

**Beynəlxalq Əmək Təşkilatının «İV/QİÇS və əmək sahəsi» məsələsinə dair praktik qaydalar
Toplusu**

Mündəricat

Giriş	4
1. Məqsəd	6
2. Tətbiqi	6
3. Praktik qaydalar Toplusunun fəaliyyət sahəsi və istifadə olunan terminlər.....	6
3.1.Fəaliyyət sahəsi.....	6
3.2.Praktik qaydalar Toplusunda istifadə olunan terminlər.....	7
4. Əsas müddəalar	8
4.1.İV/QİÇS-in iş yeri ilə əlaqəli problem kimi tanınması	8
4.2.Ayrı-seçkiliyin qarşısının alınması.....	9
4.3.Cender bərabərliyi	9
4.4.Təhlükəsiz istehsalat mühiti	9
4.5.Sosial dialoq	9
4.6.Məşğulluq və ya əmək fəaliyyətindən uzaqlaşdırmaq məqsədilə aparılan skrining.....	10
4.7.Konfidensiallıq	10
4.8.Əmək münasibətlərinin davam etdirilməsi	10
4.9.Profilaktik tədbirlər	10
4.10. Qulluq və kömək etmə	11
5. Ümumi hüquqlar və vəzifələr	11
5.1.Hökumət və səlahiyyətli orqanlar	11
5.2.İşgötürənlər və onların təşkilatları	14
5.3.İşçilər və onların təşkilatları	16
6. Məlumatlandırma və maarifləndirmə vasitəsilə profilaktika	18
6.1.İnformasiya-maarifçilik kampaniyaları	19
6.2.Maarifçilik proqramları	19
6.3.Cender yönümlü proqramlar	20
6.4.Sağlam həyat tərzinin təbliği proqramları ilə əlaqə	21
6.5.Davranış tərzində dəyişikliklərinin müdafiəsi üçün atılan praktik addımlar.....	21
6.6.Yerli səviyyəli iş proqramları	22
7. Təhsil	22
7.1. İdarə heyəti üzvləri, rəhbər işçilər və kadrlar şöbələri əməkdaşlarının təhsili	23
7.2. İş yoldaşları üçün müəllimlərin hazırlanması	23
7.3. İşçilərin nümayəndələrinin təhsili	23
7.4. Əməyin mühafizəsi və təhlükəsizliyi xidməti əməkdaşlarının hazırlanması.....	24
7.5. Müəssisə səviyyəsində əmək müfəttişlərinin təhsili.....	25
7.6. Qan və insan orqanizminin digər mayeləri ilə kontaktda olan işçilərin təlimatlandırılması	25
8. Analizlər	26
8.1. İşə qəbul və məşğulluq.....	26
8.2. Sığorta	26
8.3. Epidemioloji nəzarət	26

8.4. Analizin könüllü verilməsi	27
8.5. İstehsalatda infeksiya ilə kontaktdan sonra analiz və müalicənin aparılması.....	27
9. Virusla yoluxmuşlara kömək və qulluq edilməsi	27
9.1. İV/QİÇS və başqa ciddi xəstəliklər.....	28
9.2. Məsləhətlər.....	28
9.3. Əməyin mühafizəsi xidməti və digər səhiyyə xidməti sahələri	29
9.4. Yerli səviyyədə fəaliyyət göstərən qarşılıqlı yardım qrupları və xidmət sahələri ilə əlaqə	29
9.5. Müavinət və xidmət	30
9.6. Sosial təminatla əhatə olunma	30
9.7. Şəxsi həyat və konfidensiallıq.....	30
9.8. İşçilərə və onların ailə üzvlərinə yardım proqramları	31
 <i>Əlavələr</i>	
I. Epidemiyə və onun nəticələri haqqında ümumi məlumat	32
II. İş yerlərində infeksiyanın nəzarətə götürülməsi	38
III. İş yerində İV/QİÇS məsələsi üzrə siyasətin planlaşdırılması və həyata keçirilməsi üçün tədbirlərin nəzarət siyahısı	40
IV. BƏT-in sənədləri	41
V. İV/QİÇS dair beynəlxalq və milli tövsiyələr.....	43
VI. Sahələr üzrə təlimatlar, tövsiyələr və informasiya vasitələri	46
VII. Maariflənmək, təhsil üçün vəsaitlər və digər informasiyalar	50

Giriş

İİV/QİÇS epidemiyası hazırda global böhran həddinə çatmış, sosial tərəqqi və inkişaf üçün çox ciddi təhlükəyə çevrilmişdir. Xəstəliyin geniş yayıldığı ölkələrdə epidemiya iqtisadiyyatı sarsıdaraq, cəmiyyətin təhlükəsizliyi və sabitliyini pozaraq on illər ərzində əldə edilmiş nailiyyətləri məhv edir. Epidemiya Saxaradan cənubda yerləşən Afrika ölkələrində artıq faciəli nəticələrə gətirib çıxarmış, fəvqəladə vəziyyət yaratmışdır.

Xəstələrə və onların ailə üzvlərinə əzab-əziyyət verməklə və eyni zamanda cəmiyyətin sosial-iqtisadi təməlinə ağır zərbə vurmaqla, İİV/QİÇS əmək sahəsinə də böyük təhlükə yaradır. Belə ki, xəstəliyə işçi qüvvəsinin daha çox istehsalla bağlı hissəsi məruz qalır və bunun nəticəsində iqtisadiyyatın bütün sahələri üzrə müəssisələrə çox böyük ziyan dəyir; əmək məhsuldarlığının aşağı düşməsinə, istehsal xərclərinin, peşə və istehsalat təcrübəsinin itirilməsi hallarının artmasına səbəb olur. Bundan başqa İİV/QİÇS bu xəstəliyə düçar olmuş və ondan əziyyət çəkən işçilərin və insanların ayrı-seçkilik, stigmatizmi ilə bağlı onların əsas əmək hüquqlarına da toxunur. Hər şeydən çox epidemiya və onun nəticələri qadınlar və uşaqlar da daxil olmaqla əhalinin müdafiə olunmayan qruplarına təsir edir – bununla mövcud cender bərabərsizliyi və uşaq əməyi problemlərini daha da dərinləşdirir.

Bu baxımdan Beynəlxalq Əmək Təşkilatı (BƏT) işləyib hazırladığı praktiki qaydalar Toplusu vasitəsilə qəti sözü nü deməyi özünə borc sayırdı. Bu sənəd epidemiyanın yayılmasının qarşısını almaq, onun işçilər və onların ailələrinə təsirini azaltmaq və xəstəliyin öhdəsindən gəlmək üçün lazımi sosial müdafiənin təmin olunmasına köməklik göstərəcəkdir. İş yerlərində epidemiya ilə mübarizə vasitələrindən biri olmaqla, praktik qaydalar Toplusu, İİV/QİÇS-in iş yerinə aid problem olduğunu tanımaq, məşğulluq sahəsində diskriminasiyaya yol verməmək, cender bərabərliyi, skrininq və konfidensiallıq, sosial dialoq, profilaktika, xəstəliyə yoluxmuşlara qulluq və köməklik göstərmək kimi əsas prinsiplər üzərində qurulmuşdur.

Təqdim olunan praktik qaydalar Toplusu BƏT və onun üç tərəfi təmsil edən partnyorlarının və eləcə də beynəlxalq təşkilatlarla birgə işin məhsuludur. Toplu İİV/QİÇS və əmək sahələri məsələləri üzrə ekspertlərin 14-22 may 2001-ci il tarixdə Cenevrədə keçirilən müşavirəsində yekdilliklə qəbul edilmişdir. Bu Toplu iş yerlərində müvafiq

siyasətin, profilaktika və müalicə proqramlarının və eləcə də qeyri-formal sektorda işçilərlə aparılacaq işin strategiyasını hazırlayıb həyata keçirilməsində siyasi xadimlər, işəgötürənlər birlikləri, işçi təşkilatları və digər sosial partnyorlar üçün qiymətli praktik rəhbərlikdir. Praktik qaydalar Toplusu dünya miqyasında İİV/QİÇS-ə qarşı aparılan mübarizəyə BƏT-in vacib töhfəsidir.

Praktik qaydalar Toplusu humanitar fəlakət və böhranlar dövründə layiqli iş şəraiti yaratmağa köməklik göstərə bilər. Böhranı aradan qaldırmaq üçün göstərilən cəhdlər artıq öz bəhrəsini verməkdədir. Bəzi ölkələrdə infeksiyanın yayılma sürətinin nisbətən aşağı düşməsinə və onun ayrı-ayrı fərdlərə, sosial qruplara təsirinin azalmasına nail olmaq mümkün olmuşdur. Səmərəli rəhbərlik, sahələrarası yanaşma, vətəndaş cəmiyyəti institutları ilə əməkdaşlıq, İİV/QİÇS-lə yaşayan insanlarla aparılan iş və maarifçilik fəaliyyəti olan yerlərdə müvəffəqiyyətli mübarizə aparmaq təcrübəsi əldə edilmişdir. Sosial partnyorların bu məsələləri həyata keçirmək üçün səfərbər edilməsini nəzərdə tutan bütün bu şərtlər praktik qaydalar Toplusunun əsas prinsiplərində öz əksini tapmışdır.

Sənəd novator xarakterlidir. O, mövcud problemləri müəyyən edir və epidemiyanın gələcək nəticələrini və onun əmək sahəsinə təsirini proqnozlaşdırır. Bu sənəd sayəsində BƏT İİV/QİÇS-lə yaşayan işçilərin və bütün insanların hüquq və ləyaqətlərinin qorunmasında milli və beynəlxalq səviyyədə aparılan işlərə daha səmərəli köməklik göstərə bilər.

Cenevrə, iyun 2001.

Xuan Somaviya
Baş direktor

1. MƏQSƏD

Bu sənədin məqsədi əmək sahəsində İİV/QİÇS probleminə əsas yanaşmaları müəyyən etməkdir. Praktik qaydalar Toplusu fəaliyyətin aşağıdakı əsas istiqamətlərini aydınlaşdırır:

- (a) İİV/QİÇS-in profilaktikası;
- (b) Əmək sahəsində İİV/QİÇS nəticələrinin idarə olunması və onun təsirinin azaldılması;
- (c) İİV-yə yoluxmuş və ya QİÇS-lə xəstələnmiş işçilərə qulluq və köməyin təşkili.
- (d) İİV-lə həqiqi və ya böhtan yoluxma ilə əlaqədar stigmatizm və diskriminasiya ilə mübarizə.

2. Tətbiqi

Praktik qaydalar Toplusu aşağıdakı hallarda istifadə olunmalıdır:

- (a) Müəssisə, icma, region, sahə və eləcə də milli və beynəlxalq səviyyəli konkret tədbirlərin işlənilib hazırlanmasında;
- (b) Hökumətlər, işəgötürənlər və işçilər, onların nümayəndələri, əməyin mühafizəsi və təhlükəsizliyi xidməti əməkdaşları, İİV/QİÇS mütəxəssisləri və bütün digər maraq göstərən şəxslərin və həmçinin yerli və qeyri-hökumət təşkilatların (QHT) arasında dialoqun, məsləhətlərin, danışıqların və əməkdaşlığın bütün formalarının müdafiəsi və inkişafı;
- (c) Sosial partnyorlarla razılaşdırılmış qaydada onun məzmununu həyata keçirmək;
 - Milli qanunvericilikdə, siyasət və fəaliyyət proqramlarında;
 - iş yeri, müəssisə səviyyəsində kollektiv müqavilələrdə;
 - iş yerində siyasət istiqamətlərində və fəaliyyət planlarında.

3. Praktik qaydalar Toplusununun fəaliyyət sahələri və istifadə olunan terminlər.

3.1. Fəaliyyət sahəsi

Bu praktik qaydalar Toplusu aiddir:

- (a) dövlət və özəl sektorda olan bütün işəgötürənlərə və işçilərə (o cümlədən işə qəbul üçün ərizə verənlərə);
(b) bütün formal və qeyri-formal əmək növlərinə.

3.2. Praktik qaydalar Toplusunda işlədilmiş terminlər

İİV - İnsan İmmunçatışmazlığı Virusu. İmmun sistemini zəiflədən və nəticədə QİÇS xəstəliyini törədən virus.

Zərərçəkmiş şəxslər epidemiyanın yayılması nəticəsində İİV/QİÇS-in təsirindən həyat tərzləri bu və ya digər dərəcədə dəyişilmiş şəxslər.

QİÇS – Qazanılmış İmmun Çatışmazlığı Sindromu. Hazırda müalicəsi olmayan, infeksiyon və onkoloji xəstəliklərin inkişafını göstərən tibbi əlamətlərin uyğun gəlməsi.

Ayrı-seçkilik – bu praktik qaydalar Toplusunda termin BƏT-in 1958-ci ildə qəbul etdiyi əmək və məşğulluq sahəsində ayrı-seçkilik haqqında, İİV-infeksiyası barəsində müddəalar da daxil edilməklə, 111 sayılı Konvensiyasının təyinatına uyğun şəkildə işlədilir. Bu termin həmçinin böhtan statusa malik İİV-yə yoluxmuş və seksual orientasiya ilə əlaqədar ayrı-seçkiliyi də təyin edir.

Fiziki və əqli cəhətdən nöqsanlı şəxslər (əlillər). Termin BƏT-in 1983-cü ildə qəbul etdiyi, rəsmi şəkildə fiziki və əqli cəhətdən nöqsanlı hesab edilən, işə düzəlmək və işdə qalmaq, eləcə də qulluq etdiyi sahədə irəli çəkilmək üçün kifayət qədər məhdud imkanlara malik şəxslərə aid olan əlillərin peşə reabilitasiyası və məşğulluğu haqqında 159 sayılı Konvensiyasının təyinatına uyğun şəkildə işlədilir.

İşəgötürən– Milli qanunvericilik və mövcud təcrübəyə əsasən tərəflərin hüquq və vəzifələrini müəyyən edən yazılı və ya şifahi əmək müqaviləsi ilə işçiləri işə qəbul edən şəxs və ya təşkilat. Hökumət, dövlət hakimiyyət orqanları, özəl müəssisə və sahibkarlar işəgötürən ola bilərlər.

Əməyin mühafizəsi xidməti – praktik qaydalar Toplusunda termin BƏT-in 1985-ci ildə qəbul etdiyi əməyin gigiyenası xidməti haqqında 161 sayılı Konvensiyanın təyinatına əsasən işlədilir. Bu xidmət adı altında əsasən profilaktik funksiya daşıyan və iş yerində tam fiziki və əqli sağlamlığı təmin edən istehsalat texnologiyasının tətbiqi, təhlükəsiz və sağlam iş şəraitinin yaradılmasının tələbi ilə işəgötürənləri, işçiləri və

onların nümayəndələrinə məsləhətlər verən xidmət sahəsi nəzərdə tutulur. Əməyin Mühafizəsi Xidməti (ƏMX) həmçinin əmək prosesinin, işçinin fiziki və əqli sağlamlığı imkanlarına uyğunlaşdırılması məsələlərinə aid məsləhətlər verir.

Səmərəli uyğunlaşma – İİV/QİÇS-lə yaşayan insana işə düzəlməyə, əmək fəaliyyətini həyata keçirməyə və ya vəzifədə irəli çəkilməyə imkan verən istənilən düşünülmüş dəyişikliyin işə və iş yerinə tətbiqi.

Skринinq – xəstəliyin müayinəsi üsulu: vasitəli (İİV analizi) və ya vasitəsiz (davranışın təhlükəli növlərinin qiymətləndirilməsi) və ya aparılmış analizlər, tibbi müalicə haqqında sorğu vərəqəsi vasitəsilə.

Cinsiyət və cender fərqləri. Kişilər və qadınlar arasında bioloji və sosial fərqlər mövcuddur: «Cins» termini bioloji fərqlərə, «Cender» termini isə kişilər və qadınlar arasında olan sosial rol və münasibətlərə aiddir. Cender vəzifələri sosiallaşdırma sayəsində mənimsənilir və istər bir mədəniyyət daxilində, istərsə də mədəniyyət çoxluğu daxilində böyük fərqə malikdirlər. Cender vəzifələri yaşa, müəyyən sinfə, irqə, etnik qrupa, dinə mənsubluğu və eləcə də coğrafi, iqtisadi və siyasi faktorlarla müəyyənləşdirilir.

CYKI – siflis, şankr, xlamidii, qonoreya da daxil olmaqla cinsi yolla keçən infeksiya. Buraya həmçinin cinsi yolla keçən xəstəliklər (CYKX) də daxildir.

Əmək münasibətlərinə xitam verilməsi termini BƏT-in 1982-ci ildə qəbul olunmuş əmək münasibətlərinin dayandırılması haqqında 158 sayılı Konvensiyadakı mənanı kəsb edir, yəni işəgötürənin təşəbbüsü ilə işdən çıxarma.

Ümumi ehtiyat tədbirləri - qan vasitəsilə keçən infeksiyalarla yoluxma riskinin minimum həddə çatdırmaq, infeksiyadan qorunmaq üçün istifadə olunan sadə tədbirlər (təfsilatı ilə II əlavədə)

Qeyri-formal fəaliyyətlə məşğul əməkçilər (qeyri-formal sektor) – izahı I əlavədə.

İşçi nümayəndələri – BƏT-in 1971-ci ildə qəbul olunmuş əməkçilərin nümayəndələri haqqında 135 sayılı Konvensiyasına əsasən bu şəxslər milli qanunvericilik və ya təcrübəyə müvafiq olaraq tanınır, yəni:

(a) həmkarlar ittifaqlarının nümayəndəsi, məhz həmkarlar ittifaqı və ya bu cür həmkarlar ittifaqı üzvləri tərəfindən təyin edilən və ya seçilən; və ya

(b) seçki, məhz milli qanunvericiliyin və ya qaydanın və ya kollektiv müqavilənin müddəalarına müvafiq olaraq müəssisənin əməkçiləri tərəfindən azad şəkildə seçilən və funksiyasına müvafiq ölkədə müstəqil olaraq həmkarlar ittifaqlarının üstün fəaliyyəti kimi daxil edilməyən nümayəndə kimi qəbul edilmiş şəxsləri bildirir.

Asan yoluxma şəraiti – sosial iqtisadi imkanların məhdudluğundan işçilər üçün infeksiyaya yoluxma riskinin, uşaqlar üçün isə uşaq əməyinə cəlb olunması riskinin yarandığı mədəni mühit və iş şəraiti.

4. Əsas müddəalar

4.1. İİV/QİÇS-in iş yeri ilə əlaqəli problem kimi tanınması

İİV/QİÇS iş yeri ilə bağlı problem olmaqla yanaşı, ona digər ciddi xəstəliklər və ya iş yerində yaranmış vəziyyət kimi baxılmalıdır. Buna xəstəliyin yalnız əmək ehtiyatlarına aid olduğuna görə deyil, həm də ona görədir ki, iş yeri cəmiyyətin bir hissəsi kimi epidemiyaya və onun nəticələrinə qarşı ümumi mübarizədə müəyyən rol oynamalıdır.

4.2. Ayrı-seçkiliyin qarşısının alınması.

İİV-yə yoluxmuş və ya İİV/QİÇS-ə məruz qalmış insanların layiqli işlə təminatı və insan haqları və ləyaqətinə hörmət prinsiplərinə əməl edərək, işçilərə qarşı həqiqi və ya böhtan xarakterli İİV infeksiyası olması ilə əlaqədar heç bir ayrı-seçkilik qoyula bilməz. İİV/QİÇS-lə yaşayan insanların ayrı-seçkilik və stigmatizmə məruz qalması İİV/QİÇS-in profilaktikası üzrə keçirilən tədbirlərə maneəçilik törədir.

4.3. Cender bərabərliyi.

İİV/QİÇS-in cender tərəfini və mahiyyətini nəzərə almağın vacibliyini etiraf etmək lazımdır. Qadınlar bioloji, sosial-mədəni və iqtisadi səbəblərə görə, kişilərlə müqayisədə, daha tez infeksiyanın qurbanı ola bilər və İİV/QİÇS epidemiyasından daha çox zərər çəkə bilərlər. Cəmiyyətdə cender ayrı-seçkiliyi yüksək olduqca, qadınların sosial vəziyyəti aşağı düşür, bununla da o daha çox İİV-yə yoluxmaya məruz qalır. Buna görə də cəmiyyətdə cender bərabərliyini təmin etmək,

qadınların vəziyyətini yüksəltmək çox vacibdir. Bu da öz növbəsində İİV-infeksiyasının yayılmasının qarşısının alınmasına daha çox imkanların yaranmasına təkan verə bilər və qadınlara İİV/QİÇS-lə daha yaxşı mübarizə aparmağa imkan yaradar.

4.4. Təhlükəsiz istehsalat mühiti.

İİV-in yayılmasının qarşısını almaq üçün bütün maraqlı tərəflər, BƏT-in əməyin təhlükəsizliyi və gigiyenası haqqında 1981-ci il 155 sayılı Konvensiyasına əsasən sağlamlıq üçün təhlükəsiz, optimal iş şəraitinin təmin olunmasında iştirak etməlidirlər.

Sağlamlıq üçün təhlükəsiz iş şəraiti iş yerində optimal fiziki və əqli sağlamlığın saxlanması və işi işçilərin fiziki və əqli sağlamlıqlarının imkanlarına uyğunlaşdırılmasını nəzərdə tutur.

4.5. Sosial dialoq

İİV/QİÇS aid siyasəti və proqramları müvəffəqiyyətlə həyata keçirmək işəgötürənlər, işçilər, onların nümayəndələri və lazım gəldikdə hökumət arasında birgə fəaliyyət və qarşılıqlı inam tələb edir. Bu prosese İİV-yə yoluxmuş və İİV/QİÇS-ə məruz qalmış işçiləri fəal şəkildə cəlb etmək çox vacibdir.

4.6. Məşğulluq və ya əmək fəaliyyətindən uzaqlaşdırmaq məqsədilə keçirilən skrining

İşə qəbul olunmaq üçün ərizə vermiş və ya işləyən işçiləri icbari şəkildə skriningə - İİV/QİÇS müayinəsindən keçirməyə yol verilmir.

4.7. Konfidensiallıq

İşə qəbul olunmaq üçün ərizə vermiş və ya işləyən işçilərdən İİV-ə aid şəxsi məlumat tələb etmək yolverilməzdir. Həmçinin işçiləri iş yoldaşları haqqında belə məlumatları verməyə məcbur etmək olmaz. İİV-infeksiyasının olub-olmaması ilə əlaqədar işçinin vəziyyəti haqqında şəxsi məlumatla tanış olmağa icazə konfidensiallıq qaydaları əsasında, BƏT-in işçilər haqqında şəxsi məlumatların qorunmasına dair 1997-ci ildə qəbul olunmuş praktik qaydalar Toplusuna uyğun şəkildə aparılmalıdır.

4.8. Əmək münasibətlərinin davam etdirilməsi

İİV-infeksiya əmək münasibətlərinə xitam vermək üçün əsas ola bilməz. Digər vəziyyətlərdə olduğu kimi, QİÇS-lə bağlı xəstəliklərə düçar olunmuş işçi tibbi nöqtəyi-nəzərdən onun üçün əks göstərici olmayan, yüngül və uyğun gələn işi yerinə yetirməyi davam etdirməlidir.

4.9. Profilaktik tədbirlər

İİV-infeksiyasının qarşısını almaq mümkündür. Virusun ötürülməsi yollarının profilaktikası mədəni xüsusiyyətləri nəzərə almaqla, milli şəraitə uyğunlaşdırılmış şəkildə müxtəlif strategiyalar vasitəsilə həyata keçirilir. Profilaktik tədbirlərin təsirini davranışda müvafiq dəyişikliklərdən istifadə, maarifləndirmək, müalicə və ayrı-seçkilik olmayan şəraiti yaratmaqla daha da gücləndirmək mümkündür.

Sosial partnyorlar profilaktik tədbirlərin keçirilməsinə yardım göstərməkdə çox nadir imkanlara malikdirlər. Xüsusilə, xəstələrə yaxşı münasibət və davranış tərzindən. Buna informasiya və təhsil verməklə, eləcə də sosial-iqtisadi məsələləri həll etməklə nail olmaq olar.

4.10. Qulluq və kömək etmə

Əmək sahəsində İİV/QİÇS təhlükəsinə qarşı cavab-həmrəylik, qulluq və yardım göstərmək olmalıdır. Bütün işçilər, İİV-yə yoluxmuşlar da daxil olmaqla, mümkün olan tibbi yardımla təmin olunmalıdırlar. Belə işçilərin və onların himayəsində olanların qanunla müəyyən olunmuş qaydada sosial təminat və istehsalatda sağlamlığın qorunması proqramları əsasında müavinətlərlə təmin olunmasına heç bir ayrı-seçkilik qoyula bilməz.

5. Ümumi hüquqlar və vəzifələr

5.1. Hökumət və səlahiyyətli orqanlar.

(a) **Razılaşdırma.** Hökumətlər İİV/QİÇS haqqında milli proqram və strategiyaların razılaşdırılmasını təmin etməlidir. Bunun üçün milli

planlarda əmək sahəsinin vacibliyi mütləq nəzərə alınmalıdır, misal üçün, QİÇS üzrə ölkə şurasının tərkibinə işəgötürənlərin, işçilərin, İİV/QİÇS-lə yaşayan insanların, eləcə də əmək və sosial məsələlərlə məşğul olan nazirliklərin nümayəndələrinin cəlb edilməsi yolu ilə.

(b) **Sahələrarası iştirak.** Səlahiyyətli orqanlar İİV-infeksiyadan qorunmaq və onun profilaktikası tədbirlərinə kömək göstərmək üçün əmək sahəsində daha çox partnyorların iştirakını təmin etmək məqsədilə, dövlət idarələrini, özəl sektoru, işçilərin və işəgötürənlərin təşkilatlarını səfərbər edərək bu işə cəlb etməlidirlər.

(c) **Əlaqələndirmə.** Hökumətlər əmək sahəsinə əlverişli şərait yaradan, bütün tədbirlərin ölkə səviyyəsində keçirilməsinə və əlaqələndirilməsinə köməklik göstərməli, sosial partnyorların və digər nümayəndələrin iştirakından maksimum istifadə edərək öz töhfəsini verməlidir. Bununla yanaşı, əlaqələndirmə artıq mövcud olan xidmət sahələrinin vəzifəsi olaraq qalmalıdır.

(ç) **Sağlam həyat tərzinin profilaktikası və təbliği.** Səlahiyyətli orqanlar digər

sosial partnyorla birgə işə kömək etməli və bu maarifçilik və profilaktik

proqramların, xüsusilə iş yerlərində, həyata keçirilməsinə yönəltməlidir.

(d) **Tibbi tədbirlər.** Öz işçilərinin sağlamlığının qorunmasının təşkilində işəgötürənlərin birbaşa məsuliyyət daşdığı ölkələrdə hökumət İİV/QİÇS-lə yaşayan işçilərə köməklik məqsədilə işəgötürənlər üçün tövsiyələr işləyib hazırlamalıdırlar. Bu cür tövsiyələrin hazırlanmasında artıq fəaliyyət göstərən xidmətlərin işi nəzərə alınmalıdır.

(e) **Sosial müdafiə.** Hökumətlər İİV-yə yoluxmuş və ya QİÇS-lə xəstələnmiş işçiləri, digər ağır xəstəliklərə tutulmuş işçilər haqqında ölkə qanunvericiliyində müəyyən olunmuş və hazırda fəaliyyətdə olan normativlərdən az olmayan, güzəştli müavinətlərlə təmin etməlidirlər. Sosial təminat proqramlarının işlənilib-hazırlanması və həyata keçirməsi zamanı hökumətlər bu xəstəliyin zaman-zaman şiddətlənmə və sönmə xassəsinə malik olduğunu nəzərə almalı və proqramları buna uyğun qurmalıdırlar. Məsələn, müavinətlər ehtiyac olduqda verilməli, bütün tələblərə isə ən qısa müddət ərzində baxılmalıdır.

(ə) **Elmi tədqiqatlar.** QİÇS-lə mübarizədə milli planların razılaşdırılmış şəkildə

olması sosial partnyorların səfərbər edilməsi, epidemiyanın iş yerlərinə,

sosial təminat və iqtisadiyyata vurduğu zərərin qiymətləndirilməsi, onun sosial-iqtisadi nəticələrinin yumşaldılması, daha yaxşı tədbirlərin planlaşdırılması üçün səlahiyyətli orqanlar xəstəliyin yayılma tezliyi və əhatə dairəsi, eləcə də mövcud olan qabaqcıl iş təcrübəsinin göstəriciləri haqqında demografik proqnozlar və tədqiqatlar aparmalı, kömək göstərməli və nəşr etdirməlidirlər. Göstərilənləri əldə etmək üçün hökumətlər müvafiq təşkilati və normativ tələbləri təmin etməyə səy göstərməlidirlər. Tədqiqatlar işəgötürənlər və onların təşkilatlarından, eləcə də işçilərin təşkilatlarından alınmış təhlil-məlumatlardan ibarət cəndər istiqamətli məzmununda olmalıdır. Məlumatların toplanması, imkan dairəsində, ayrılıqda sahələr və sosial qruplar və onların mədəni məziyyətləri nəzərə alınmaqla cinsi, irqi və seksual orientasiyası, yaşı, məşğulluğu, peşəsi bölgüsü üzrə aparılmalıdır. Epidemiyanın inkişafının nəticələrini daima qiymətləndirməkdən ötrü mexanizmin yaradılması məqsədəuyğundur.

(f) **Maliyyələşmə.** Hökumətlər sosial partnyorlarla və digər maraqlı şəxslərə məsləhətləşmələrdən sonra İV/QİÇS-in yayılmasından yaranan maliyyə nəticələrinə qiymət verməli, yerli və beynəlxalq maliyyə mənbələrini, lazım gəldikdə, sosial təminat sistemini də daxil etməklə, QİÇS-ə qarşı milli strateji mübarizə planlarını maliyyələşdirmək üçün səfərbər etməlidir.

(g) **Qanunvericilik.** İş yerində ayrı-seçkiliyi aradan qaldırmaq, sosial müdafiəni və xəstəliyin profilaktikasını təmin etmək üçün hökumətlər sosial partnyorlar və İV/QİÇS üzrə ekspertlərlə məsləhətləşmələrdən sonra müvafiq hüquqi çərçivə yaratmalı, lazım gəldikdə isə mövcud əmək və digər qanunlara yenidən baxılmalıdır.

(ğ) **Hökumət yardımının verilməsi şərtləri.** Hökumətlər ilkin fondlar ayırar-

kən və milli və beynəlxalq şirkətlərə güzəştlər verərkən, onlar bu yardımı alanlardan ölkə qanunlarına riayət etməyi və bu praktik qaydalar Toplusunu və eləcə də onun müddələrinin həyata keçirilməsini təmin edən normativ aktların və siyasətin yerinə yetirilməsini tələb etməlidirlər.

(h) **Həyata keçirmə.** Səlahiyyətli orqanlar işəgötürənlərə və işçilərə əmək sahəsində İV/QİÇS-lə mübarizəni tənzimləyən qanun və fəaliyyətdə

olan normaların yerinə yetirilməsinin ən səmərəli yolları haqqında texniki informasiya və tövsiyələr təqdim etməlidirlər. Onlar qanunun tətbiqi mexanizmi və qaydalarını, o cümlədən, əmək müfəttişliyi və əmək mübahisəsi komissiyalarının işini möhkəmləndirməlidirlər.

(i) **Qeyri-formal fəaliyyətlə məşğul olan əməkçilər (qeyri-formal sektor).**

Hökumətlər İİV/QİÇS-in profilaktikasına dair proqramlarını bu kateqoriyadan olan əməkçilərə, onların gəlirləri və sosial müdafiə məsələləri də daxil olmaqla, aid etməli və uyğunlaşdırmalıdırlar. Qeyri-formal sektorla aparılan işə yeni münasibəti işləyib hazırlamalı və inkişaf etdirməli, ehtiyac olduqda isə bu məsələdə yerli özünüidare orqanları ilə əməkdaşlıq etməlidirlər.

(x) **İİV-yə yoluxmuş və QİÇS xəstələrin vəziyyətinin yüngülləşdirilməsi.**

Hökumətlər bu qəbildən olan insanlara dövlət səhiyyə proqramları, sosial təminat sistemləri və ya digər dövlət təşəbbüsləri vasitəsilə kömək etməyə imkan yaratmalıdırlar. Hökumətlər işəgötürənlər və işçi təşkilatları vasitəsilə həmin insanların, ehtiyac olduqda işləmələri, müalicə olunmaları üçün imkan yaradılmasına səy göstərməlidirlər.

(i) **Uşaqlar və gənclər.** Hökumətlər uşaq əməyinin ləğv edilməsi proqramlarına epidemiya nəticəsində bir və ya hər iki valideyni İİV-yə yoluxmuş, QİÇS-lə xəstələnmiş və ya bu xəstəlik nəticəsində vəfat etmiş uşaq və gənclər haqqında məsələlərin daxil edilməsini təmin etməlidirlər.

(y) **Regional və beynəlxalq səviyyədə əməkdaşlıq.** Beynəlxalq ictimaiyyətin

diqqətini İİV/ QİÇS probleminə və onunla bağlı əmək sahəsinin ehtiyaclarına cəlb etmək məqsədilə hökumətlər regional və beynəlxalq səviyyədə və eləcə də hökumətlərarası təşkilatlar və digər maraqlı tərəflər arasında əməkdaşlığı müdafiə etməli və onu inkişaf etdirməlidirlər.

(j) **Beynəlxalq yardım.** Milli proqramlara kömək məqsədilə hökumətlər, ehti-

yac olduqda, beynəlxalq yardımdan istifadə etməlidirlər. Onlar həmçinin antiretrovirus dərmanların qiymətinin aşağı salınması və onların əldə edilməsinin asanlaşdırılmasına yönəlmiş beynəlxalq proqramların müdafiəsi üçün edilmiş təşəbbüslərə tərəfdar çıxmalıdırlar.

(q) **Asan yoluxma.** Hökumətlər yoluxmadan ən az müdafiə olunan işçi qrupların aşkar edilməsi üçün tədbirlər görməli, bu qrupların yoluxmaya asan məruz qalmalarına səbəb olan faktorları aradan qaldırmaq üçün strateji tədbirlər həyata keçirməlidirlər. Hökumətlər həmçinin bu qrup işçilər üçün xüsusi profilaktik tədbirlər proqramı işləyib hazırlamalıdırlar.

5.2. İşəgötürənlər və onların təşkilatları

(a) **İş yerində siyasət.** İşəgötürənlər infeksiyanın yayılmasının qarşısını almaq və İİV/QİÇS-lə əlaqədar bütün kateqoriyadan olan işçilərin ayrı-seçkiliyə məruz qalmamaları məqsədilə işçilər və onların nümayəndələri ilə iş yerlərində müvafiq siyasətin işlənib hazırlanması və həyata keçirilməsi üçün məsləhətləşməlidirlər. III əlavədə belə siyasətin hazırlanması və həyata keçirilməsi üzrə tədbirlərin nəzarət siyahısı verilibdir.

(b) **Milli, sahə səviyyəli sazişlər və kollektiv müqavilələr.** İşəgötürənlər İİV/QİÇS-lə əlaqədar iş şəraiti və müddəti haqqında məsələlərin həllində milli qanunvericiliyə, işçilər və onların nümayəndələri ilə aparılan danışıqlarda əldə edilmiş təcrübəyə əməl olunmasına, İİV/QİÇS-dən qorunmaq və onun profilaktikası haqqında müddəaların milli və sahə sazişlərinə, kollektiv müqavilələrə daxil edilməsinə nail olmalıdırlar.

(c) **Maarif və təlim.** İşəgötürənlər və onların təşkilatları İİV/QİÇS-in profilak

tikasi, xəstələrə qulluq və onlara kömək göstərmək, həmçinin müəssisənin İİV/QİÇS-yə dair siyasətinin həyata keçirilməsi, İİV-ə yoluxmuş və ya İİV/QİÇS-yə məruz qalanlara qarşı ayrı-seçkiliyin aradan qaldırılması tədbirləri və müəssisə tərəfindən belə işçilərə nəzərdə tutulan xüsusi pul ödəmələri və qulluğun həyata keçirilməsi məsələlərinə dair məlumatlandırma, maarifləndirmə və təlim proqramlarını işçilər və onların nümayəndələri ilə müzakirə edərək iş yerlərində həyata keçirməli və köməklik göstərməlidirlər.

(ç) **İqtisadi nəticələr.** İşəgötürənlər, işçilər və onların təşkilatları konkret iş

yerlərində və konkret sahələrdə İİV/QİÇS epidemiyasının törətdiyi iqtisadi nəticələrə cavab olaraq vəziyyəti qiymətləndirmək və müvafiq tədbirlər görmək məqsədilə birgə fəaliyyət göstərməlidirlər.

(d) **Kadr siyasəti.** İşəgötürənlər İİV-yə yoluxmuş və ya İİV/QİÇS-yə məruz

qalan işçilərə münasibətdə ayrı-seçkilik xarakterli kadr siyasəti yeritməməli və ya belə siyasətin yeridilməsinə və ya tədbir görülməsinə imkan verməməlidirlər. Bu baxımdan işəgötürənlər aşağıdakıları etməlidirlər:

- əgər bu sənədin 8-ci bölməsinə əsasən başqa hal nəzərdə tutulmayıbsa, İİV/QİÇS skrining və analizlərinin aparılması tələbinə razılıq verməmək;
- həqiqi və ya böhtan İİV-vəziyyətində olan işçilərin ayrı-seçkilik və stigmatizm olmadan işlərini yerinə yetirmələrini təmin etmək;
- İİV-yə yoluxmuş və QİÇS-lə şərtləndirilmiş xəstəliklərə məruz qalmış işçilərin, tibbi baxımdan əks göstəricisi olmayan, onlara yararlı işlərdə çalışmalarını davam etdirməyə ruhlandırmaq.
- QİÇS-lə xəstələnmiş işçinin vəziyyəti əmək fəaliyyətini davam etdirmək üçün həddən artıq ağırlaşdıqda və xəstəliyə görə məzuniyyətin uzadılması kimi bütün digər alternativlər sona çatdıqda, lazımi proseduralara əməl edərək və ona çatası məbləğin tam şəkildə ödəməklə antidiskriminasiya və əmək qanunçuluğuna uyğun olaraq əmək münasibətlərinə xitam vermək.

(e) **Şikayətlər və inzibati tədbirlər.** İşəgötürənlər işçilərin əmək fəaliyyətləri

ilə əlaqədar, onların və nümayəndələrinin şikayət etmək üçün istifadə edə biləcəkləri qaydaları əvvəlcədən müəyyən etməlidirlər. Bu qaydalarda həqiqi və ya böhtan İİV-statusa malik şəxslərə qarşı ayrı-seçkiliyə yol verən və ya İİV/QİÇS-ə dair iş yeri siyasətini pozan hər hansı bir işçiyə hansı hallarda inzibati cəza tətbiqinin mümkünlüyü konkret şəkildə göstərilməlidir.

(ə) **Konfidensiallıq.** İİV/QİÇS-lə əlaqədar işçilər haqqında məlumatlar ciddi

şəkildə gizli olmalı və yalnız tibbi sənədlərdə saxlanılmalıdır. Bu sənədlərlə tanışlığa icazə BƏT-in 1985-ci ildə qəbul edilmiş əməyin gigiyenası xidməti haqqında 171 sayılı tövsiyələri, eləcə də milli qanunvericilik və mövcud təcrübə əsasında tənzim olunur.

Bu məlumatlarla tanışlığa icazə, müstəsna olaraq, tibbi personalla ciddi məhdudlaşdırılmalıdır. Belə məlumatların açılması isə yalnız qanun əsasında və ya aid şəxsin razılığı ilə mümkündür.

(f) Yoluxma təhlükəsinin azaldılması və onların idarə olunması.

İşəgötürənlər ümumi ehtiyat tədbirlərini tətbiq edərək, təhlükəsiz və sağlam iş şəraiti

təmin etməlidirlər. Onlar həmçinin qoruyucu avadanlığa təminat və istifadə, ilk yardımın göstərilməsi kimi tədbirlər görməlidirlər. İşçilərin davranışı tərzində xoşməramlı dəyişikliklərin müdafiəsi üçün işəgötürənlər, ehtiyac olduqda, kişi və qadın prezervativlərinin paylanması, məsləhətlərin keçirilməsi, xəstələrə qulluq və yardım göstərmək və sorğu xidmətinin fəaliyyətini təmin etməlidirlər. Bütün bunları yerinə yetirərkən, bəzi hallarda, lazım gələn işlərin görülməsi miqyasına və yüksək xərc tələb etməsi çətinliklər yaradır. Belə hallarda işəgötürənlər və ya onların təşkilatları kömək üçün hökumətə və digər səlahiyyətli orqanlara müraciət etməlidirlər.

(g) İşçilərin insan qanı və insan orqanizminin digər mayeləri ilə müntəzəm

şəkildə kontaktda olduğu iş yerləri. Belə hallarda işverən bütün işçiləri Ümumi ehtiyat tədbirlərini və istehsalatda bədbəxt hadisə baş verdikdə onların görəcəyi işlər və onların sözsüz yerinə yetirilməsi barədə icbari təhsil almaları üçün əlavə tədbirlər görməlidir. Bu tədbirləri həyata keçirmək üçün müvafiq vəsaitlər nəzərdə tutulmalıdır.

(ğ) İş rejiminin səmərəli dəyişdirilməsi. İşəgötürənlər, işçilər və onların nü-

mayəndələri ilə məsləhətləşməklə QIÇS-lə bağlı xəstəliklərə məruz qalmış işçilərin iş rejimində səmərəli dərəcədə dəyişiklik etmək üçün tədbirlər görməlidirlər. Belə tədbirlər iş vaxtının yenidən bölünməsi, xüsusi ləvazimatların verilməsi, istirahət fasilələrinin müəyyən olunması, həkim yanına getmək üçün boş vaxtın verilməsi, xəstəliyə görə məzuniyyətin çevik qrafiki, natamam iş gününə keçid və işə qayıtmağına razılaşıdırılmış şərtləri ola bilər.

(h) Təbliğat işi. Korporativliyin gözəl ənənəsi kimi işəgötürənlərvə onların teş-

kilatları çalışmalıdırlar ki, lazım gəldikdə iş yerində İV/QIÇS-in profilaktikası və məsələlərin idarə olunmasında digər işəgötürənlər də iştirak etsinlər. Onlar həmçinin hökumətin İV/QIÇS-in yayılmasının

qarşısını almaq və onun nəticəsinin azaldılması üçün tədbirlər görməsinə nail olmalıdırlar. Belə işləri digər partnyor qruplar da müdafiə edə bilər. Misal üçün, İİV/QİÇS üzrə işəgötürənlərin 10 həmkarlar ittifaqlarının birgə şurasını göstərmək olar.

(x) **İİV-infeksiya üçün konfidensial könüllü məsləhət və analizlərin aparılması**

masının müdafiə olunması. İşəgötürənlər, işçilər və onların nümayəndələri səlahiyyətli səhiyyə orqanlarında İİV-infeksiya üçün konfidensial könüllü məsləhət və analizlərin aparılması təcrübəsinin inkişaf etdirilməsinə köməklik göstərilməlidirlər.

(i) **Qeyri-formal fəaliyyətlə məşğul olan əməkçilər (qeyri-formal sektor).**

Qeyri-formal sektorda fəaliyyət göstərən işəgötürənlər öz işləri mənafeyi üçün İİV/QİÇS-in profilaktikası və müalicəsi proqramlarını öyrənməli və lazım gəldikdə həyata keçirməlidirlər.

(y) **Beynəlxalq əməkdaşlıq.** İşəgötürənlər və təşkilatları, lazım gələn hallarda,

İİV/QİÇS-lə mübarizədə beynəlxalq əməkdaşlığı genişləndirməlidirlər.

5.3. İşçilər və onların təşkilatları

(a) **İş yerində siyasət.** İşçilər və onların nümayəndələri infeksiyanın yayılmasının qarşısını almaq və İİV/QİÇS-lə əlaqədar bütün işçilərin ayrı-seçkiliyə məruz qalmamaları məqsədilə öz işəgötürənlər ilə birlikdə iş yerində müvafiq siyasətin həyata keçirilməsi üçün məsləhətləşməlidirlər. III əlavədə belə siyasətin həyata keçirilməsinə dair tədbirlərin nəzarət siyahısı verilibdir.

(b) **Milli, sahə səviyyəli sazişlər və kollektiv müqavilələr.** İşçilər və onların təşkilatları İİV/QİÇS-lə əlaqədar iş şəraiti və müddəti haqqında məsələlərin həllində milli qanunvericiliyə, işəgötürənlərlə aparılan danışıqların prosedurasına əməl olunmasına, həmçinin İİV/QİÇS-dən qorunmaq və onun profilaktikası haqqında müddəaların milli və sahə sazişlərinə, kollektiv müqavilələrə daxil edilməsinə nail olmalıdırlar.

(c) **Maarif və təlim.** İşçilər və onların təşkilatları mövcud həmkarlar ittifaqı və digər strukturların imkanlarından İİV/QİÇS haqqında informasiyaların iş yerlərində yayılmasında istifadə etməli, işçilərin hüquqları və onlara çatan ödəmələr, göstəriləcək xidmət haqqında daima yeniləşən informasiya da daxil olmaqla, işçilər və onların ailə

üzləri üçün daha yararlı tədris materialları və iş formaları işləyib hazırlamaladırlar.

- (ç) **İqtisadi nəticələr.** İşçilər və onların təşkilatları İİV/QİÇS-in yayılmasının konkret iş yerlərində və konkret sahələrdə törətdiyi iqtisadi nəticələrə cavab olaraq vəziyyəti qiymətləndirmək və müvafiq tədbirlər görmək üçün işəgötürənlərlə əməkdaşlıq etməlidirlər.
- (d) **Təbliğat fəaliyyəti.** İşçilər və onların təşkilatları İİV/QİÇS-in profilaktikası yolları və xəstəliyə qarşı mübarizənin təşkilatı haqqında informasiyanın yayılmasında işəgötürənlər, onların təşkilatları və hökumətlə əməkdaşlıq etməlidirlər.
- (e) **Kadr siyasəti.** İşçilər və onların nümayəndələri İİV/QİÇS-lə yaşayan işçiləri ayrı-seçkiliyə məruz qoymayan kadr siyasəti və əməli iş qaydasının işlənilməsi və hazırlanmasında və həyata keçirilməsində işəgötürənlərə kömək etməli və onları ruhlandırmağa çalışmalıdırlar.
- (ə) **Qanunvericiliyə əməl olunmasına nəzarət.** İşçilərin nümayəndələri İİV/QİÇS-lə bağlı iş yerlərində ayrı-seçkiliyin bütün hallarında şikayət və inzibati qaydalar əsasında məsələ qaldırmaq və ya müvafiq hüquq-mühafizə orqanlarına xəbər vermək hüququna malikdirlər.
- (f) **Təlim.** İşçilərin təşkilatları öz nümayəndələri üçün epidemiya ilə bağlı iş yerində ortaya çıxan məsələlər, cavab tədbirləri, İİV/QİÇS-lə yaşayan insanların və onlara qulluq edən şəxslərin əsas ehtiyaclarına həsr olunmuş təlim kursları təşkil etməli və həyata keçirməlidirlər.
- (g) **Təhlükələrin azalması və nəzarət.** İşçilərin və onların təşkilatları qoruyucu avadanlıqdan, ilk yardım üsullarından düzgün istifadə etmək də daxil olmaqla, sağlamlıq üçün təhlükəsiz iş şəraitini təbliğ etməli və işəgötürənlərlə birlikdə onu təmin etməlidirlər. İşçilər və onların təşkilatları iş şəraitinin təhlükəsizliyini yoxlamalı və qiymət verməli, lazım gəldikdə, işçilər üçün məqsədli proqramların həyata keçirilməsinə nail olmalıdırlar.
- (ğ) **Konfidensiallıq.** İşçilər öz şəxsi işləri və şəxsi tibbi sənədləri ilə tanış olmağa ixtiyarlıdırlar. İşçi təşkilatlarının işçidə İİV-infeksiyasının olub-olmaması haqqında şəxsi məlumatla tanış olmağa ixtiyarı olmamalıdır. Həmkarlar ittifaqı vəzifə və funksiyaları yerinə yetirilərkən bütün hallarda, BƏT-in 1985-ci ildə qəbul olunmuş əməyin gigiyenası xidməti haqqında 171 sayılı tövsiyələrinə əsasən konfidensiallıq qaydalarına və aid şəxsin razılığının alınmasına əməl olunmalıdır.

- (h) **Qeyri-formal fəaliyyətlə məşğul əməkçilər (qeyri-formal sektor).** İşçilər və onların təşkilatları digər partnyorlarla birlikdə, lazım gəldikdə, öz fəaliyyətlərində bu kateqoriyadan olan əməkçiləri də əhatə etməli və İİV/QİÇS-in yayılmasını dayandıra bilən və onun nəticəsini azaldan yeni təşəbbüsləri müdafiə etməlidirlər.
- (x) **Yoluxma təhlükəsi.** İşçilər və onların təşkilatları müəyyən qrup əməkçilərin yoluxma təhlükəsinin yüksək olmasına səbəb olan faktorların işəgötürənlərlə məsləhətləşmələrdə baxılmasını təmin etməlidirlər.
- (i) **İİV-infeksiyasının varlığını müəyyən etmək üçün konfidensial könüllü məsləhətlər və analizlər.** İşçilər və onların təşkilatları işəgötürənlərlə birlikdə İİV-yə konfidensial könüllü məsləhətlərin və analizlərin aparılması təcrübəsini inkişaf etdirməlidirlər.
- (j) **Beynəlxalq əməkdaşlıq.** İşçilərin təşkilatları dünya ictimaiyyətinin diqqətini İİV/QİÇS-in əmək sahəsində məsələsinə cəlb etmək bu məsələnin əməkçilərin hüquqlarını müdafiə kampaniyalarına qatılması üçün sahə, regional və beynəlxalq görüşlərdən istifadə etməlidirlər.

6. Məlumatlandırma və maarifləndirmə vasitəsilə profilaktika

İş yerində həyata keçirilən informasiya və təhsil proqramları epidemiyanın yayılmasına qarşı mübarizədə və İİV/QİÇS-lə yaşayan işçilərə münasibətdə böyük dözümlük mühitinin yaranmasında mühüm vasitədir. Səmərəli təhsil işçilərə İİV-infeksiyasından qorunmağı öyrədə bilər, bu da öz növbəsində İİV-infeksiyası ilə bağlı narahatçılıq və stigmatizmi xeyli azaldır, iş yerində ixtilafı minimum həddə endirər və insanlar arasında münasibət və davranışda xoşagələndirici dəyişikliklər yaradır. Ən yüksək səviyyədə dəstək almaq və bütün maraqlı tərəfləri əhatə etmək üçün belə proqramlar hökumətlər, işəgötürənlər və işçilər və onların nümayəndələri ilə məsləhətləşməklə işlənib hazırlanmalıdır. İnformasiya və təhsil vasitələri müxtəlif formalarda olmalıdır, tək yazılı nitqə aludə olmaq lazım deyil, ehtiyac olduqda distansion təhsil də müraciət etmək lazımdır. Proqramlar məqsədyönlü olmaqla, işçi qüvvəsinin konkret yaş və cender qruplarına, seksual yönümlərə, iş sahəsinin xüsusiyyətlərinə və davranış tərzilərinə faktorlarına və eləcə də uyğun mədəni kontekstə tətbiqi imkanı nəzərə alınmaqla işlənib hazırlanmalıdırlar. İnam və hörmət qazanmış şəxslər dərs deməlidirlər. İş yoldaşları sırasından, eləcə də İİV/QİÇS-lə yaşayan insanların müəllimi

kimi proqramların işlənilib hazırlanması və həyata keçirilməsinə cəlb edilməsi, xüsusilə səmərəli olmuşdur.

6.1. İnformasiya-maarifçilik kampaniyaları

- (a) İnformasiya proqramları imkan dairəsində İİV/QİÇS-ə qarşı yerli icmalar, sahələr, region və ya ölkə çərçivəsində daha geniş mübarizə kampaniyalarını əhatə etməlidir. Bu proqramlar İİV-infeksiyaya hansı yollarla yoluxmaq və yoluxmaq haqqında müasir və dəqiq informasiyalar əsasında hazırlanmalıdır. Proqramlar İİV/QİÇS ətrafında yaranmış uydurma təsəvvürləri dağıtmaq, xəstəlikdən necə qorunmağı izah etmək, onun tibbi mahiyyətini, QİÇS-in insanlara təsiri, müalicə olunmaq imkanları, kömək göstərmək və xəstələrə necə qulluq etmək haqqında söz açmalıdırlar.
- (b) İmkan dairəsində, informasiya proqramları, kursları və kampaniyaları mövcud inkişaf və kadrların təhsili, eləcə də texniki təhlükəsizlik, əməyin gigiyenası və ayrı-seçkiliyin aradan qaldırılmasına dair siyasət və proqrama daxil edilməlidir.

6.2. Maarifçilik proqramları

- (a) Maarifçilik proqramlarının təməli işəgötürənlər, işçilər və onların nümayəndələri, lazım gəldikdə isə hökumətlərə və İİV/QİÇS məsələləri üzrə məsləhət aparmaq, eləcə də QİÇS-lə xəstələrə qulluq etmək təcrübəsi olan bütün maraqlı tərəflər arasında aparılan məsləhətləşmələr zamanı qoyulur. Bu metod ən çox dinləyici cəlb edilməklə interaktiv olmalıdır.
- (b) Maarifçilik proqramlarının iş vaxtında həyata keçirilməsinə, eləcə də işçilərin iş vaxtından sonra istifadə edə biləcəyi tədris materiallarının hazırlanmasına xüsusi diqqət yetirilməlidir. Təlim kurslarının məşğələlərinə getmək əmək vəzifələrinin bir hissəsi hesab olunmalıdır.
- (c) İmkan və lazım olan yerdə proqramlar aşağıdakı məsələləri əhatə etməlidir.
 - Təhsil alanların özünə qarşı təhlükələri (şəxsi və qrup halında) qiymətləndirməyə və onları konkret qərarlar, danışmaq və ünsiyyət yaratmaq təcrübəsində istifadə, eləcə də təhsil, profilaktik

- tədbirlər və məsləhətləşmə proqramları vasitəsilə azaltmağı öyrənmələrinə köməklik göstərmək;
- Yoluxma təhlükəsinin artmasına imkan yaradan əxlaq tərzi və müəyyən qrup işçilərin İİV-infeksiyasına yoluxması təhlükəsini artıran, istehsalat ritmi kimi, digər faktorlara xüsusi diqqət yetirilməlidir;
 - İİV-yə narkotik maddələr inyeksiyası vasitəsilə yoluxmanın mümkünlüyü və bu cür təhlükələrin necə azaldılması barədə məlumat vermək;
 - Hökumətlərlə, qonşu ölkələrin işəgötürənlər və işçilərin təşkilatları və regional səviyyədə dialoqu inkişaf etdirmək;
 - Hökumət və müəssisə işçilərinin təşkilatlarının birlikdə həyata keçirdikləri istehsalat təlimi vasitəsilə İİV/QİÇS haqqında məlumatların yayılmasına köməklik göstərmək;
 - Gənclərə və qadınlara dair proqramların həyata keçirilməsinə yardım etmək;
 - Qadınların İİV-dən tez yoluxa bilməsini və bu yoluxmanın dərəcəsini aşağı salmaq yollarının həyata keçirilməsinə xüsusi diqqət yetirmək;
 - İİV-nin məişət kontaktları vasitəsilə keçmədiyini, İİV-lə yaşayan adamlardan çəkinmək və ya gözdən salmaq lazım olmadığını, əksinə iş yerində əmək rejiminin təşkili də daxil olmaqla onlara köməklik göstərməyin vacib olduğunu izah etmək;
 - Virusun insan orqanizminin zəiflətdiyini və bütün işçilərin İİV/QİÇS-lə yaşayan işçilərə rəğbət və dözümlü göstərmələrini izah etmək;
 - İşçilərə İİV/QİÇS dair öz hiss və münasibətlərini bildirməyə və bu problemi müzakirə etməyə imkan vermək lazımdır;
 - İşçiləri (xüsusilə səhiyyə işçilərini) Ümumi ehtiyat tədbirlərinin tətbiqinə dair təlimatlandırmaq və onları virusla kontaktda olduqları halda nə etmək lazım olduğunu izah etmək;
 - Cinsi yolla keçən infeksiya və vərəmin profilaktikası və müalicəsi məsələlərinə dair məlumat vermək. Bunu tək-cə həmin xəstəliklərin İİV-yə yoluxmaya köməklik göstərdiyinə görə deyil, həm də ona görə ki, bu xəstəliklər müalicə olunandır və bu da öz növbəsində işçinin sağlamlığına və immunitetinə müsbət təsir göstərir;
 - Şəxsi gigiyena və düzgün qidalanma sistemini təbliğ etmək;
 - Kişi və qadın prezervativlərindən istifadə qaydaları da daxil olmaqla təhlükəsiz cinsi əlaqəni təbliğ etmək;
 - İş yoldaşlarının köməkliyi və qeyri-formal təlim növləri vasitəsilə maariflənməyə nail olmaq;

- Ehtiyac olduqda, öz fikir və müddəalarınızın yoxlanılması, qiymətləndirilməsi, təhlili və yenidən baxılmasını nəzərdə tutmaq.

6.3. Cender yönümlü proqramlar

- (a) Bütün proqramlarda irqi mənsubiyyət və seksual yönüm aspektləri ilə yanaşı, cender aspekti də nəzərə alınmalıdır. Burada birbaşa qarışıq kişi və qadın auditoriyasını və ya əməkçi kişi və qadınların yoluxma təhlükəsinin müxtəlif növ və dərəcəsini nəzərə alaraq kişilərə və qadınlara ayrı-ayrılıqda proqramlar daxildir.
- (b) Qadınlar üçün informasiya onlarda ehtiyatlı olmaq hissini yaratmalı və onlar üçün yoluxma təhlükəsinin yüksək olduğunu izah etməlidir.
- (c) Maarifçilik qadınlar və kişilər arasında əmək və şəxsi münasibətlər mövcud qüvvələr münasibətinin bərabər olmadığını dərk etməyə kömək göstərməli və müvafiq davranış tərzinin yaranmasına gətirib çıxarmalıdır. Seksual təhrik etmə və zor işlətmə halları ayrıca baxılmalıdır.
- (ç) Proqramlar qadınlara həm iş, həm də ondan kənarında, öz hüquqlarını bil-məkdə və bu hüquqları müdafiə vasitələri ilə təmin etməkdə kömək etməlidir.
- (d) Kişilər üçün maarifçilik proqramları onlarda məsələnin ciddiliyini dərk etmə hissi, təhlükəni qiymətləndirmək bacarığı yaratmalı və İV/QİÇS-in profilaktikası baxımından kişilərin məsuliyyətini artırmalıdır.
- (e) Homoseksual kişilər üçün də bu qrupa məxsus işçilər və onların nümayəndələri ilə məsləhətləşməklə müvafiq məqsədli profilaktik proqramlar işlənib hazırlanmalıdır.

6.4. Sağlam həyat tərzinin təbliği proqramları ilə əlaqə

Maarifçilik proqramları, imkan dairəsində, iş yerində həyata keçirilən və alkoqol və narkotik maddələrdən sui-istifadə etmə, stress və reproduktiv sağlamlıq kimi məsələlərə toxunan sağlam həyat tərzinin təbliği proqramları ilə əlaqəli olmalıdır. Əməyin mühafizəsi və təhlükəsizliyi üzrə mövcud istehsalat şuraları və komitələri İV/QİÇS mövzusunda dair maarifçilik kampaniyaları və təlim proqramlarının hazırlanmasını təmin edirlər. Bu növ əlaqə, istifadə olunmuş şprislerle venadaxili narkotik maddələrin inyeksiyası zamanı yoluxma təhlükəsini

xeyli artdığını nümayiş etdirməlidir. Bu əlaqə həmçinin alkoqol və ya narkotik maddələrlə sərxoşluğun İV-yə yoluxma təhlükəsini yüksəldən davranış tərzinə gətirib çıxarmasını göstərməlidir.

6.5. Davranış tərzində dəyişikliklərinin müdafiəsi üçün atılan praktiki addımlar

- (a) İşçilər yoluxma təhlükəsini aşağı salmaq yolları haqqında ölçüb-biçilmiş, dəqiq və son informasiyalar almalı, lazım gəldikdə isə, kişi və qadın prezervativləri ilə təchiz olunmalıdırlar.
- (b) Cinsi yolla keçən xəstəliklər və vərəm zamanı, lazım gəldikdə, işçiləri müasir və səmərəli diaqnostika müalicə və qulluqla təmin etmək, eləcə də steril iynə və şprislərin paylanması və ya belə bir yardımın haradan və necə əldə etmək haqqında məlumatı yaymaq proqramı həyata keçirmək.
- (c) Maddi cəhətdən çətinlik çəkən qadın işçilərin maarifləndirməsi aşağı əmək haqqının kompensasiya edilməsi məsələsini əhatə etməlidir. Bunu əlavə ödənişli əmək fəaliyyəti, vergilərin azaldılması, eləcə də əmək haqqına əlavələr haqda işçiyə informasiya vermək yolu ilə etmək olar.

6.6. Yerli səviyyəli iş proqramları

İşgötürənlər, işçilər və onların nümayəndələri yerli səviyyədə, xüsusilə məktəblərdə, İV/QİÇS-in profilaktikası və müalicəsi üzrə maarifləndirmə proqramlarının həyata keçirilməsinə və irəli aparılmasına kömək etməlidirlər. İnsanların proqramların yerinə yetirilməsində öz nöqtəyi-nəzərlərini bildirmək və İV/QİÇS-lə yaşayan işçilərin vəziyyətinə kömək etmək, bununla da onların təcrid olunması və ostrakizm məruz qalmalarını azaltmaq məsələlərində iştirakını dəstəkləmək lazımdır. Belə proqramlar milli və yerli orqanlarla əməkdaşlıqla həyata keçirilməlidir.

7. Təhsil

Təhsil alma məqsədə yönəlmiş xarakterli olmalı və müxtəlif qrupdan olan dinləyicilər üçün uyğunlaşdırılmalıdır. İdarə personalı, rəhbər işçilər, kadrlar şöbələrinin əməkdaşları, işçilər və onların nümayəndələri, müəllimlər üçün müəllimlər (qadınlar və kişilər), iş yoldaşlarından ibarət müəllimlər, texniki təhlükəsizlik və əməyin gigiyenası orqanlarının

əməkdaşları, müəssisə əmək inspeksiyası əməkdaşlarından ibarət qruplar yaradıla bilər. Xərcləri azaltmaq üçün yeni yollar axtarıb tapmaq və həyata keçirmək lazımdır. Misal üçün müəssisələr QİÇS-lə mübarizə milli proqramlarından və digər maraqlı tərəflərdən təlimatçılar şəklində və ya bu proqramlar çərçivəsində öz təlimatçılarının hazırlanması xərclərinin ödənilməsi kimi əlavə yardım ala bilərlər. Vəsaitin olmasından asılı olaraq tədris materialları müxtəlif ola bilər. Həmin vəsaitlər yerli adət-ənənələrə, qadın və kişilərin mövqə müxtəlifliyinə uyğunlaşdırıla bilər. Müəllimlər həmçinin azlıqda qalanlar, xüsusilə, etnik mənşə və seksual yönümə malik qruplara yönəlmiş pis fikirləri dağıtmağa hazır olmalıdırlar. Onlar öz işlərində konkret hadisələrin təhlilindən və mövcud qabaqcıl təcrübə materiallarından istifadə etməlidirlər. Çox hallarda ən yaxşı müəllim əməkdaşların özləri olur, ona görə də təlim keçməyə bütün səviyyələrdən olan iş yoldaşlarının dəvət olunması məsləhət görülür. İşçilərin nümayəndələrlə məsləhətləşmələrdən sonra bu təlim növü iş yerində təhsilin illik planı tərtib olunarkən oraya daxil edilməlidir.

7.1. İdarə heyəti üzvləri, rəhbər işçilərin və kadrlar şöbəsi əməkdaşlarının təhsili

Bütün işçilərə istiqamətləndirilmiş informasiya-maarifçilik proqramlarında iştiraka əlavə olaraq, idarə və rəhbər işçilər də peşəkarlıq səviyyəsini yüksəltmək üçün təhsil almalıdırlar:

- İş yerində İİV/QİÇS-lə bağlı siyasətə aid məsələləri izah etmək;
- İİV/QİÇS haqqında o dərəcədə məlumatlı olmaq ki, iş yerində İİV/QİÇS-in yayılması haqqında düzgün olmayan təsəvvürü dəf etməkdə digər əməkdaşlara köməklik göstərmək;
- İİV/QİÇS-lə yaşayan işçilərin məşğulluq müddətinin maksimum uzadılması məqsədilə iş rejiminin onlar üçün səmərəli şəkildə uyğunlaşdırılmasının vacibliyini izah etmək;
- İş yerində İİV/QİÇS-lə yaşayan işçilərə qarşı ayrı-seçkilik və soyuq münasibət yaradan davranış tərzi və hərəkətləri müəyyən etmək və qarşısını almaq;
- Mövcud səhiyyə və sosial müavinət xidmətləri haqqında məsləhət vermək bacarığına malik olmaq.

7.2. İş yoldaşları üçün müəllimlərin hazırlanması

Bu müəllimlər xüsusi təlim hazırlığı almalıdırlar ki:

- İİV/QİÇS profilaktikasının mahiyyəti və metodları haqqında kifayət qədər biliyə malik olmaqla iş yerində bu informasiyanı və təhsil proqramını qismən və ya tam şəkildə dinləyicilərə çatdırmaq;
- Proqramların işlənib hazırlanmasında və təhsil prosesində irq, seksual yönüm, cender və mədəniyyət məsələlərinə ehtiyatla və diqqətlə yanaşmaq;
- Digər tədbirlərə qoşulmaq və ya iş yerində həyata keçirilən, misal üçün, seksual təhrikətmə və ya əlillərin iş yerində vəziyyətinə dair proqramlarda iştirak etmək.
- İş yoldaşlarına həyatda yoluxma təhlükəsini artıran faktları aşkarlamaqda köməklik etmək;
- İİV/QİÇS-lə yaşayan işçilərin fiziki cəhətdən vəziyyətləri və bununla əlaqədar mümkün nəticələr barədə məsləhətlər vermək iqtidarında olmaq.

7.3. İşçilərin nümayəndələrinin təhsili

İş vaxtının əmək haqqı ödənilməklə təlim kurslarında iştirak edən işçilərin nümayəndələri aşağıdakıları öyrənməlidirlər:

- İş yerində İİV/QİÇS-lə bağlı həyata keçirilən siyasət məsələlərini izah etmək;
- Təlim kursları proqramı çərçivəsində digər işçiləri təlimatlandırmaq;
- İş yerində İİV/QİÇS-lə yaşayan işçilərə qarşı ayrı-seçkilik və soyuq münasibət yaradan davranış tərzi və hərəkətləri müəyyən etmək və belə hallara qarşı fəal mübarizə aparmaq;
- QİÇS-lə bağlı xəstəliklərə tutulmuş işçilərə kömək etmək və onların iş rejimini səmərəli şəkildə yenidən təşkil edilməsinə ehtiyac olduqda onları təmsil etmək;
- Şəxsi həyatlarına təhlükə törədəcək faktorların müəyyən edilməsi və azaldılması yolları barədə işçilərə məsləhət vermək;
- Xəstəliyin yayılması haqqında işçiləri maarifləndirmək üçün İİV/QİÇS barədə hərtərəfli məlumatla malik olmaq;
- Öz vəzifələrini yerinə yetirərkən İİV/QİÇS-lə yaşayan işçilər haqqında əldə etdikləri istənilən məlumatın konfidensiallığını təmin etmək.

7.4. Əməyin mühafizəsi və təhlükəsizliyi xidməti əməkdaşlarının hazırlanması

Bütün kateqoriyalardan olan işçilərə aid informasiya-maarifçilik proqramlarına əlavə olaraq əməyin mühafizəsi və təhlükəsizliyi xidməti əməkdaşları da xüsusi təlim kurslarından keçərək:

- İnformasiya-maarifçilik proqramlarını həyata keçirmək üçün İİV/QİÇS-in profilaktikasının mahiyyəti və metodları haqqında kifayət qədər məlumatlı olmalı;
- İİV/QİÇS-lə yaşayan işçilərin zəifləməsi hallarını aşağı salmaq üçün mövcud əmək şəraitini qiymətləndirməyi və nəyi dəyişməyi və ya təkmilləşdirməyi müəyyən etməyi bacarmalı;
- İşgötürənin sağlam və təhlükəsiz iş şəraitini təmin edə bilməsini yoxlamaq, eləcə də lazım gəldikdə ilk tibbi yardımını göstərmək iqtidarında olmalı;
- İİV/QİÇS-ə aid hər hansı bir məlumatın tam konfidensiallığını qorumaq. Əgər belə bir və ya işçilərə aid digər tibbi məlumatlar varsa, onun üstünün açılması yalnız BƏT-in işçilərin şəxsi məlumatlarının qorunması haqqında praktik qaydalar Topplusuna uyğun şəkildə mümkündür;
- İşçilərin şəxsi həyatlarına təhlükə yaradan faktorları müəyyən etmək və azaltmaq barədə məsləhət vermək;
- İşçiləri lazım olan yardımını səmərəli şəkildə göstərə biləcək müəssisədəki və ya kənar tibbi xidmət sahəsinə göndərmək.

7.5. Müəssisə səviyyəsində əmək inspektorlarının təhsilinin təşkili

Səlahiyyətli orqanlar müəssisə və ya əmək inspektorlarına nəzarət, qanunların tətbiqi və məsləhət vermə funksiyalarını, o cümlədən, müəssisələrdə İİV/QİÇS-in profilaktikasına aid olanları yerinə yetirmək üçün onların sərəncamına kifayət qədər vəsait verməlidirlər. Bunun üçün onlar İİV/QİÇS-in iş yerində profilaktikası və ondan necə qorunmaq yolları barədə xüsusi hazırlıq keçməlidirlər. Belə təhsil aşağıdakı məsələləri əhatə etməlidir:

- Müvafiq beynəlxalq normalar, xüsusilə BƏT-in 1958-ci ildə qəbul olunmuş əmək və məşğulluq sahəsində ayrı-seçkilik haqqında

111sayılı Konvensiyası və milli qanunvericilik və normativlər haqqında məlumatlandırmanı;

- İİV/QİÇS haqqında informasiyaların müəssisə işçilərinə və rəhbərliyə çatdırılması üsullarını;
- İİV/QİÇS üzrə mövzuların adi texniki təhlükəsizlik, əməyin və sağlamlığın mühafizəsi, təlimatlandırma, eləcə də iş yerində tədrisə daxil edilməsini;
- Mövcud müavinətlərin alınmasında (müavinət almaq üçün sifariş blankını necə doldurmaq) və öz qanuni hüquqlarının həyata keçirilməsində işçilərə köməklik göstərilməsini;
- Əməkçilərin İİV-yə yoluxma statusunun pozulması və ya əməl olunmaması hallarının müəyyən olunmasını;
- Lazım olduqda bu praktik qaydalar Toplusuna uyğun şəkildə epidemioloji və sosial tədqiqatların aparılması üçün iş yerində İİV/QİÇS-ə aid məlumatların toplanması və təhlili vərdişlərinə yiyələnmək yollarını.

7.6. Qanla və insan orqanizminin digər mayeləri ilə kontaktda olmuş işçilərin təhsili

Bütün işçilər istehsalatda bədbəxt hadisələr və ilk yardım göstərilən zaman, infeksiya nəzarəti qaydalarının yerinə yetirilməsi haqqında təlimatlandırılmalıdırlar. Bu proqramlara aşağıdakı hazırlıq məsələləri daxil edilməlidir.

- İlk yardımın göstərilməsi;
- Qanla və insan orqanizminin digər mayeləri ilə kontakt təhlükəsini aşağı salmaq üçün ümumi ehtiyat tədbirlərinə əməl olunması (bax II əlavəyə);
- Qoruyucu avadanlıqdan istifadə;
- Qanla və insan orqanizminin digər mayelərilə kontakt baş verdikdə lazımı proseduraların aparılması;
- İstehsalatda bədbəxt hadisə baş verdikdə lazımı proseduraların aparılması;
- İstehsalatda bədbəxt hadisə baş verdikdə kompensasiya hüququnun olması.

Bunlarla yanaşı ehtiyat tədbirlərinə əməl edilməsi təkəcə həqiqi və böhtan İİV-statusu ilə bağlı olmadığı xüsusi qeyd edilməlidir.

8. Analizlər

Bu praktik qaydalar Toplusunda göstərilən hallardan başqa, iş yerində İİV analizi aparıla bilməz. Bu növ analiz məcburi deyil, o, insan haqlarını pozur və işçilərin ləyaqətini alçaldır. Belə ki: analizin nəticələri haqda məlumat yayıla bilər və təyinatı üzrə istifadə olunmaz və işçilərin analizin aparılmasına razılıq verməsi isə tam könüllü olmadığı və ya faktların və analizin nəticələrini kifayət qədər bilməmələri üzərində qurulduğu aşkar olunur. İşdən kənar yerdə belə İİV-yə konfidensial analiz işçinin tam məlumat aldıqdan sonra, könüllü razılığı əsasında aparılmalıdır. Bu tam yararlı personal tərəfindən, ciddi konfidensiallıq şəraitində həyata keçirilir.

8.1. İşə qəbul və məşğulluq

İşə qəbul və ya əmək münasibətlərinin davamı dövründə İİV-yə görə analiz vermək mütləq şərt ola bilməz. Heç bir adi tibbi müayinə, misal üçün: işə qəbuldan əvvəl səhhətinə görə fiziki cəhətdən yararlı olması və ya işçilərin müntəzəm olaraq tibbi müayinədən keçirilməsi zamanı, İİV-yə məcburi analiz aparıla bilməz.

8.2. Sığorta

- (a) İİV analizi işçinin milli sosial sığorta sistemində, sığorta siyasətində, sahə sığorta sistemlərinə və sağlamlıq sığorta sistemlərinə daxil olmasına məcburi şərt ola bilməz.
- (b) İşəgötürənlər sığorta məqsədilə analizin aparılmasına yol verməməli, artıq onlarda olan məlumatlar isə konfidensial olaraq qalmalıdır.

8.3. Epidemioloji nəzarət

İş yerində epidemioloji məqsədlər üçün anonim seçmə yolu ilə İİV-ə görə müşahidə və analiz bu şərtlə mümkündür ki, həmin işlər elmi tədqiqatın etik prinsiplərinə, peşə etikasına uyğun şəkildə aparılsın və şəxsi hüquqlar və konfidensiallığın qorunması təmin edilsin. Bu növ tədqiqatların keçiriləcəyi halda, işçilər və işəgötürənlərlə əvvəlcədən məsləhətləşmələr aparılmalıdır. Əldə edilmiş nəticə ayrı-ayrı şəxslər və

qruplara qarşı ayrı-seçkilikdə istifadə oluna bilməz. Əgər nəticələrinə görə müayinədən keçənin İİV-statusa malik olduğunu aşkar etmək üçün real imkan varsa, analiz anonim hesab edilməyəcəkdir.

8.4. Analizin könüllü verilməsi

İşçilərin öz təşəbbüsləri və ya könüllü tibbi yoxlama proqramı çərçivəsində İİV-ə analiz vermələri vəziyyəti yarana bilər. Adətən könüllü analizlər iş yerində yerli səhiyyə orqanları tərəfindən aparılmalıdır. Müvafiq tibbi xidməti olan yerlərdə işçinin xahişi və yazılı razılığı ilə əldə edilmiş məlumatlar əsasında könüllü İİV-yə müayinə keçirilə bilər. Lazım gəldikdə işçilərin nümayəndəsi ilə də məsləhətləşmə aparılır. Müayinə konfidensiallıq tələblərinə və məlumatın yayılmamasına ciddi şəkildə əməl edən, ixtisaslı personal tərəfindən aparılmalıdır. İİV/QİÇS analizindən əvvəl və sonra aparılan cender-sensitiv məsləhətlər müayinənin mahiyyət və məqsədini, üstünlük və nöqsanlarını, eləcə də onun işçilər üçün verəcəyi nəticələri açıb göstərməklə bütün müayinə aparmaq üsullarının çox vacib tərkib hissəsi olmalıdır.

8.5. İstehsalatda infeksiya ilə kontaktdan sonra analiz və müalicə

- (a) Qanla, digər insan mayeləri və toxumaları ilə kontakt təhlükəsi olan iş yerlərində, belə kontak və istehsalatda bədbəxt hadisələrin qarşısını almaq üçün müvafiq iş qaydaları nəzərdə tutulmalıdır.
- (b) İş yerində mümkün yoluxmaya məruz qalmış materiallarla (insan orqanizmi toxuması, qanı, mayesi) kontakt təhlükəsi yarandığı halda, işçi bu kontaktın tibbi nəticələri, belə vəziyyətdə lazımı tədbirlərin görülməsi, İİV-ə görə analiz aparılması və kontaktda bağlı profilaktik müalicə kursunu keçməsinin məqsədəuyğunluğu haqqında dərhal məsləhət almalıdır. Bunun üçün işçi müvafiq tibb müəssisəsinə göndərilməlidir. Kontakt təhlükəsinin nəticəsi barədə verilmiş rəyə əsasən işçiyə onun qanuni hüquqları, eləcə də kompensasiya almaq hüququ və bunun üçün tələb olunan işlərin yerinə yetirilməsi barədə məsləhətlər verilməlidir.

9. Virusla yoluxmuşlara kömək və qulluq edilməsi

İş yerində İİV/QİÇS-ə qarşı münasibətdə həmrəylik, qayğı və kömək göstərmək əsas şərtidir. İİV-lə bağlı öz vəziyyətləri barədə məlumat verən işçilərə açıq, səmimi, xeyirxah və köməklik göstərəcək münasibəti təmin edən, onları ayrı-seçkilik və stigmatizmdən qoruyan mexanizmi yaratmaq lazımdır. İİV/QİÇS-in nəticələrini azaltmaq üçün İİV-ə yoluxmuş, QİÇS-lə xəstələnmiş və ondan zərərçəkmiş xəstələrə iş yerində məsləhətlər vermək və digər sosial yardımlarla təmin etmək vacibdir. Tibbi xidmət olan müəssisələrdə müvafiq tibbi yardım göstərmək lazımdır. Belə imkan olmayan yerlərdə işçilər müəssisədən kənar olan müalicə yerləri haqqında məlumatlandırılmalıdırlar. Belə tibb müəssisələri ilə əlaqə saxlamağın öz üstünlükləri var və bu əlaqələr işçinin ailə üzvlərinə, xüsusilə, uşaqlarına, tibbi yardım göstərməyə imkan verir. Hökumətlər, işəgötürənlər, işçilər və onların təşkilatları, eləcə də digər maraqlı şəxslər arasında partnyorluq münasibətləri səmərəli xidmət göstərməyə kömək edir və vəsaitə qənaət etməyə imkan yaradır.

9.1. İİV/QİÇS və başqa ciddi xəstəliklər

- (a) İstehsalatda İİV-infeksiya və onun klinik dövrünə (QİÇS) digər ciddi xəstəliklərə və ya vəziyyətə baxılan kimi baxılmalıdır.
- (b) İİV/QİÇS-lə yaşayan işçilərə müavinət, kompensasiya verilməsi və iş rejiminin təşkili məsələlərində digər ağır xəstələrə yanaşılan kimi yanaşılmalıdır.
- (c) Tibbi nöqtəyi-nəzərdən, işçilər onlara tapşırılan istehsalat vəzifələrini yerinə yetirmək iqtidarında olduğu müddət ərzində onlar adi sığorta sistemindən istifadə etməlidirlər və başqa vəzifəyə keçirilmək və vəzifədə irəli çəkilmək üçün qeyri-məhdud imkana malik olmalıdırlar.

9.2. Məsləhətlər

- (a) İşəgötürənlər İİV/QİÇS-lə yaşayan işçiləri ixtisaslaşdırılmış konfidensial yardım göstərməyə qadir olan müəssisədən kənar yerlərdə və ya əməyin təhlükəsizliyi və gigiyenası xidməti sahəsində (beləsi istehsalatda olduqda) və ya digər strukturlarda məsləhət və köməklik almağa təşviq etməlidirlər.
- (b) Bu məqsədlə işverən aşağıdakıları nəzərə almalıdır:
 - yerli və region səviyyəsində fəaliyyət göstərən və İİV/QİÇS üzrə məsləhət verməkdə və müalicəsini aparmaqda ixtisaslaşmış

peşəkarları, qarşılıqlı yardım qrupları və xidmət sahələrini müəyyən etmək;

- İİV/QİÇS-lə yaşayan işçilərə faydalı ola biləcək yerli səviyyədə fəaliyyət göstərən tibb təşkilatlarını müəyyən etmək;
- Əgər işçiyə vəziyyətinin və müalicəsinin necə olduğunu müəyyən etmək üçün öz həkiminə və ya xüsusi tibb müəssisəsinə, əgər o bunu etməyibse, müraciət etməyi məsləhət görmək və ya işçiyə xüsusi tibbi müəssisə tapmaqda köməklik göstərmək.

(c) İşəgötürənlər İİV/QİÇS-lə yaşayan işçilərə, minimal milli normalara uyğun olaraq, məsləhət almaq və müalicə olunmaq üçün kifayət qədər asudə vaxt verməlidirlər.

(ç) Məsləhətlər qadınlar və kişilərin tələbatını nəzərə alaraq, işçilərə pulsuz

verilməlidir. Belə bir köməkliyi göstərmək üçün hökumətlə, işçilərlə, onların təşkilatları ilə və digər maraqlı tərəflərlə əməkdaşlıq əlaqələri yaratmaq məqsəduyğundur.

(d) Ehtiyac olduqda, işçilərin nümayəndələri İİV/QİÇS-lə yaşayan işçilərə peşə məsləhətlərinin verilməsində kömək göstərməlidirlər.

(e) Məsləhət xidməti sahələri işçiləri öz hüquqları, o cümlədən qanun əsasında fəaliyyət göstərən sosial təminat proqramları və peşə sxemi üzrə müavinət alma hüququ, eləcə də İİV/QİÇS-in nəticələrinin öhdəsindən gəlməkdə işçilərə kömək edə biləcək, istənilən digər yaşayış təminatı proqramları haqqında onları məlumatlandırmalıdırlar.

(ə) İstehsalatda İİV infeksiyası ilə kontakt baş verdiyi halda işəgötürənlər iş-

çilərə məsləhətxanaya getmək üçün əmək haqqı saxlanılmaqla kifayət qədər vaxt ayırmalıdırlar.

9.3. Əməyin mühafizəsi xidməti və digər səhiyyə xidməti sahələri

(a) Bəzi işəgötürənlər antiretrovirus preparatları ilə öz işçilərini təmin etməklə onlara yardım göstərə bilirlər. Tibb xidməti olan müəssisələrdə işəgötürənlər hökumət və digər maraqlı, tərəflərlə birlikdə İİV/QİÇS-in profilaktikası, müalicəsi və İİV/QİÇS-lə yaşayan işçilərə kömək etmək üçün onlara geniş və dolğun tibbi xidmət göstərməlidirlər.

(b) Bu xidmət sahələri antiretrovirus preparatları ilə təchizi, İİV infeksiyasının müalicəsini, qidalanma sistemi və lazımi qida əlavələrində istifadə barədə məsləhətlərin verilməsini, stressin götürülməsini, cinsi yolla keçən infeksiyalar və vərəm də daxil olmaqla, immunitetin zəifləməsi nəticəsində əmələ gələn ən çox geniş yayılmış yoluxucu xəstəliklərin müalicəsini həyata keçirə bilərlər.

9.4. Yerli səviyyədə fəaliyyət göstərən qarşılıqlı yardım qrupları və xidmət sahələri ilə əlaqə

Ehtiyac olduqda, işəgötürənlər, işçilərin təşkilatları və təhlükəsizlik və əməyin gigiyenası xidməti personalı müəssisələrdə qarşılıqlı yardım qruplarının yaradılmasına kömək etməli və İİV/QİÇS-lə yaşayan işçilərin bu qruplara müraciət etmələrinə imkan yaratmalı və yerli səviyyədə onlara köməklik göstərilməsini təşkil etməlidirlər.

9.5. Müavinət və xidmətlər

- (a) Hökumətlər sosial partnyorlarla məsləhətləşmələrə və milli qanunvericilik və normalara əsasən İİV/QİÇS-lə yaşayan işçilərə, digər ağır xəstəliyə tutulmuş şəxslərə verilən müavinətdən az olmayan müavinət verməlidirlər. Onlar həmçinin xəstəliyin getdikcə ağırlaşan və dəyişkən xarakterinə xüsusi diqqət yetirərək, yeni növ müavinətlərin təyin olunmasının müvafiqliyini öyrənməlidirlər.
- (b) İşəgötürənlər, işçilərin və işəgötürənlərin təşkilatları hökumətlə birlikdə, əmək haqqı üçün subvensiya da daxil olmaqla, müavinətlərin mövcud təyin olunması mexanizmini İİV/QİÇS-lə yaşayan işçilərin tələbatlarına uyğun şəkə salmalıdırlar.

9.6. Sosial təminatla əhatə olunma

- (a) Hökumətlər, işçilərin və işəgötürənlərin təşkilatları sosial təminat proqramları və peşə sxemlərinə uyğun olaraq İİV-yə yoluxmuş işçilər və onların ailə üzvlərinə tam şəkildə bütün müdafiə vasitələri müavinətlərdən istifadə etmələri üçün lazımi tədbirlər görməlidirlər. Bu həmçinin İİV-lə yoluxmaya yüksək dərəcədə təhlükə qarşısında olan peşə və sosial qruplara mənsub olan işçilərə və onların ailə üzvlərinə də aiddir.

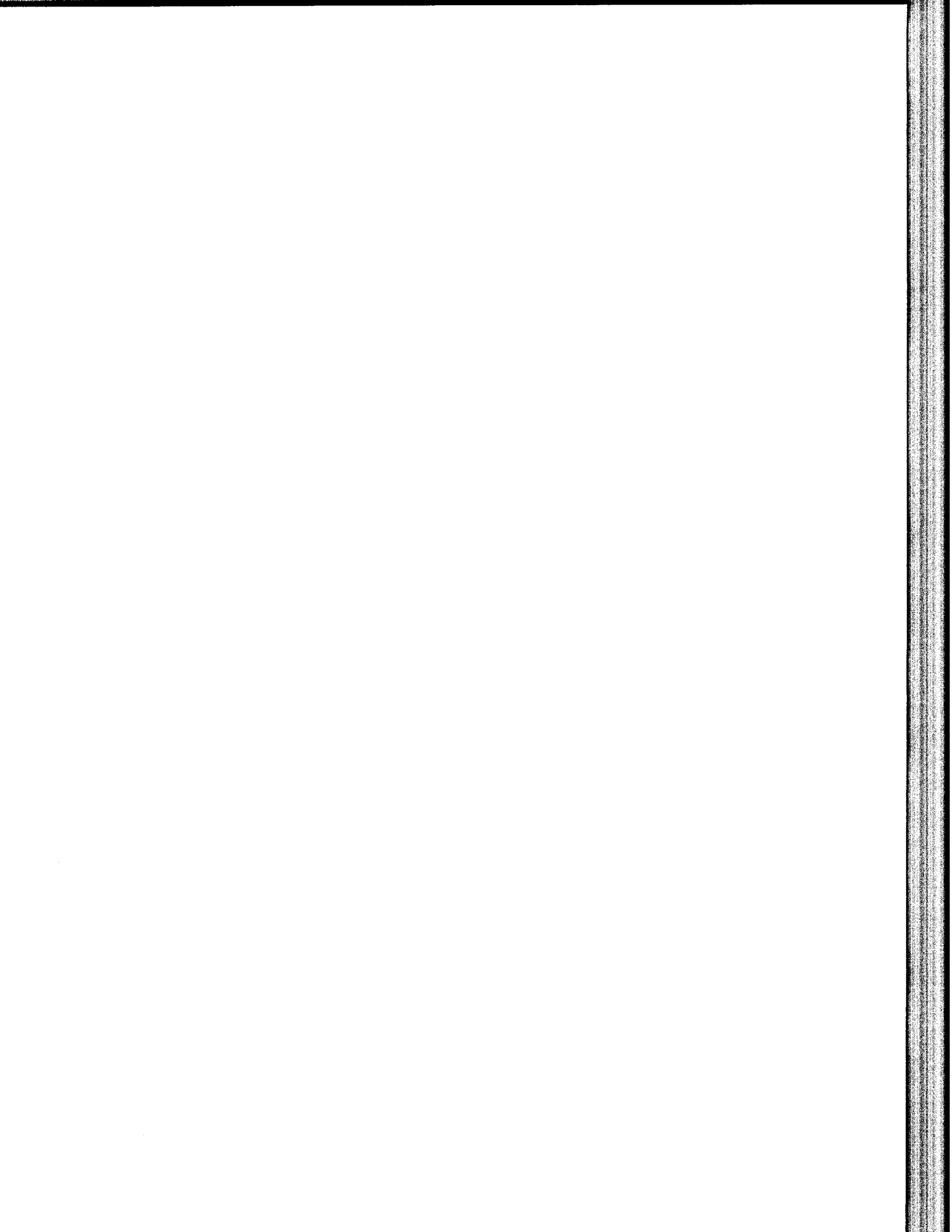
- (b) Bu növ proqram və sxemlər İİV/QİÇS-lə yaşayan işçiləri digər ağır xəstəliklərə tutulmuş şəxslərə verilən eyni güzəştlərlə təmin etməlidir.

9.7. Şəxsi həyat və konfidensiallıq

- (a) Hökumətlər, özəl sığorta şirkətləri və işəgötürənlər məsləhət alma, müalicə, qulluq göstərmə və müavinətlərin təyin olunması, eləcə də işçilərə aid tibbi məlumatların ciddi şəkildə konfidensial saxlanılmasını təmin etməlidirlər və onlardan yalnız BƏT-in 1985-ci il əməyin gigiyenası xidmətləri haqqında 171 sayılı Təvsiyələrinə uyğun şəkildə istifadə olunmalıdır.
- (b) BƏT-in işçilərə aid şəxsi məlumatların qorunması haqqında praktik qaydalar Topplusuna uyğun olaraq sosial təminat və sosial sığorta sistemi proqramlarının üç tərəfi, o cümlədən, vəkil olunmuş şəxslər və rəhbər işçilər İİV/QİÇS-ə aid bütün məlumatların və işçilər haqqında tibbi məlumatların konfidensiallığını qorumalıdırlar.

9.8. İşçilərə və onların ailə üzvlərinə yardım proqramları

- (a) Epidemiyanın xarakteri nəzərə alınmaqla işçilərə kömək üçün yeni proqramların hazırlanması və ya işçilərə ayrılıqda ailə üzvü kimi xidmət göstərilməsi və onların ailə üzvlərinə yardım edilməsi məqsədilə fəaliyyətdə olan proqramların genişləndirilməsinə ehtiyac yarana bilər. Bu işi tələbat və imkanlara uyğun şəkildə işçilər və onların nümayəndələri ilə məsləhətləşmələr, hökumətlə və digər maraqlı tərəflərlə əməkdaşlıq vasitəsilə həyata keçirmək lazımdır.
- (b) Belə proqramlarda nəzərə alınmalıdır ki, QİÇS-lə bağlı xəstəliklərdən əzab çəkənlərə xidmət göstərilməsində əsas ağırlıq qadınların üzərinə düşür. Hamilə qadınların xüsusi tələbatlarına diqqət yetirilməlidir. Proqramlar QİÇS-ə görə bir və ya hər iki valideynini itirmiş və bununla bağlı, ola bilsin, məktəbi tərk etmiş, işləməyə məcbur olmuş və seksual istismara qarşı müdafiəsiz qalmış uşaqların tələbatına cavab verməlidirlər. Belə proqramları bir müəssisə daxilində və ya bir neçə müəssisənin birgə qüvvəsi ilə və ya götürə iş əsasında xidmətin göstərilməsini müstəqil şirkətlərdən sifariş yolu ilə həyata keçirilə bilər.
- (c) Ailəyə kömək proqramı aşağıdakıları əhatə edə bilər:
- ailə vəziyyətinə görə məzuniyyət;
 - informasiya-maarifçilik proqramlarında iştirak etmək üçün dəvət;



- yardım qruplarına, o cümlədən qarşılıqlı yardım qruplarına müraciət;
- işçilərin özlərinin və ya onların ailə üzvlərinin alternativ işlə (bu şərtlə ki, iş uşaqların məktəbdə təhsil almasına maneçilik törətməsin) təmin olunmasında işçilərin ailəsinə köməklik;
- icbari təhsil almaq, peşə hazırlığı və şagirdlik, QİÇS-ə görə bir və ya hər iki valideynsiz qalmış uşaqların və gənclərin tələbatlarının ödənilməsi üçün konkret tədbirlər görmək;
- işçilərin uşaqlarının təhsil aldığı məktəblər də daxil olmaqla, bütün maraqlı tərəf və təşkilatların fəaliyyətlərinin əlaqələndirilməsi;
- vasitəli və vasitəsiz maliyyə yardımı;
- xəstələnmiş ailə başçısının himayəsində olanların xəstələnməsi və tələbatları ilə əlaqədar yaranmış maliyyə çətinliyini aradan qaldırılması üçün vəsait;
- hüquq məlumatlandırması, məsləhəti və yardımı;
- xəstəlik və ölümə əlaqədar maliyyə məsələlərinin həlli, vəsiyyətnamənin hazırlanması və varisliyin verilməsi ilə əlaqədar hüquq məsələlərinin izah olunmasına köməklik;
- sosial təminat və peşə sxemləri proqramına aid məsələlərdə ailələrə kömək;
- işçiyə çatası avans məbləğin verilməsini təmin etmək;
- ailələrin müvafiq hüquq və ya səhiyyə orqanlarına göndərilməsi və ya onlara məsləhət görülən idarələrin siyahısını vermək.

I Əlavə

Epidemiya və onun nəticələri haqqında ümumi məlumat

İİV və QİÇS haqqında məlumat

QİÇS törədən insan immun çatışmazlığı virusu (İİV) insan orqanizminin mayeləri, daha doğrusu, qan, sperma, qadın cinsi orqanının ifrazatı və döş südü vasitəsilə keçir. İnfeksiya ilə yoluxmanın dörd yolunun: - qoruyucu vasitələrdən istifadə etmədən yoluxmuş partnyorla cinsi əlaqədə olmaq vasitəsilə (ən çox geniş yayılan); qan və onun tərkib hissələri vasitəsilə, misal üçün, yoluxmuş qanın, daxili orqanların və toxumaların köçürülməsi və ya istifadə olunmuş iynə və tibb alətlərindən dərinə deşmək və ya yarmaq vasitəsilə; virusa yoluxmuş ananın ana bətnində, doğuş zamanı və döş südü vasitəsilə uşağı

yoluxdurmağı mövcud olduğu müəyyən olunubdur. İİV məişətdə adi fiziki kontakt, öskürək, asqıraq və ya öpüş, ümumi tualet və vannadan, ümumi xörək qablarından, İİV daşıyıcısının toxunduğu ərzaq malları və içkilərdən istifadə vasitəsilə keçmir; virusa həmçinin ağcaqanadlar və digər qansoran həşəratlar vasitəsilə yoluxulmur.

İİV insanın immun sistemini zəiflədir, onun infeksiyaya qarşı müqavimətini azaldır. Yoluxmadan sonra insan heç bir xəstəlik əlaməti və vəziyyəti hiss etmədən, lakin digərlərini yoluxdurmaqla on ildən artıq yaşaya bilər.

İlkin mərhələdə QİÇS əlamətləri özünü xroniki yorğunluq, hərərətin qalxması, mərkəzi sinir sisteminin pozulması şəklində göstərir, yaddaşın itməsi, çəkinin azalması, arası kəsilməyən öskürək, bədən vaxtaşırı güclü səpgisi, herpes və ağız boşluğunun infeksiyası, limfa vəzilərinin böyüməsi baş verir. QİÇS nəticəsində immun sisteminin zəifləməsi fonunda baş verən xəstəliklərə xərcəng, meninqit, pnevmoniya və vərəm daxildir. Xəstəliyin gedişinin yüngülləşmə ilə müşayiət edilməsinə baxmayaraq, QİÇS həmişə ölümlə nəticələnir. Hazırda QİÇS-ə qarşı müxtəlif vaksinalar hazırlanır, lakin hələlik onlardan heç biri öz səmərəsini verməyibdir. Xəstəliyin inkişafını azaldan və xəstənin ömrünü uzadan antiretrovirus dərmanları mövcuddur. Hal-hazırda bu dərmanlar həddən artıq baha və xəstələrin əksəriyyəti üçün əlçatmazdır, lakin vəziyyət sürətlə dəyişməkdədir. İİV virusu xarici mühitdə çox davamsızdır və yalnız müəyyən, lakin çox məhdud şəraitdə yaşaya bilər. O, insan orqanizminə yalnız selikli qişa vasitəsilə düşə bilər və zədələnməmiş dəri örtüyündən keçmək gücünə malik deyildir.

Buna görə də profilaktik tədbirlər virusun qarşısını kəsmək üçün prezervativdən, lazım olan yerlərdə qoruyucu vasitələrdən (əlcək və maskalardan) dəriyə yeritmək üçün yalnız steril iynələrdən və tibbi alətlərdən istifadə edilməsini tələb edir. Virus ağardıcı, güclü yuyucu vasitələrdən və yüksək temperaturu sudan məhv olur (bax II Əlavəyə).

Demoqrafik vəziyyətə və əmək ehtiyatlarına təsirinin nəticələri

2000-ci ilin sonuna İİV/QİÇS-lə yaşayan 36 milyon insan var idi. Onlardan üçdə ikisi Saxaradan cənuba doğru Afrika ərəziləində yaşayırdı. QİÇS-dən demək olar ki, 22 milyon adam ölüb; 2000-ci ilin 12 ayı ərzində bu rəqəm 3 milyon olubdur.

Xəstəlik dünyanın bütün regionlarını əhatə edib: Saxaradan cənuba Afrika ərazisində İİV/QİÇS-lə yaşayan 25 milyondan artıq yaşlı insanlar və uşaqlar vardır; bu rəqəm Asiyada 6 milyon; Latin Amerikası və Qərbi dənizi hövzəsində 2 milyona yaxın; Şimali Amerikada bir milyona yaxın; Qərbi Avropada yarım milyon; Şərqi Avropa və Orta Asiyada 750 min; Şimali Afrika və Yaxın Şərqdə bir milyona yaxın təşkil edir. Bu regionlarda infeksiya ilə yoluxma vasitələrinin müxtəlif olmasına baxmayaraq, hər yerdə xəstəliyin artması halları müşahidə olunmaqdadır.

QİÇS-dən ölümün Afrika əhalisinin ümumi sayına təsirinin nəticəsi göz qabağındadır: 2010-cu ilə kimi əhalisinin QİÇS-lə xəstələnmə səviyyəsi 2 faizdən artıq olan 29 ölkədə əhalinin sayı bu xəstəliyin olmayacağı halla müqayisədə, 50 milyon nəfər az olacaqdır.

Epidemiyanın nəticəsinin cinsi və yaş məziyyətləri də vardır. Belə ki, bir çox ölkələrdə qadınlar kişilərdən daha çox gənc yaşlarından yoluxmaya məruz qalırlar. Afrikada virusa yoluxanların yarıdan çoxunu qadınlar təşkil edir. Yaş qruplarından ən çox zərər çəkəni 15-49 yaşında olanlardır ki, onlar da əhalinin ən fəal hissəsini təşkil edir. Beləliklə, həmin insanların ailəyə, cəmiyyətə və iqtisadiyyata verəcəyi səmərə puç olur. BƏT-in hesablamasına görə, dünyada 20 milyondan artıq İİV/QİÇS-lə yaşayan işçi var. Epidemiya nəticəsində 2020-ci ilə yaxın dövrdə xəstəliyin səviyyəsi yüksək olan ölkələrdə əmək ehtiyatları QİÇS-in bu ölkələrdə olmayacağı halla müqayisədə 10-30 faiz az olacaqdır; 14 milyon uşaq bir və ya hər iki valideynini itirəcək, onlardan bir çoxu təhsildən yayınmağa və əmək bazarına üz tutmağa məcbur olacaqlar; bununla da uşaq əməyi problemi daha da dərinləşəcəkdir.

İİV/QİÇS virusa yoluxmuşlara və onların ailələrinə, eləcə də bütövlükdə cəmiyyətə fəlakət gətirir. QİÇS-lə xəstələnməmiş himayəsindən asılı olan həm cavan, həm də qoca ailə üzvləri ciddi əzab-əziyyət çəkirlər. Epidemiyanın nəticəsinin ayrıca bir adama və ya bütövlükdə bir ailəyə təsiri ayna kimi müəssisə səviyyəsində və daha böyük səviyyədə milli iqtisadiyyatda əks olunur. Epidemiya özünü əmək sahəsində istehsalın aşağı düşməsi, işə düzəlmə və işdə ayrı-seçkilik, cəndər bərabərsizliyinin dərinləşməsi, daha çox hallarda uşaq əməyinin istismarı vasitəsilə göstərir. Onun digər təsiri insan kapitalının tükənməsi, səhiyyə və sosial təminat sistemi üzərinə düşən yükün artması və əməyin təhlükəsizliyi və gigiyenası üçün yaranan təhlükələrdir.

Qorunmanın səviyyəsini aşağı salan amillər

Ümumi amillər

QİÇS iqtisadi, sosial və mədəni hüquqları pozulduğu və eləcə də mülki və siyasi hüquqlara məhəl qoyulmadığı yerlərdə yayılır. İqtisadi amillərdən birinci yeri, sözsüz, yoxsulluq tutur. Əhalinin ən yoxsul təbəqəsinin savadsızlığı və diqqətdən kənar qalması onların infeksiyaya tez yoluxmalarına gətirib çıxarır. Yoxsulluq qadınların yaşamaq və ailəsinə köməklik göstərmək üçün qorunmayan seksual əlaqəyə (prezervativdən istifadə etmədən) girməyə məcbur edir. Cüzi qidalanma, pis mənzil şəraiti və gigiyena qaydalarına əməl etməmək İİV-ə yoluxmuş şəxslərin QİÇS-lə yanaşı gedən xəstəliklərə asan tutulmasına daha çox imkan yaradır. Sosial və mədəni amillərə gəldikdə isə, şəxslər arası və əmək münasibətlərində bərabərsizlik təhlükəli məcburi cinsi əlaqəyə gətirib çıxarır. Yoluxma təhlükəsini artıran amillərə həyat və davranış tərzlərini də əlavə etmək lazımdır. İİV narkotik maddələrin venadaxili infeksiyası zamanı infeksiyaya məruz qalmış şprislər vasitəsilə keçə bilər. Artıq isbat olunub ki, narkotik maddələr və spirtli içkilərdən sui-istifadə cinsi əlaqə və ya iynə vurdurmağın təhlükəsizliyinə nəzarət hissini azaldır. İİV/QİÇS-lə yaşayan insanları biabır etmək, onlardan uzaq gəzmək halları təbii olaraq insanları xəstələndiklərini etiraf etməkdən çəkindirir və bununla da xəstəliyin yayılmasına imkan yaradır. Mədəni şərtlik və kənara çəkilmələr epidemiyani həm yerli, həm də ölkə miqyasında gizlədərək, cəmiyyət və ayrı-ayrı fərdlər üçün xəstəliklə mübarizəni planlaşdırmağı çətinləşdirir.

Problemin mülki və siyasi tərəfinə nəzər salaq. Münaqişəli vəziyyət, qanunun və ictimai asayişin pozulması, təkmilləşməmiş hüquq çərçivəsi və qanunun səmərəsiz tətbiqi, eləcə də təşkilatlanma və kollektiv danışıqlar aparmaq hüququnun pozulması bütövlükdə inkişafa, xüsusilə, sağlam həyat tərzini təbliğ etmək tədbirlərinin həyata keçirilməsinə maneçilik törədir. Bir çox ölkələrdə kifayət qədər maliyyələşməyən, onsuz da borc və struktur dəyişikliklərindən zəifləmiş səhiyyə sistemləri xəstəliyin profilaktikasını və müalicəsini təmin etmək iqtidarında deyildirlər.

Ümumiyyətlə, demək olar ki, ayrı-seçkilik və insan haqlarının pozulduğu mühit işçiləri infeksiyaya qarşı münasibətdə daha aciz edir və

onların QİÇS-in öhdəsindən gəlmək imkanlarını azaldır, belə ki, İV-ə könüllü yoxlamadan keçməyi, məsləhət, müalicə və yardım almağı çətinləşdirir. Bundan başqa, işçilərin təbliğat və profilaktik kampaniyalarda iştirak etməyə imkanları olmur.

Bəzi qrup işçilərin yoluxmaya məruz qalmalarını artıran amillər

Əsas səbəb peşə deyil, davranış tərzini olduğu baxmayaraq, bir sıra əmək şəraiti növləri yoluxma təhlükəsini artırır. Aşağıda belə şəraitlərin siyahısı verilir.

- hərəkətlə, xüsusilə, ər və arvadın və ya partnyorların müntəzəm olaraq evdən gedərək aralı düşmələri ilə bağlı iş;
- sosial ünsiyyət və tibbi yardım almaq imkanlarının məhdud olduğu qapalı coğrafi sahədəki iş;
- yalnız kişilərdən ibarət kollektivdə işləmək və yaşamaq;
- işçinin özünü infeksiyada qorumaq imkanına malik olmaması;
- qadınların azlıq təşkil etdiyi, əsasən kişilərdən ibarət olan iş növü;
- qanla, qanın tərkib hissələri və digər insan orqanizmi mayeləri ilə kontaktda olmaq, tibb iynələrindən zədə almaq, yoluxmuş qanla kontaktda olmaq, ümumi ehtiyat tədbirlərinə əməl etməmək və yararsız vəsaitdə istifadə etmək kimi nəzərdə tutulan istehsalat təhlükəsi mövcud olan iş şəraiti.

Bu siyahıya «qeyri-əmək» şəraitlərini də əlavə etmək olar. Belə şəraitdə, şəhərlərin mərkəzində dəstə halında nə işə qazanmaq ümidilə dolaşan işsizlər İV-ə yoluxma təhlükəsi altındadırlar və ya özlərini hamı tərəfindən atılmış hesab edən, işsiz olan bu adamlar könüllü və ya məcburən təsadüfi cinsi əlaqəyə girə bilirlər. Bu, xüsusilə, belə şəraitə düşmüş kimsəsiz gənc analara aiddir.

Qeyri-formal sektorun¹ xüsusi ehtiyacları

Qeyri-formal sektorun işçiləri başqa işçilərə nisbətən daha tez QİÇS-in qurbanı olurlar. İlk növbədə bu ona görə baş verir ki, digər adi əməkçilərdən fərqli olaraq onlar tibbi xidmətdən və sosial müdafiədən məhrumdurlar. İkincisi, onların əmək fəaliyyəti nadir hallarda maliyyə təhlükəsizliyinə əsaslanır və heç də bu növ təhlükəsizliyə yönəlməyibdir. Üçüncüsü, işin müvəqqəti və qeyri-sabit xarakterli olduğuna görə iş yerində olmamaq ticarət və ya istehsal vəsaitinin itirilməsi ilə nəticələnir. Qeyri-formal biznes üçün bir və ya bir neçə işçini itirmək çox ciddi nəticəyə, hətta, müəssisənin müflisləşməsinə gətirib çıxara bilər. Əgər müəssisənin sahibi İV-infeksiyasına yoluxursa, QİÇS-lə xəstələnirsə və ölürsə, nəticədə müəssisənin kapitalı onun müalicəsinə, qulluq edilməsinə və dəfninə xərclənirsə, gələcəkdə müəssisəyə yenidən sərmayə qoymaq mümkün olmayacaq, bu da öz növbəsində iflasa gətirib çıxarmaqla işçilərin və onların ailə üzvlərini yaşayış üçün lazım olan vəsaitdən məhrum edəcəkdir. Adətən qeyri-formal kənd sektorunda

¹ БЯТ Баш директорунун 1991-ъи илдя Бейнялхалт Ямяк конфрансындакы мярузясиня ясабян «Гейри-формал сектор» термини мящсул истещсал едян, ону сатан вя хидмят сашясиндя чальшан, ясабян инкишаф етмякдя олан юлкялярин шящяр яразиляриндя фяалийят эюстярян, мцстягил, сярбяст истещсалчылардан ибарят чох кичик структурлара аид ишлядилир. Онларын бязиляриндян аиля ямяйи вя йа муздлу ямяк вя шаэирдликдя ишчи гцввяси кими истифадя олунурлар. Беля кичик мцяссисяляр чох аз мигдарда пул вясаитиля бязян бу да олмадан фяалийят эюстярирляр. Онларын фяалийяти ашаы сывийяли технолоэия вя ихтисаслашма цзяриндя гурулдуьундан сюз йох ки, буна мцвафиг олараг мящсулдарлыг да йцксяк олмадыьундан чох аз вя давамлы олмайан эялир эятирир. Бу да юз нувбясиндя, орада ишляйянлярин гейри-сабит мящулуьуна сяббяб олур. Беля мцяссисяляр о мянада гейри-формал адланьр ки, онлар гейдийятдан кечмирляр вя рясми статистикайа дахил едилмирляр. Беля фирмалар демяк олар ки, тяшкилатланмыш базара чыхмырлар (вя йа надир шалларда чыхырлар), кредит идяряляри, рясми тящсил мцяссисяляри вя диэяр дювлят идаря вя институтлары иля бирэя иш йериня йетирмирляр. Бу мцяссисяляр рясми шякилдя щокумят тяряфиндян таньнмыр, дювлят йардыьундан истифадя етмир вя щокумят тяряфиндян онларын фяалийятляри тянзимлянмир. Чох шалларда бу мцяссисяляр ганун чярчивясиндян кянарда фяалийят эюстярмяйя мяъбур олурлар. Онлар гейдийятдан кечдикляри вя аз да олса ганунчулуьа ямял етдикляри шалда, демяк олар ки, щеч бир социал мцдафия, ямяк ганунчулуьу вя иш йериндя мцщафизя мясяляляри системиня дахил едилмирляр. Бир гайда олараг, гейри-формал секторун истещсалчылары вя ямякчиляри тяшкилатланмайырлар (бахмайараг ки, айры-айры конкрет фяалийят нувляриня эюря гейри-формал бирликляр йаратмаг мцмкцндцр) вя чох шалларда щямкарлар иттифагы вя ишяэютцрянляр бирликляринин фяалийят даирясиня дахил едилмирляр (бах: ILO - The dilemma of the informal sector. 78th Session (1991) Report (1), p.4 (English test).

müalicəyə sərf olunan xərc işçi qüvvəsini kənd təsərrüfatı sahəsindən çıxıb getməsinə, QIÇS nəticəsində əmək ehtiyatları itgisi isə kənd təsərrüfatı məhsulları istehsalının və uzunmüddətli gələcək ərzaq təhlükəsizliyinin səviyyəsinin aşağı düşməsinə gətirib çıxarır. Ümumiyyətlə, iqtisadi tənəzzül ən ağır zərbəni qeyri-formal biznesə vurur. Bazarlar bağlanır, belə ki, əsl müştərilər ölür və ya müalicə və qulluq xərclərinin ödənilməsinin vacibliyinə görə mal almağa vəsaitləri çatmır.

Cender məsələləri

Yoluxma təhlükəsi qarşısında İİV/QİÇS həm qorunmaq, həm də onun təsir gücünü hiss etməkdə qadınlarla kişilər bərabər vəziyyətdə deyildir. Mövcud bioloji amillərə görə qadınlar kişilərə nisbətən daha tez yoluxmaya məruz qalırlar. Qadınların və kişilərin statusunda da struktur bərabərsizliyinin olması qadınların lazım olan profilaktik tədbirlərin görmələrinə maneçilik törədir. Nəticədə qadınlar İİV/QİÇS-in yayılmasından daha çox əziyyət çəkirlər:

- əksər qadınlar ər-arvad və ya partnyor münasibətlərində, seksual və iqtisadi vəziyyətlərinə görə, kişilərin tabeçiliyində olurlar və təhlükəsiz cinsi əlaqə məsələsini müzakirə etmək, təhlükədən imtina etmək imkanlarına malik deyillər;
- iş yerində imkan bərabərsizliyi qadın üçün seksual təhrik olunma təhlükəsi yaradır;
- hamı tərəfindən etiraf olunur ki, yoxsulluq QİÇS-dən qorunmaqda xeyli çətinliklər yaradır, qadınlar isə dünyanın yoxsul əhalisinin əksəriyyətini təşkil edirlər; böhran vəziyyəti hallarında hər şeydən əvvəl qız uşaqlarını məcburi əməklə və ya sekslə məşğul olmaq üçün məktəbdən çıxarırlar və ya satırlar;
- qadınların savadsızlığı onların profilaktik vasitələrdən istifadə etmələrinə çətinlik törədir. Bu bütün dünyada ən çox qadınlara xas olan bir haldır, çünki bir çox ölkələrdə savadsız qadınların sayı kişilərdən iki dəfə çoxdur;
- dövlətlərin sərhədləri boyu yerləşən qaçqınların əksəriyyətini qadınlar təşkil edir. Uşaqlarla birlikdə onlar bütün qaçqınların dördü üçün təşkil edirlər. Bu vəziyyət İİV yoluxma təhlükəsini artırır. Konfliktlər olan zonalarda qadınların döyüşən dəstələrin üzvləri tərəfindən zorlanması halları tez-tez baş verir;
- ailə və icmalarda QİÇS xəstələrə qulluğun ağırlığı əsasən qadın və qızların üzərinə düşür, bu da öz növbəsində onların yükünü artırır, qazanc əldə etmək və təhsil almaq imkanlarını azaldır;
- xüsusi mülkiyyət, varislik, qəyyumluq və nikahsız saxlamaya aid seksist (cinsi) qanunlar İİV/QİÇS-lə yaşayan, partnyorlarını itirmiş və ya İİV-ə müsbət reaksiyaya görə tək-tənha qalmış qadınlar maliyyə təhlükəsizliyi və iqtisadi imkanlardan məhrum olurlar. Öz növbəsində, belə vəziyyət onları acından ölməmək üçün cinsi əlaqəyə girməyə

- sövk edir; qız uşaqlarının kommersiya əsasında seksual istismara cəlb olunması daha asandır;
- tədqiqatlar göstərir ki, QİÇS-lə əlaqədar olaraq kişilərlə müqayisədə qadınlar, xüsusilə kənd icmalarından, stigmatizm və ostrakizmdən daha az müdafiə olunurlar. Əhali xəstə qadınlardan uzaq gəzir, vəziyyət son həddə çatır, bu da həmin qadınları yaşayışını təmin etmək üçün cinsi əlaqəyə girməyə məcbur edir;
 - tez-tez hallarda QİÇS-ə görə qadın tərəfindən yerinə yetirilən iş tamamilə dayanmaq təhlükəsilə üzləşir. Misal üçün, qeyri-formal sektorda işləyənlərin əksəriyyəti qadınlardır və onlar nə sosial təminat, nə də istehsalatda sağlamlığın mühafizəsi xətti ilə heç bir müavinət almırlar;
 - sosial təminat və ya istehsalat səhiyyəsi xidmətləri kişilərə nisbətən daha az qadınları əhatə edir;
 - çox hallarda kişilər təhlükəsiz cinsi əlaqəyə və ya hər iki partnyorun razılığı ilə seksual münasibətlərə maneçilik törədən kişi davranışının stereotipləri və normalarının əsiri olurlar;
 - İİV-ə asan yoluxa bilən, bəzi kateqoriyadan olan işçilərin əksəriyyətini kişilər təşkil etdiyindən, kişilər arasında təhlükəli cinsi əlaqəyə sövk edən vəziyyət yarana bilər;
 - Kişilərin və qadınların bərabər olmayan statuslarını nəzərə alaraq, İİV/QİÇS profilaktikasına məsuliyyətli münasibətin və xəstəlik nəticəsində meydana çıxmış problemlərin həlli yollarının formalaşdırılmasında və həyata keçirilməsində kişilər aparıcı rol oynamalıdırlar.

II Əlavə

İş yerində infeksiyaya nəzarət

A. Qan və orqanizmin digər mayələrinə qarşı ümumi ehtiyat tədbirləri

Qan və orqanizmin digər mayələrinə qarşı ümumi ehtiyat tədbirləri («Ümumi tədbirlər» və ya «Standart ehtiyat tədbirləri» kimi tanınır) ilk dəfə olaraq əsasən İİV/QİÇS epidemiyasının yayılması və tibbi personalın qan vasitəsilə yoluxmadan qorumaq üçün yeni strategiyanın tətbiqi

məqsədilə 1985-ci ildə ABŞ xəstəliklərə nəzarət və profilaktika Mərkəzi (CDC) tərəfindən hazırlanıbdır. Yeni yanaşma ilk dəfə olaraq, güman edilən infeksiyon vəziyyətdən asılı olmayaraq, qan və orqanizmin digər mayələrinə qarşı ümumi ehtiyat tədbirlərinin hamıya tətbiq olunmasını müəyyən etdi.

Ümumi ehtiyat tədbirləri infeksiya üzərində nəzarətin sadə tədbirlərin toplusudur və o, qanın tərkibində olan patogen mikroorqanizm ilə kontaktda olmağı minimum həddə çatdırmaq üçün bütün xəstələrə qulluq edərkən tətbiq olunmalıdır. Ümumi tədbirlər nəzərdə tutur:

- iti və kəsici alətlərdən (tibbi iynələr və s.) ehtiyatlı istifadə etmək və işlətmək;
- proseduralardan əvvəl və sonra əlləri yumaq;
- qanla və orqanizmin digər mayeləri ilə birbaşa kontakt zamanı fərdi müdafiə vasitələrindən (əlcək, xalat, maska) istifadə;
- qanla və insan orqanizminin digər mayeləri ilə yoluxmuş tullantıların məhlükəsiz şəkildə yığışdırılması;
- istifadə olunmuş alət və ləvazimatların lazımı qaydada sterilləşdirilməsi;
- çirklənmiş yataq dəstindən lazımı qaydada istifadə edilməsi.

B. İnfeksiyaya nəzarət üçün seçilmiş tövsiyələr və Ümumi ehtiyat tədbirləri

Bednarsh, H.S.; Eklund, K.J.: i.Infection control: Universal Precautions reconsidered, in American Dental Hygienists™ Association: Access (Chicago, 1995) vol. 11, No. 1

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)/National Center for HIV, STD and TB Prevention/Division of HIV/AIDS Prevention: 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).

III Əlavə

İİV/QİÇS iş yerində məsələsinə dair siyasətin planlaşdırılması və həyata keçirilməsinin nəzarət tədbirləri siyahısı

İşəgötürənlər, işçilər və onların təşkilatları pozitiv və diqqətli yanaşma nümayiş etdirərək, onların ehtiyaclarını və lazım olan tarazlığı təmin etməklə, İİV/QİÇS dair siyasəti birgə işləyib–hazırlamalıdır. Bu növ siyasət ən yüksək səviyyədə müdafiə olunmalı, İİV/QİÇS yayılması probleminin necə həll olunmasına xidmət etməlidir. Belə siyasətin əsas qayələri bu praktik qaydalar toplusunun 6-9-cu bölmələrində verilib və onlar bunlardır: İİV/QİÇS və onunla yoluxma haqqında məlumatlandırma; şəxsi təhlükə və belə bir təhlükənin idarə olunmasında tətbiq edilən siyasətin izahı üçün maarifçilik tədbirləri; davranış tərzinin dəyişdirilməsi üçün praktik qabaqlayıcı tədbirlər; özlərinin və ailə üzvlərinin yoluxmalarından asılı olmayaraq, işçilərə qayğı və köməklik göstərmək; iş yerində stigmatizm və ayrı-seçkiliyin istənilən formasına dözümsüzlük göstərilməsi.

Siyasət və proqramların işlənilib–hazırlanması üçün aşağıdakı nəzarət tədbirləri siyahısından istifadə etmək olar:

- yüksək rəhbər orqanların, rəhbərliyin, işçilərin, həmkarlar ittifaqlarının, kadrlar şöbələrinin, təhsil şöbələrinin, əmək münasibətləri ilə məşğul olan bölmələrin, əməyin gigiyenası xidməti, əməyin mühafizəsi və təhlükəsizliyi komitələrinin və İİV/QİÇS-lə yaşayan insanların öz razılığı ilə nümayəndələrindən ibarət İİV/QİÇS üzrə komitənin yaradılması;
- komitənin, onun rəhbər orqanlarının səlahiyyət və vəzifələrinin əhatə dairəsinin müəyyən edilməsi;
- müəssisə üçün tətbiq oluna bilən milli qanunların öyrənilməsi;
- əsas konfidensial tədqiqatlar vasitəsilə İİV/QİÇS epidemiyasının iş yerinə təsir dərəcəsini, eləcə də İİV-ə yoluxmuş və ya İİV/QİÇS-lə xəstələnmiş işçilərin ehtiyaclarının müəyyən edilib qiymətləndirilməsi;
- müəssisə səviyyəsində və eləcə də yerli səviyyədə mövcud olan tibbi və informasiya xidmətlərinin müəyyən olunması;
- siyasət layihəsinin hazırlanması, müzakirəsi, dəyişikliklər edilməsi və təsdiqi;

- büdcənin tərtib edilməsi, lazım gəldikdə kənar mənbələrdən vəsaitin axtarılması və yerli səviyyədə olan mənbələrin hesablanması;
- müəyyən edilmiş siyasətin həyata keçirilməsi üçün iş planının icra müddəti və icraya məsul şəxsləri göstərməklə təsdiq olunması;
- elan lövhələri, poçt, xüsusi iclaslar, mühazirə və təhsil məşğələləri vasitəsilə siyasət və iş planını ən geniş şəkildə insanlara çatdırmaq;
- monitorinqin keçirilməsi;
- virus və onun iş yerində təsiri haqqında daxili monitorinq və kənardan alınmış informasiya əsasında aparılan siyasətə ardıcıl olaraq yenidən baxılması.

Yuxarıda göstərilən tədbirlərin hər biri müəssisənin möhkəm və davamlı bünövrə üzərində planlaşdırılan, həyata keçirilən və qiymətləndirilən, bütövlükdə götürülmüş siyasətinə inteqrasiya olunmalıdır.

IV Əlavə

BƏT-in sənədləri

A.Qərarlar, konfranslar, iclaslar və məruzələr

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 ieSpecific developments concerning HIV/AIDS discriminationId, 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 Workers™ Health Surveillance, 2-9 Sep. 1997, doc. GB.270/6 (Geneva, 1998).

- . Decent work, Report of the Director-General, International Labour Conference, 87th 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, 88th 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 milieu de 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 recommendations 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, 277th 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).
- NTMDaba, 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.

B. Müvafiq konvensiyalar, tövsiyələr, praktik qaydalar və təlimatlar topluları

- Əmək və məşğulluq sahəsində ayrı-seçkilik haqqında 1958-ci il Konvensiyası (№111);
- Əlillərin peşə reabilitasiyası və məşğulluğu haqqında 1983-cü il Konvensiyası (№159);
- Əmək münasibətlərinin dayandırılması haqqında 1982-ci il Konvensiyası (№158) və Tövsiyələr (№166);
- Təşkilatlanma və kollektiv danışıqların aparılması hüququ haqqında 1949-cu il Konvensiyası (№98);
- Kollektiv danışıqlar haqqında 1981-ci il Konvensiyası (№154);
- Əməyin təhlükəsizliyi və gigiyenası haqqında 1981-ci il Konvensiyası (№155) və Tövsiyələr (№164);
- Əməyin gigiyenası xidmətləri haqqında 1985-ci il Konvensiyası (№161) və Tövsiyələr (№171);
- İstehsal zədələnməsi hallarında müavinətlər haqqında 1964-cü il Konvensiyası (№121);
- Sosial təminatın minimum normaları haqqında 1952-ci il Konvensiyası (№102);
- Kiçik tibb personalı haqqında 1977-ci il Konvensiyası (№149);
- Əməkçi-miqrantlar haqqında 1949-cu il Konvensiyası (yenidən baxılıb) (№97);
- Əməkçi-miqrantlar haqqında 1975-ci il Konvensiyası (əlavə qaydalar) (№143);
- Natamam iş vaxtı şərtinə malik iş haqqında 1994-cü il Konvensiyası (№175);
- Uşaq əməyinin ən pis formaları haqqında 1999-cu il Konvensiyası (№182) və Tövsiyələr (№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 and 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).

V Əlavə

İİV/QİÇS-ə dair beynəlxalq və milli tövsiyələr

A. Beynəlxalq tövsiyələr

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 *ieAnnotated international guidelinesIn*.

United Nations: Resolution 54/283 on the review of the problem of human immunodeficiency virus/acquired immunodeficiency syndrome in all its aspects, adopted by the General Assembly at its 54th Session, New York, 14 Sep. 2000.

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).

B.Milli tövsiyələr

Hökumət

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).

İşəgötürənlər təşkilatları

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).

İşçilerin teşkilatları

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/Botswana 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 (NALCGPMWU), Botswana: Policy and workplace guidelines (undated).

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

Sahələr üzrə təlimatlar, tövsiyələr və informasiya materialları

Kənd təsərrüfatı

Barnett, T.: i.Subsistence agriculturele, 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 agricultural 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 mobilisation programs, draft for review, Paper discussed at a regional workshop on community participation and HIV/AIDS, June 2000, United Republic of Tanzania (Washington, DC, World Bank Rural HIV/AIDS Initiatives, 2000).

Southern Africa AIDS Information Dissemination Service (SAFAIDS): AIDS and African smallholder agriculture (Zimbabwe, 1999).

Təhsil

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.: i.What HIV/AIDS can do to education, and what education can do to HIV/AIDSlc (Lusaka, 1999), in Best Practice Digest, UNAIDS website.

Sexuality Information and Education Council of the United States (SIECUS): iSHIV/AIDS peer education: New York City schoolsIn, in SHOP Talk (School Health Opportunities and Progress) Bulletin (Brooklyn), 16 Aug. 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).

Səhiyyə

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 transmission of human immunodeficiency virus and hepatitis B virus to health-care and public safety workers, in Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) (Atlanta), 23 June 1989, Vol. 38, No. 5-6.
Centers for Disease Control and Prevention: Public health service guidelines for the management of health care worker exposures to HIV and recommendations for post-exposure prophylaxis, in Morbidity and Mortality Recommendations and Reports (Atlanta, 1998), Vol. 47, No. RR-7.
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).

Mehmanxana və restoran xidməti, turizm

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.: i. 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).

Dəniz gəmiçiliyi və nəqliyyat

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.: i.HIV and the maritime □ Seafarers and seaport workers: A hidden population at riskIn, in Civil-Military Alliance Newsletter (Hanover, NH), Oct. 1997, Vol. 3, No. 4.

Faydalı qazıntıların çıxarılması və energetika

- 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.

Dövlət xidməti və ordu

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).

VII Əlavə

Maariflənmək, təhsil üçün vəsaitlər və digər informasiyalar

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 education 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.: i.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: ipModule 1:
Defining HIV and its impact on the militarys, 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).

Beynəlxalq əmək bürosunun nəşrləri müəllif hüquqları haqda Beynəlxalq konvensiyanın 2 sayılı Protokoluna əsasən müəllif hüququ əsasında qorunur. Buna baxmayaraq icazə almadan, mənbə göstərilmək şərti ilə ondan kiçik parçalar şəklində istifadə etmək olar. Onu yenidən nəşr etmək və ya tərcümə etmək üçün bu ünvana müraciət edin: Publications Bureau (Rights and Permissions), International Labour Office, CH-1211, Geneva 22, Switzerland).