग से संक्रमित मां से गर्भाशय में स्थित बच्चे को या उसके जन्म के समय संचरण से; और स्तनपान से। आकस्मिक शारीरिक संपर्क, खांसी, छींक और चूमने, एक ही शौचालय और अन्य सफाई सुविधाओं के उपयोग, खाने के बर्तनों के उपयोग या किसी ऐसे व्यक्ति जिसे एचआईवी है, के द्वारा परोसे गए खाद्य और पेय पदार्थों के उपभोग से एड्स का संचरण नहीं होता; मच्छरों या अन्य कीटपतंगों के काटने से भी इसका प्रसार नहीं होता।

एचआईवी मानव शरीर के प्रतिरक्षा तंत्र को कमजोर कर देता है, जिससे शरीर के लिए संक्रमण से संघर्ष करना कठिन हो जाता है। संक्रमण के बाद एक व्यक्ति दस या उससे भी अधिक वर्षों तक जीवित रह सकता है, इसमें से अधिकांश समय रोग के लक्षणों या बीमारी के बिना भी हो सकता है, हालांकि ऐसे व्यक्ति इस दौरान अन्य लोगों में संक्रमण का संचरण कर सकते हैं। एड्स के प्रारंभिक लक्षणों में शामिल हैं; चिरकालिक थकान, अतिसार, बुखार, मानसिक परिवर्तन जैसे कि याददाश्त का लोप, वजन घटना, निरंतर खांसी, तीव्र आवर्ती ददोरा, (Skin rashes) परिसर्प (Herpes) और मुंह के संक्रमण, और लसीका

ग्रंथियों में सूजन आना। अवसरवादी बीमारियों जैसे कि कैसर, तानिका शोथ, (Meningitis) न्यूमोनिया और तपेदिक भी शरीर के कमजोर पड़ गए प्रतिरक्षा तंत्र का लाभ उठा सकते हैं। यद्यपि बीमारी की अवधि इसमें कमी की अवधि में छितरायी हो सकती है, तो भी एड्स प्रायः हमेशा घातक होता है। इसके टीकों के बारे में निरंतर अनुसंधान चल रहे हैं, लेकिन अभी तक कोई भी टीका व्यवहार्य साबित नहीं हुआ है। प्रतिपश्चविषाणुवीय औषधियां (antiretroviral drugs) उपलब्ध हैं जो बीमारी की प्रगति को धीमा करती हैं और जीवन की अवधि बढ़ाती हैं; वर्तमान में य औषधियां बहुत महंगी हैं और परिणामस्वरूप अधिकांश पीड़ितों को मिल नहीं पाती हैं, लेकिन स्थिति तेजी से बदल रही है। एचआईवी एक भंगुर विषाणु है, जो कुछ सीमित परिस्थितियों में ही जिंदा रह सकता है। यह शरीर के प्राकृतिक रूप से नम रहने वाले स्थानों से ही प्रवेश कर सकता है और स्वस्थ त्वचा को नहीं भेद सकता। अतएव इसकी रोकथाम में यह सुनिश्चित करना शामिल है कि विषाणु के लिए अवरोधक मौजूद हैं, उदाहरण के लिए कण्डोम या सुरक्षात्मक उपकरण जैसे दस्ताने या मुखौटे (जहां उपयुक्त हो), और कि त्वचा भेदी उपकरण संदूषित न हों, विरंजक (Bleach), कड़े प्रक्षालक (Detergents) और बहुत गर्म पानी विषाणु को मार डालते हैं (देखें परिशिष्ट II)

### जनसांख्यिकीय और श्रम बल पर संघात (Demographic and labour force impact)

सन् २००० के अंत तक, तीन करोड़ ६० लाख से अधिक लोग एचआईवी/एड्स के साथ जी रहे थे, इनमें से दो तिहाई उपसहारा अफ्रीका में हैं। लगभग २ करोड़ २० लाख लोग एड्स से मर चुके हैं; विश्व भर में सन् २००० के १२ महीनों में ३० लाख मौतें हुई हैं। सभी उपक्षेत्र प्रभावित हैं, उपसहारा अफ्रीका में एचआईवी/एड्स पीड़ित वयस्कों और बच्चों की संख्या २ करोड़ ५० लाख से अधिक है; ६० लाख से अधिक लोग एशिया में; लगभग २० लाख लातिनी

अमेरिकी और कैरेबियाई क्षेत्र में; ठीक दस लाख से कुछ कम उत्तरी अमेरिका में, पांच लाख पश्चिमी यूरोप में; लगभग सात लाख ५० हजार पूर्वी यूरोप और मध्य एशिया में और लगभग ५ लाख उत्तरी अफ्रीका और मध्यपूर्व के देशों में इस महामारी से पीड़ित हैं। यद्यपि संचरण की प्रभावी विधि भिन्न हो सकती है, पर उपक्षेत्रों में संक्रमण की दर निरंतर बढ़ती हुई अनुभव की जा रही है।

अफ्रीका में कुल जनसंख्या के लिए एड्स से हुई मौतों की संख्या के निष्कर्ष स्पष्ट हैं: २०१० तक, २६ देशों के लिए जहां एड्स की प्रचलन दरें २ प्रतिशत से अधिक हैं, कुल जनसंख्या एड्स की अनुपस्थिति की स्थिति के मुकाबले ५ करोड़ कम होगी। साथ ही साथ इन देशों में लिंगीय और आयु संबंधी निष्कर्ष भी हैं, जैसे कि अनेक देशों में महिलाएं प्रायः पुरुषों के मुकाबले कम आयु में संक्रमण का शिकार होती हैं; अफ्रीका में नये संक्रमणों में आधे से अधिक महिलाओं के बीच हैं। हर कहीं सर्वाधिक पीड़ित आयु समूह १५-४६ वर्ष के लोगों का है, यह वह सक्रिय आबादी है, जिसका परिवार, समाज और अर्थव्यवस्था के लिए किया जाने वाला योगदान इस प्रकार समाप्त हो जा रहा है। आईएलओ का अनुमान है कि विश्व भर में दो करोड़ से अधिक श्रमिक एचआईवी/एड्स के साथ जी रहे हैं। उच्च प्रचलन वाले देशों में श्रम बल का आकार २०२० तक एड्स की अनुपस्थिति में रहने वाले आकार से १० से ३० प्रतिशत तक कम हो जाएगा, १ करोड़ चालीस लाख बच्चे एड्स से अपने माता/पिता या दोनों को खो चुके हैं और उनमें से अधिकांश स्कूल छोड़ जाने तथा रोजगार बाजार में भटकने को मजबूर हो जाएंगे, इससे बाल श्रम की समस्या और तीव्र हो रही है।

एचआईवी/एड्स का संक्रमित व्यक्तियों और उनके परिवारों तथा साथ ही साथ समुदाय पर भी पैमाने पर वृहत संघात पड़ रहा है। परिवार के संक्रमित सदस्यों के छोटे और वृद्ध आश्रितों पर इसके निहितार्थ गंभीर हैं। व्यक्तियों और घरेलू स्तर पर पड़ने वाला संघात उपक्रम स्तर पर प्रतिबिम्बित होता है और, बढ़ता हुआ, राष्ट्रीय अर्थव्यवस्था में दिखाई देने लगता है। यह महामारी खुद को श्रम की दुनिया में अनेक प्रकार से अभिव्यक्त करती है: उत्पादन का विघटन,

रोजगार में भेदभाव, लैंगिक असमानताओं का और भयानक होना, और बाल श्रम का बढ़ता विस्तार; अन्य अभिव्यक्तियां हैं घटी हुई मानवीय पूंजी, स्वास्थ्य एवं सामाजिक सुरक्षा तंत्र पर दबाव और खतरे में पड़े व्यावसायिक सुरक्षा और स्वास्थ्य।

## परिस्थितियां जो अतिसंवेदनशीलता को बढ़ाती हैं

### सामान्य कारक

एड्स वहां फलता फूलता है जहां आर्थिक, सामाजिक और सांस्कृतिक अधिकारों का उल्लंघन होता है, और वहां भी जहां नागरिक और राजनीतिक प्रतिमानों की उपेक्षा की जाती है। आर्थिक पक्ष में गरीबी के उत्कर्षों को भी एक बड़े कारक के रूप में रेखांकित किया जाता है: निरक्षरता और उन्हें हाशिये पर धकेला जाना गरीबों को संक्रमण के लिए अधिक अतिसंवेदनशील बना देते हैं, और गरीबी महिलाओं पर दबाव डालते हैं कि असुरक्षित यौन संबंधों में लिप्त होकर अपना अस्तित्व बनाए रखें और अपने परिवार की मदद करें। अल्पपोषण, रहने की अपर्याप्त जगह और साफ सफाई का अभाव एचआईवी संक्रमित लोगों को एड्स संबंधी बीमारियों के लिए और भी अधिक अतिसंवेदनशील बना देते हैं। सामाजिक और सांस्कृतिक पक्ष में, व्यक्तिगत और कार्यगत संबंधों में असमानता जोखिम की परिस्थितियों वाले अवांछित यौन संबंधों को बढ़ावा देती है। प्रवृत्तियों और व्यवहार की भी उन कारकों के रूप में पहचान की जानी चाहिए जो जोखिम बढ़ा सकते हैं। एचआईवी का संचरण संदूषित उपकरण (*Contaminated equipment*) से अंतःशिराओं (*Intravenous*) में औषधियों का प्रवेश कराने के माध्यम से भी हो सकता है। इस बात के प्रमाण हैं कि मादक द्रव्यों और शराब की लत एक व्यक्ति के सुरक्षित यौन संबंध बनाने और प्रवेश कराने के व्यवहार (*Injecting behaviour*) की क्षमता को क्षीण कर सकती है। एचआईवी/एड्स वाले लोगों का लांछनीकरण संक्रमण के बारे में चुप्पी लगा जाने की प्राकृतिक इच्छा को बढ़ाने का काम करता है, इस प्रकार वे इसके प्रसार में मदद करते हैं। सामाजिक दबाव और अस्वीकरण स्थानीय

और राष्ट्रीय स्तर पर संक्रमण के विस्तार को ढक देते हैं, और इस प्रकार समुदायों और साथ ही साथ व्यक्तियों के लिए प्रभावी प्रतिक्रिया की योजना तैयार करने को मुश्किल बना देते हैं।

नागरिक और राजनीतिक पक्ष में युद्ध की स्थितियां, कानून व्यवस्था का पतन, कमजोर कानूनी ढांचे और प्रवर्तन क्रियाविधियां, सांगठनिक अधिकारों और सामूहिक सौदेबाजी के अस्वीकरण के साथ मिलकर, सामान्यतः विकास में रोड़े अटकाती हैं और खासकर आवश्यक स्वास्थ्य वृद्धि उपायों को नष्ट कर देती हैं। अनेक देशों में कमजोर संसाधनों वाले स्वास्थ्य तंत्र जो पहले ही से ऋणों और संरचनात्मक समायोजनों के कारण कमजोर बने हुए हैं, देखभाल या ज़रूरी रोकथाम प्रदान करने के अयोग्य हो चुके हैं।

सारांश में, भेदभाव का वातावरण और मानवाधिकारों के प्रति आदर का अभाव श्रमिकों को संक्रमण के प्रति अतिसंवेदनशील बनाने और एड्स का सामना कर सकने में कम योग्य बनने के लिए छोड़ देते हैं क्योंकि यह उनके लिए स्वैच्छिक परीक्षण, परामर्श, उपचार या मदद पाने की इच्छा को कठिन बना देता है, वे इस स्थिति में भी नहीं होते कि समर्थन और रोकथाम अभियानों में हिस्सा ले पाएं।

कारक जो श्रमिकों के कुछ समूहों में संक्रमण का जोखिम बढ़ाते हैं

कुछ प्रकार की कार्यगत स्थितियां संक्रमण के जोखिम के लिए अन्य के मुकाबले अधिक सुप्रभाव्य हैं हालांकि मुख्य मुद्दा व्यवहार का है, व्यवसाय का नहीं। निर्देशक सूची निम्न प्रकार है:

- कार्य जिसमें गतिशीलता शामिल हो, खासतौर से जिसमें नियमित रूप से यात्रा करने और पत्नियों या संगियों से दूर रहने की बाध्यता हो;
- सीमित सामाजिक संपर्क और सीमित स्वास्थ्य सुविधाओं के साथ भौगोलिक रूप से विलग वातावरणों में कार्य करना;

- पुरुषों के बीच कार्य और रहने की एक लिंगी व्यवस्थाएं;
- स्थितियां जहां श्रमिक संक्रमण के खिलाफ रोकथाम का नियंत्रण नहीं कर सकते;
- कार्य जो पुरुषों के प्रभुत्व में हैं, जहां महिलाएं बहुत अल्पसंख्यक हैं;
- कार्य जिसमें व्यावसायिक जोखिम शामिल होते हैं जैसे कि मानव रक्त, रक्त उत्पादों और अन्य शारीरिक द्रव्यों से संपर्क, सुइयों से लगने वाली चोट और संक्रमित रक्त के प्रति अरक्षण, जहां वैश्विक सावधानियों का पालन नहीं किया जाता और/या उपकरण अपाप्त हैं।

इस सूची में “गैर कार्य” को भी जोड़ा जा सकता है, उन स्थितियों को दायरे में लेने के क्रम में जहां बेरोजगार श्रमिक, किसी भी प्रकार की छोटी आय प्राप्त करने की उम्मीद में शहरी केन्द्रों में एकत्र होकर, एचआईवी के लिए सुप्रभाव्य दवाओं के प्रति अरक्षित हो जाते हैं, या विस्थापित लोग या शरणार्थी कैंपों के निवासी। इसी तरह खाली और परित्यक्त लोग भी यौन संबंधों की ओर मुड़ सकते हैं या मजबूरन इसमें लिप्त हो सकते हैं, खासकर ऐसी स्थितियों में पड़ी अर्धिकांश अकेली माताएं।

### अनौपचारिक क्षेत्र की विशेष ज़रूरतें<sup>1</sup>

अनौपचारिक श्रमिक विशेषतया एड्स के परिणामों से पीड़ित होने वाले होते हैं, पहले, इस कारण कि वे प्रायः औपचारिक रोजगार के श्रमिकों को उपलब्ध स्वास्थ्य सुविधाओं या सामाजिक संरक्षण लाभों तक पहुंच नहीं बना पाते; दूसरे, इस कारण कि उनकी गति-विधियां मुश्किल से ही वित्तीय सुरक्षा पर आधारित या प्रवृत्त होती हैं; और तीसरे इस कारण कि उनके कार्य की प्रकृति अस्थायी और अति संवेदनशील होती है अर्थात् किसी भी अनुपस्थिति की परिणति संभवतः व्यापार या उत्पादन के उपायों की क्षति में होगी। अनौपचारिक व्यवसायों के लिए, एक या अधिक कर्मचारियों की क्षति के परिणाम बड़े हो सकते हैं जो कि उपक्रम की पूंजी के विचलन से उपचार, देखभाल और अंतिम संस्कार पर आयी लागत

भावी पुनर्निवेश को बर्बाद कर सकती है, दिवालियेपन का कारण बन सकती है और आश्रित कर्मचारियों और परिवार के सदस्यों को मंझधार में छोड़ सकती है। ग्रामीण अनौपचारिक क्षेत्र में, देखभाल के बोझ का परिणाम प्रायः कृषि गतिविधियों से श्रमिकों के विचलन के रूप में निकलता है, जबकि एड्स के कारण होने वाली श्रम की क्षति कम खाद्य उत्पादन की ओर बढ़ाती है और इससे दीर्घकालिक खाद्य सुरक्षा का ह्रास होता है। समग्र रूप में देखें तो, आर्थिक बल की अधोगति खासतौर से अनौपचारिक व्यवसायों द्वारा तब और कड़ाई से महसूस की जाती है जब ऐसा दृश्य उभरता है: उपभोक्ता की मृत्यु हो जाए या उसके पास स्वास्थ्य उपचार और देखभाल की बड़ी लागत के कारण खर्च करने योग्य न्यूनतम आय बचती हो तो बाजार भी सिकुड़ जाता है।

<sup>1</sup> आईएलओ के महानिदेशक की १९९१ में अंतरराष्ट्रीय श्रम सम्मेलन में रखी गई रिपोर्ट के अनुसार, शब्द “अनौपचारिक क्षेत्र” (हैं) का अभिप्राय उन बहुत छोटी लघु इकाइयों के संदर्भ में होता है जो वस्तुओं के उत्पादन, वितरण और सेवाएं प्रदान करने से जुड़ी हैं, और विकासशील देशों के शहरी क्षेत्रों में अधिकांशतः स्वतंत्र, स्वरोजगार प्राप्त उत्पादकों द्वारा स्थापित की गई होती हैं, उनमें से कुछ में परिवार के सदस्य भी श्रम करते हैं और/या थोड़े से दिहाड़ी श्रमिक या प्रशिक्षु होते हैं; जो बहुत थोड़ी पूंजी या बिना पूंजी के साथ परिचालित होती हैं; जो निम्न स्तरीय तकनीक और कौशल का इस्तेमाल करती हैं; अतएव जो उत्पादकता के निम्न स्तर पर परिचालित होती हैं; और जो उन श्रमिकों को जो इनमें काम करते हैं, सामान्यतः बेहद कम और अनियमित आय तथा बेहद अस्थिर रोजगार प्रदान करती हैं। वे इस अर्थ में अनौपचारिक हैं कि वे अधिकांशतः अपंजीकृत होती हैं और आधिकारिक सांख्यिकी में उनका नाम दर्ज नहीं होता। उनमें संगठित बाजारों, उधार देने वाली संस्थाओं, औपचारिक शिक्षा और प्रशिक्षण संस्थानों या अनेक जनसेवाओं और सुखसुविधाओं तक पहुंच की प्रवृत्ति कम होती है या बिलकुल नहीं होती; वे सरकार द्वारा मान्यता प्राप्त समर्थन प्राप्त या नियंत्रित नहीं होतीं; वे प्रायः परिस्थितियों द्वारा कानूनी ढांचे के बाहर परिचालित होने के बाध्य होती हैं। और वहां भी जहां वे पंजीकृत होती हैं तथा कानून के कुछ पक्षों का आदर करती हैं, प्रायः निरपवाद रूप से सामाजिक संरक्षण, श्रम कानूनों और कार्यस्थल पर सुरक्षात्मक उपायों के घेरे से परे ही रहती हैं। अनौपचारिक क्षेत्र के उत्पादक और श्रमिक सामान्यतः असंगठित होते हैं (यद्यपि विशेष गतिविधियों में जुटे लोगों की अनौपचारिक स्थानीय संस्थाएं विद्यमान हो सकती हैं), और अधिकांश मामलों में श्रमिक संघों और नियोक्ताओं के संघों की कार्यवाही के दायरे से बाहर होते हैं। (देखें आईएलसी: द डाइलेमा ऑफ द इनफार्मल सेक्टर, ७८वां सत्र (१९९१), रिपोर्ट I (१) पृष्ठ ४ (अंग्रेजी मूलपाठ)।

## लैंगिक आयाम

एचआईवी/एड्स अतिसंवेदनशीलता और संघात के संदर्भ में महिलाओं और पुरुषों को अलग अलग प्रकार से प्रभावित करती है। ऐसे जैविक कारण हैं जो महिलाओं को संक्रमण के लिए पुरुषों से अधिक अतिसंवेदनशील बनाते हैं, और महिलाओं की स्थिति में संरचनात्मक असमानताएं होती हैं जो उनके लिए संक्रमण को रोकने के उपाय करना, और अपने ऊपर एड्स के संघात को तीव्र होने से रोकना भी मुश्किल बना देती हैं।

- अनेक महिलाएं अपने विवाहों और संबंधों में यौन और आर्थिक अधीनता भोगती हैं, और अतएव सुरक्षित संभोग के लिए आग्रह करने या असुरक्षित संभोग को टुकराने में असमर्थ होती हैं।
- कार्यस्थल पर शक्ति का असंतुलन महिलाओं को यौन उत्पीड़न के खतरे के लिए अरक्षित कर देता है।
- एड्स के प्रति अतिसंवेदनशीलता के लिए गरीबी एक ख्यात योगदानकारी कारक है और विश्व के गरीबों में महिलाओं की बहुतायत है; गरीबी की चरम अवस्था में एक बालिका के लिए ऐसा होना संभव है कि उसे स्कूल से निकाल लिया जाए या बलात् श्रम अथवा वेश्यावृत्ति के लिए बेच दिया जाए।
- रोकथाम के संदेशों तक महिलाओं की पहुँच में निरक्षरता एक बड़ी बाधा है, यह एक ऐसी अवस्था है जो विश्व भर में पुरुषों की अपेक्षा महिलाओं को अधिक प्रभावित करती है, कुछ देशों में तो यह समस्या दो गुनी है।
- देशों के भीतर प्रवासियों में एक महत्वपूर्ण अनुपात महिलाओं का है, यही स्थिति बच्चों की है, ये दोनों मिलकर शरणार्थियों के तीन चौथाई भाग का प्रतिनिधित्व करते हैं, ये दोनों स्थितियों एचआईवी संक्रमण

के जोखिम के सामान्य औसत से अधिक से संबद्ध हैं। युद्ध की स्थितियों में युद्धरत गुटों के सैनिकों द्वारा महिलाओं से बलात्कार की घटनाएं बढ़ जाती हैं। घर के एचआईवी/एड्स से पीड़ित सदस्यों की देखभाल का बोझ प्रायः महिलाओं और बालिकाओं पर अधिक पड़ता है, इससे उन पर कार्य का बोझ बढ़ता है और आय उत्पादन और स्कूल जाने की संभावनाएं घट जाती हैं।

- संपत्ति, उत्तराधिकार, अभिरक्षा और मदद के लैंगिकवादी कानूनों का यह अर्थ निकलता है कि एचआईवी/एड्स के साथ जी रही महिलाएं, जिन्होंने अपने जोड़ीदारों को खो दिया है या जो एचआईवी सकारात्मक होने के कारण परित्यक्त हैं, वे वित्तीय सुरक्षा और आर्थिक अवसरों से वंचित हो जाती हैं। यह स्थिति, क्रमिक रूप में उन्हें अपने “अस्तित्व के लिए यौन संबंध” जैसे कार्य की ओर धकेल सकती है, व्यावसायिक यौन शोषण के लिए बालिकाएं विशेष रूप से अति संवेदनशील होती हैं।
- अध्ययन बताते हैं कि सामाजिक लांछन और बहिष्कार के प्रति पुरुषों के मुकाबले महिलाओं की अत्यंत ऊंची अतिसंवेदनशीलता का एड्स से संबंध है, खासकर ग्रामीण पृष्ठभूमियों में। यह स्थिति उन्हें सबसे दूर रहने और हाशिये पर रहने के लिए छोड़ देती है, इससे फिर उन पर यौन संबंधों के ज़रिये अस्तित्व बचाए रखने का दबाव बढ़ जाता है।

- कार्य जो महिलाएं करती हैं—सवेतन हो या अमान्यता प्राप्त—एड्स द्वारा अधिक आसानी से विघटित हो जाती हैं: उदाहरण के लिए, अनौपचारिक क्षेत्र पर महिलाएं छापी हुई हैं जहां नौकरियां न तो सामाजिक सुरक्षा और न ही किन्हीं व्यावसायिक स्वास्थ्य लाभों के दायरे में आती हैं।
- पुरुषों के मुकाबले महिलाएं बहुत कम सामाजिक सुरक्षा या व्यवसाय संबंधी स्वास्थ्य लाभों के दायरे में आती हैं।
- पुरुष प्रायः मर्दवादी व्यवहार के बारे में रूढ़ियों और—प्रतिमानों से पीड़ित होते हैं जो सुरक्षित यौन संबंध और या असहमतिजन्य यौन संबंध को बढ़ावा दे सकते हैं।
- पुरुष अतिसंवेदनशील श्रमिकों की अनेक श्रेणियों में शामिल होते हैं, और अपने आपको अपने रोजगार के दौरान ऐसी स्थितियों में भी पा सकते हैं जो उन्हें पुरुषों के बीच असुरक्षित यौन संबंधों के प्रति अरक्षित करती हैं।
- महिलाओं और पुरुषों के बीच हावी शक्ति संबंधों को देखते हुए, एचआईवी/एड्स रोकथाम और इसका सामना कर सकने की क्रियाविधियों को अपनाने और इनके प्रति ज़िम्मेदारी भरी प्रवृत्तियों को प्रोत्साहित करने में पुरुषों को महत्वपूर्ण भूमिका अदा करनी है।

## परिशिष्ट II

### कार्यस्थल में संक्रमण नियंत्रण

#### क. वैश्विक रक्त और शारीरिक द्रव्य सावधानियां

वैश्विक रक्त और शारीरिक द्रव्य सावधानियां “वैश्विक सावधानियां” या “मानक सावधानियां” के रूप में ज्ञात) की अभिकल्पना मूलतः संयुक्त राज्य के रोगनियंत्रण और रोकथाम केंद्रों (सीडीसी) के द्वारा १९८५ में की गई थी, एचआईवी/एड्स महामारी और रक्तजनित संक्रमणों से अस्पतालकर्मियों को सुरक्षित करने के लिए अत्यावश्यकता से महसूस की जा रही नयी रणनीतियों की ज़रूरत इसका बड़ा कारण थी। इस नये प्रयास ने पहली बार में ही अपना महत्व स्थापित कर दिया जब रक्त और शारीरिक द्रव्य सावधानियों को विश्व भर में सभी लोगों पर उनकी मानी गई संक्रमित अवस्थाओं की परवाह किए बिना लागू किया गया।

वैश्विक सावधानियां संक्रमण नियंत्रण पद्धति के साधारण मानक हैं जिनका उपयोग सभी रोगियों की देखभाल करते समय हमेशा करना है ताकि रक्तजनित रोगजनिकों के जोखिम को न्यूनतम किया जा सके। वैश्विक सावधानियों में शामिल हैं:

- तीक्ष्ण वस्तुओं का सतर्कतापूर्ण उपयोग और निपटारा (सुइयां या अन्य नुकीली वस्तुएं);
- कार्यविधि से पहले और बाद में हाथ धोना ;-
- रक्त और अन्य शारीरिक द्रव्यों से सीधे संपर्क के लिए – सुरक्षात्मक अवरोधकों का इस्तेमाल—जैसे कि दस्ताने, लबादे और मुंह ढकने के साधन;
- शारीरिक द्रव्यों और रक्त से संदूषित कचरे का सुरक्षित निपटान;



- औजारों और अन्य संदूषित उपकरणों का समुचित विसंक्रमण; और
- मैले कपड़ों को समुचित ढंग से लाना, ले जाना

### ख. संक्रमण पर वैश्विक सावधानियां और चुनिंदा मार्गदर्शन

बेदनाश, एच. एस; एकलुंड, के.जे: "इनफेक्शन कंट्रोल: यूनिवर्सल प्रीकाशंस रीकंसिडर्ड," इन अमेरिकन डेंटल हाईजीनिस्टस एसोसिएशन: एक्सेस (शिकागो, १९९५) अंक ११, संख्या १,

सेन्टर्स फॉर डिजीज कंट्रोल एंड प्रिवेंशन (सीडीसी)/नेशनल सेंटर फॉर एचआईवी, एसटीडी एंड टीबी प्रिवेंशन/डिविजन ऑफ एचआईवी/एड्स प्रिवेंशन: प्रिवेन्टिंग आक्युपेशनल एचआईवी ट्रांसमिशन टु हेल्थ केयर वर्कर्स (जून, १९९६ तक अद्यतन).

साउथ अफ्रीकन लॉ कमीशन, आस्पेक्ट्स ऑफ द लॉ रिलेटिंग टु एड्स (प्रोजेक्ट नम्बर ८५), यूनिवर्सल वर्कप्लेस इन्फेक्शन कंट्रोल मीजर्स (वैश्विक सावधानियां, (१९९७).

डब्लूएचओ: डब्लूएचओ गाइडलाइन्स ऑन एड्स एंड फर्स्ट एड इन द वर्कप्लेस, डब्लूएचओ श्रृंखला ७ (जेनेवा, १९९०) डब्लूएचओ/यूएन एड्स/आइसीएन (इंटरनेशनल काउंसिल ऑफ नर्सस):

एचआईवी एंड द वर्कप्लेस यूनिवर्सल प्रीकाशंस, नर्सों और दाइयों के लिए एचआईवी/एड्स पर तथ्य पत्र (जेनेवा, २०००).

### परिशिष्ट III

#### एचआईवी/एड्स पर कार्यस्थलीय नीति की योजना बनाने और उसके कार्यान्वयन के लिए जांच सूची

नियोक्ताओं, श्रमिकों और उनके संगठनों को एचआईवी/एड्स पर ऐसी नीति के विकास में, जो नियोक्ताओं और श्रमिकों, की ज़रूरतों पर प्रतिक्रिया करे, और उनमें संतुलन बिठाए, सकारात्मक और एक दूसरे की परवाह की शैली में सहयोग करना चाहिए। उच्चतम स्तर पर प्रतिबद्धता से मजबूत नीति को आमतौर पर समुदाय के आगे एक उदाहरण पेश करना चाहिए कि एचआईवी/एड्स को कैसे वश में किया जाए। इस नीति के केंद्रीय तत्वों, जिनका कि इस संहिता के खंड ६-९ में विकास किया गया है में, एचआईवी/एड्स क्या है और यह कैसे संचारित होता है के बारे में जानकारी; व्यक्तिगत जोखिम की समझ बढ़ाने के शैक्षणिक उपाय और समर्थ बनाने की रणनीतियों को प्रोत्साहन; व्यावहारिक रोकथामकारी उपाय जो व्यावसायिक परिवर्तनों को प्रोत्साहित और उनका समर्थन करें; प्रभावित श्रमिकों की देखभाल और मदद के उपाय, चाहे वे खुद या उनके परिवार का कोई सदस्य एचआईवी/एड्स के साथ जी रहे हों; और कार्यस्थल पर भेदभाव या लांछनीकरण के किसी भी प्रकार के लिए शून्य सहनशीलता का सिद्धांत शामिल हैं। नीति और कार्यक्रम के विकास में निम्न उपायों का जांच सूची के रूप में उपयोग किया जा सकता है:

- एचआईवी/एड्स समिति की गठित की गई है जिसमें उच्च प्रबंधन, निरीक्षकों, श्रमिकों संघों, मानव संसाधन विभाग, प्रशिक्षण विभाग, औद्योगिक संबंध इकाई, व्यावसायिक स्वास्थ्य इकाई, स्वास्थ्य एवं सुरक्षा समिति, और यदि वे सहमत हों तो एड्स के साथ जी रहे लोगों के प्रतिनिधि शामिल हों;
- समिति अपनी संदर्भ शर्तें और निर्णयकारी शक्तियां तथा जिम्मेदारियां सुनिश्चित करती है;

- ❑ राष्ट्रीय कानूनों और उपक्रम के लिए उनके निहितार्थों की समीक्षा हो;
- ❑ समिति कार्यस्थल पर एचआईवी महामारी के संघात और एक गोपनीय आधारभूत अध्ययन के द्वारा एचआईवी/एड्स से संक्रमित ओर प्रभावित श्रमिकों की ज़रूरतों का मूल्यांकन करती है;
- ❑ समिति प्रमाणित करती है कि कौन स्वास्थ्य और सूचना सेवाएं, पहले ही से उपलब्ध हैं—कार्यस्थल और स्थानीय समुदाय दोनों जगह;
- ❑ समिति एक मसौदा नीति तैयार करती है; मसौदा टिप्पणियों के लिए वितरित किया जाता है और फिर संशोधन के बाद उसे स्वीकार किया जाता है;
- ❑ समिति बजट का निर्धारण करती है, यदि आवश्यक हो तो उपक्रम के बाहर से धन की इच्छा करती है और स्थानीय समुदाय में विद्यमान संसाधनों की पहचान करती है;
- ❑ नीति के कार्यान्वयन के लिए, समिति समय सूची और ज़िम्मेदारी की रूप रेखा पर, कार्रवाई की योजना तैयार करती है;
- ❑ नीति और कार्रवाई योजनाओं का व्यापक प्रसार हुआ हो, उदाहरण के लिए सूचना पटों, डाक प्रेषण, वेतन पत्र में अंकन, विशेष बैठकों, प्रवेश पाठ्यक्रमों और प्रशिक्षण सत्रों के माध्यम से;
- ❑ समिति नीति के प्रभाव का अनुश्रवण करती है;
- ❑ समिति आंतरिक अनुश्रवण और विषाणु तथा इसके कार्यस्थलीय परिणामों के बारे में बाह्य सूचनाओं के प्रकाश में नियमित रूप से नीति की समीक्षा करती है।

ऊपर वर्णित प्रत्येक उपाय को एक व्यापक उपक्रम नीति में समेकित किया जाना चाहिए जो कि नियोजित हो, कार्यान्वित हो और जिसका सतत और निरंतर चलने वाली शैली में अनुश्रवण किया जाए।