

Ghid privind HIV/SIDA pentru inspectorii muncii

Programul OIM privind HIV/SIDA și Lumea Muncii

Geneva, Mai 2006

OIMSIDA

www.ilo.org/aids

Copyright © Organizația Internațională a Muncii 2006
Prima ediție mai 2006

Publicațiile Biroului Internațional al Muncii se bucură de protecția drepturilor de autor în baza Protocolului 2 la Convenția universală privind drepturile de autor. Reproducerea unor scurte fragmente din aceste publicații este însă permisă, cu condiția menționării sursei. Pentru obținerea drepturilor de reproducere sau traducere, se va adresa o solicitare Biroului de Publicații (Drepturi și licențe), Biroul Internațional al Muncii, CH-1211 Geneva 22, Elveția. Biroul Internațional al Muncii se bucură să primească astfel de solicitări.

ISBN 978-92-2-819953-6 (versiunea pentru tipar)
ISBN 978-92-2-819954-3 (versiunea pdf de pe site)

Denumirile utilizate în publicațiile OIM, în conformitate cu practica Națiunilor Unite, precum și prezentarea materialelor din aceste publicații nu exprimă în nici un caz opiniile Biroului Internațional al Muncii cu privire la statutul juridic al unei țări, al unei zone sau al unui teritoriu sau al autorităților care le guvernează, și nici la delimitarea frontierelor acestora.

Referirile care se fac la denumirile unor firme, produse și procese comerciale nu implică faptul că sunt susținute de Biroul Internațional al Muncii, iar faptul că anumite firme, produse sau procese comerciale nu sunt menționate nu constituie un semn de dezaprobare a acestora.

Publicațiile BIM pot fi obținute în marile librării sau prin intermediul birourilor locale ale OIM din numeroase țări, sau direct la adresa Publicații OIM, Biroul Internațional al Muncii, CH-1211 Geneva 22, Elveția. Cataloagele sau listele de noi publicații se pot obține gratuit de la adresa de mai sus.

Tipărit de Biroul Internațional al Muncii, Chisinău, Republica Moldova

Cuprins

1	Introducere	1
	Obiective	1
	Definiții	2
	Modul de utilizare a ghidului	2
2	De ce HIV/SIDA este un subiect pentru inspectorii muncii	4
	Impactul HIV/SIDA în lumea muncii	4
	Răspunsul OIM	6
	Lecțiile învățate	6
3	Drepturile omului, standardele internaționale ale muncii și HIV/SIDA	9
	Dreptul la muncă	9
	Codul de Practică al OIM privind HIV/SIDA și Lumea Muncii	10
	Principiile ce ghidează inspecția muncii	12
	Legislația și politicile cu privire la muncă	13
4	HIV/SIDA: cum ar putea inspectorii muncii sprijini răspunsul național	15
	Caracterul versatil al inspecției muncii	15
	Principiile inspecției muncii	16
	Colaborarea cu partenerii sociali	16
	Profilaxie	18
	Acoperire universală	19
5	HIV/SIDA, sănătatea și securitatea la locul de muncă	22
	Normele OIM	22
	Este oare HIV/SIDA o afecțiune profesională?	23
	Protecția angajaților	23
	Monitorizare și evaluare	25
6	Programul de instruire	26
	Modele de programe	26
	Activități de instruire	28
Anexe		
	Anexa 1 Informație de bază despre HIV/SIDA	44
	Anexa 2 Convenția OIM nr. 111	47
	Anexa 3 Strategii pentru Securitatea și Sănătatea Profesională / în secolul 21: rolul inspectoratelor muncii	48
	Anexa 4 Economia informală	49

Glosar

SIDA	Sindromul imunodeficienței achiziționate
TAR	Terapie antiretrovirală
ARV	(Preparate medicamentoase) antiretrovirale
GFATM	Fondul Global pentru combaterea SIDA, Tuberculozei și Malariei
HIV	Virusul imunodeficienței umane
OIM	Organizația Internațională a Muncii
P/ONCS	Programul / Organizația Național(ă) pentru Controlul SIDA
PCTH	Persoane care trăiesc cu HIV
PMTCT	Prevenirea transmiterii de la mamă la copil
SRS	Strategia de Reducere a Sărăciei
ITS	Infecție cu transmitere sexuală
TBC	Tuberculoză
ONUSIDA	Programul Națiunilor Unite pentru HIV/SIDA
PNUD	Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare
CTV	Consiliere și testare voluntară
OMS	Organizația Mondială a Sănătății

I. Introducere

De ce este HIV/SIDA un subiect important? Inspectorii muncii sunt persoane ocupate, responsabili de un șir de probleme. Chiar le lipsește problema HIV/SIDA în lista lor lungă de preocupări?

Răspunsul succint ar fi DA. În acest modul vom elucida mai detaliat motivele, dar pe scurt acestea ar fi:

- HIV/SIDA exercită un impact imens asupra lumii muncii, amenință veniturile angajaților și angajatorilor, la fel și dreptul la muncă, diminuează oferta forței de muncă și competențele disponibile, majorează cheltuielile aferente muncii și diminuează productivitatea.
- Multe situații și practici la locul de muncă sporesc, de fapt, riscul infectării angajaților cu HIV – virusul care cauzează SIDA.
- Mulți angajați sunt expuși riscului infectării la locul de muncă, de exemplu în cadrul serviciilor de asistență medicală (acest subiect este elucidat mai detaliat în capitolul „un loc de muncă sănătos”).
- Multe țări au adoptat legi ce privesc nemijlocit HIV/SIDA și angajarea în câmpul muncii: deseori se mizează pe inspectorii în aplicarea acestor legi.
- Locul de muncă este un mijloc important pentru împiedicarea răspândirii epidemiei HIV/SIDA – inspectorii pot exercita un impact esențial în combaterea HIV/SIDA atunci, când abordează acest subiect și pot facilita adoptarea unor politici sensibile la locurile de muncă.

Obiective

Scopul ghidului este de a ajuta inspectorii muncii să abordeze aspecte privind HIV/SIDA în activitatea lor. În particular, acesta va ajuta inspectorii să aplice *Codul de Practică al OIM privind HIV/SIDA și lumea muncii*, care a fost adoptat în iunie 2001. Codul oferă o serie de îndrumări guvernelor, angajatorilor și angajaților, precum și altor părți interesate, în formularea și implementarea planurilor de acțiune naționale, a politicilor și programelor la locul de muncă privind HIV/SIDA. În această ordine de idei, ghidul are ca obiectiv:

- să explice de ce HIV/SIDA este o problemă pentru lumea muncii și o provocare pentru dezvoltare
- să atenționeze vis-à-vis de modul în care acest subiect privește inspectorii muncii
- să faciliteze înțelegerea și aplicarea *Codului de Practică al OIM privind HIV/SIDA și lumea muncii* de către inspectorii muncii
- să examineze corelația dintre HIV/SIDA, principiile și practicile inspecției muncii, în special ceea ce ține de securitatea și igiena muncii
- Să elaboreze instrumente practice de implementare și să contribuie la integrarea aspectelor ce țin de HIV/SIDA în activitatea inspectorilor de viitor.

Definiții

În acest modul de instruire, definițiile și conceptele privind inspecția muncii sunt extrase din publicația *Inspecția muncii: ghidul profesiei*¹.

Aceasta reprezintă una din abordările cele mai exhaustive ale inspecției muncii. Inspecția este definită drept

o vizită efectuată la un sediu cu scopul de promovare, monitorizare și, la necesitate, aplicare a respectării tuturor actelor legislative relevante protecției muncii aflate în competența departamentului.

Definițiile și conceptele privind HIV/SIDA sunt bazate pe Codul de Practică al OIM privind HIV/SIDA și lumea muncii (2001).

Modul de utilizare al ghidului

Acest ghid este destinat pentru a fi utilizat preponderent în cadrul cursurilor de instruire. Sugerăm două tipuri de programe, cu durată de trei și de cinci zile. Acest ghid poate fi de asemenea utilizat ca document de referință și ghid pentru elaborarea politicilor, sau pentru alte scopuri, în dependență de necesitățile inspectorilor implicați.

Acesta utilizează metode active de instruire. În cadrul instruirii active, participanții acestor programe nu sunt receptori pasivi ai informației. Propriile lor experiențe și idei sunt recunoscute ca o resursă valoroasă. Instruirea activă îl are în centrul său pe cel care învață, nu pe formator.

Activitățile de instruire sunt sugerate și elaborate în scopul facilitării instruirii active. Acestea de regulă implică jocuri de roluri sau dezbateri în grup, și ar trebui să dureze între 30 și 90 de minute. În componența grupurilor mici intră 5-6 persoane, iar uneori ar putea să fie și mai mici – unele activități se pot efectua în perechi.

Rugăm să faceți notițe despre lucrul Dvs. pe panouri, care urmează să fie puse la dispoziție în sala de ședințe. Pentru ce? Deoarece acestea reprezintă o înregistrare utilă a dezbaterilor realizate, iar Dvs. s-ar putea să aveți nevoie în cadrul unor ședințe ulterioare să faceți referință la ceea ce a fost discutat anterior. Ulterior, informația de pe panouri ar putea fi utilizată pentru procesul verbal, asupra căreia s-a convenit la seminarul în cauză.

Ghidul ar putea, de asemenea, fi utilizat în calitate de sursă de informație și de referință: acesta ar putea îndruma practica Dvs. profesională și poate veni în sprijinul recomandărilor, pe care Dvs. le acordați vis-à-vis de planificarea și implementarea politicilor la locul de muncă. Acesta vă va ajuta să vă familiarizați cu Codul de Practică al OIM: dvs. veți avea nevoie de o copie (vedeți site-ul OIM/SIDA, sau solicitați un exemplar tipărit). Acesta ar putea, de asemenea, fi util pentru asigurarea accesului la îndrumările conținute în Implementarea Codului de Practică al OIM privind HIV/SIDA și Lumea Muncii: Manual de Instruire. Acest manual modular reprezintă o sursă de informare și un document de referință, precum și un instrument de instruire, un cadru pentru dialogul social și un ghid pentru acțiuni. Acesta include un șir vast de activități de instruire, studii de caz, modele de acte legislative, politici și acorduri colective.

1. Wolfgang von Richtofen: *Inspecția muncii: ghidul profesiei* (Geneva, OIM, 2002). Referiți-vă de asemenea la următoarele publicații relevante: OIM: *Inspecția integrată a muncii. Funcții, Eficacitate și Formare, Raportul Conferinței Internaționale a Muncii* (Geneva, 2003); G. Albracht: *Zece pași pentru fortificarea inspecției muncii, SafeWork*, (Geneva, OIM, 2004); OIM: *Cultura sănătății și securității și dezvoltarea durabilă prin intermediul CSR, Raportul Conferinței Internaționale a Muncii* (Geneva, OIM, 2004).

Cuvânt de încheiere

Vă rugăm să țineți cont de faptul că scopul acestui ghid este facilitarea realizării schimbărilor

Pentru stoparea SIDA, Africa trebuie să demareze discuțiile despre sex

SIDA diferă de variolă sau poliomielită. S-ar putea ca noi să nu fim în stare s-o eliminăm pur și simplu printr-o singură priză de vaccinare, sau o serie de vaccinări a copiilor, din moment ce noile tulpini ale HIV cunosc o evoluție constantă. Spre deosebire de alte boli infecțioase, cu care noi ne-am confruntat cel mai des în trecut, HIV este transmisă prin intermediul celor mai intime și private relații umane, prin violența sexuală și sexul comercial și din cauza sărăciei și inegalității femeilor.

..trebuie să facem apel la curaj pentru a vorbi deschis și constructiv despre sexualitate. Noi trebuie să recunoaștem presiunile exercitate asupra copiilor noștri de a întreține relații sexuale care nu sunt nici inofensive, nici bazate pe dragoste, și să le oferim informație, deprinderi de comunicare și de ce nu, și prezervative².

Pascoal Mocumbi, prim ministru al Mozambicului

Să nu vă fie rușine!

Atitudinile și percepțiile noastre despre bărbați și femei, precum și rolul pe care aceștia îl au în familie, în societate și la locul de muncă, sunt foarte rigide. Părerile noastre despre comportamentul sexual au, de asemenea, rădăcini profunde, iar mulți consideră că acestea ar trebui să rămână subiecte personale.

S-ar putea ca Dvs. să considerați că locul de muncă, sau un curs de instruire, să nu fie locul potrivit pentru dezbaterile acestor subiecte. Dar dacă noi nu vom aborda aspectele de gen și sex, ne dezarmăm pe noi înșine. La nivel global, între 70 și 80 la sută din toate cazurile de transmitere a HIV sunt pe calea contactului sexual. În scopul controlului epidemiei, noi trebuie să schimbăm modul de gândire al indivizilor, chiar și privind astfel de subiecte personale, cum ar fi sexul, sau obligațiile soțului față de soția sa.

Totodată, trebuie să schimbăm ceea ce facem sau despre ce vorbim la locul de muncă – fapt ce invocă, de asemenea, și schimbări în viziunea patronilor și sindicatelor. Inspectorii ar putea fi extrem de influenți în ajutarea patronilor și sindicatelor să facă față acestor teme .

Lucrul dvs. va facilita realizarea unor schimbări. De exemplu, ar putea exista mai multe politici la locul de muncă. Vor fi instruite persoanele responsabile. Vor fi create puncte de distribuire a prezervativelor. Va exista o înțelegere mai bună a modului în care întreaga familie s-ar putea proteja. Mai mulți angajați se vor adresa la servicii de consiliere și testare voluntară. Femeile angajate vor înțelege că pot raporta hărțuirea sexuală, și pot face uz de alte proceduri de reclamații.

În cazul în care astfel de schimbări vor avea loc, meritul ar fi al Dvs., după cum fiecare va aduce o contribuție importantă pentru combaterea celei mai mari provocări a acestui secol.

Baftă!

2. De ce HIV/SIDA reprezintă un subiect pentru inspectorii muncii

HIV/SIDA este o problemă ce privește locul de muncă

HIV/SIDA este un subiect ce privește locul de muncă, și urmează să fie abordată ca și orice altă afecțiune/maladie serioasă de la locul de muncă. Aceasta este necesar nu doar pentru că afectează forța de muncă, dar de asemenea și pentru că mediul de lucru... are un rol în lupta mai amplă de limitare a răspândirii și efectelor epidemiei.

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

Impactul HIV/SIDA asupra lumii muncii

Majoritatea celor ce se infectează cu HIV sunt adulți cu vârsta cuprinsă între 15 și 49 de ani – funcționari de vârsta cea mai productivă. Speranța la viață este în descreștere ca rezultat al epidemiei, se prognozează o reducere de la 60 de ani până la circa 30 de ani către 2010 în majoritatea țărilor afectate din Africa de sud. Multe țări se vor confrunta cu o “piramidă demografică inversată”, situație în care persoanele tinere și acei în etate vor fi întreținuți de un pivot îngust de adulți în vârsta activă pentru muncă. Un raport al OIM³ indică faptul că nu mai puțin de 36 de milioane din cele 40 de milioane de persoane care trăiesc cu HIV sunt implicate într-o formă sau alta de activitate productivă, și cel puțin 36 milioane de angajați sunt purtători ai virusului.

Consecințele sunt suportate de familii, sectoarele public și privat, precum și de economia națională. Întreprinderile din multe țări raportează o creștere a absenteismului, rulajul cadrelor, costului de plasare în câmpul muncii și cel de formare. Alte cheltuieli includ asistența medicală, acoperirea cu asigurări, fondurile de pensionare și cheltuielile funerare.

Mai dificil de cuantificat este impactul creșterii poverii volumului de lucru, pierderii colegilor și fricii față de infecție, fapt ce ar putea condiționa reducerea moralului și a productivității la locul de muncă. Mai mult ca atât, o reducere a profiturilor reduce baza de impozitare, descurajează investițiile străine și afectează advers încrederea consumatorilor și afacerile.

Epidemia cauzează, de asemenea, o pierdere a deprinderilor, experienței și memoriei instituționale. Dezvoltarea resurselor umane este periclitată de discontinuitatea transferului informal al deprinderilor între generații, precum și de numărul de copii care nu sunt în stare să-și finalizeze școlarizarea.

Printre efectele HIV/SIDA se numără:

- Ofertă redusă a forței de muncă
- Discriminarea la angajare și stigma la locul de muncă
- Absențe de la servicii, pierderea angajaților calificați și experimentați
- Creșterea cheltuielilor de muncă pentru angajatori, de la asigurarea medicală până la instruirea repetată a cadrelor
- Diminuarea randamentului muncii, reducerea bazei de impozitare și impactul negativ asupra creșterii economice
- Descurajarea investițiilor și subminarea dezvoltării întreprinderilor
- Presiune asupra sistemelor de protecție socială și a serviciilor medicale
- Creșterea presiunii asupra femeilor pentru combinarea îngrijirilor și a muncii
- Pierderea veniturilor familiei și diminuarea productivității gospodăriilor casnice, cu exacerbarea sărăciei
- Orfanii și alți copii afectați sunt nevoiți să abandoneze școala și să fie nevoiți să muncească
- Creșterea presiunii asupra femeilor și tinerilor de a presta servicii sexuale pentru a supraviețui

3. OIM: HIV/SIDA și munca: Estimările, impactul și răspunsul globale, Programul OIM privind HIV/SIDA și lumea muncii (Geneva, 2004).

Femeile: o povară dublă

Femeile – în particular femeile tinere – sunt cel mai mult expuse epidemiei HIV/SIDA. Statutul social inferior al femeilor – ce derivă din inferioritatea legală, economică și socială – este forța motrice a riscului mai mare la care sunt expuse femeile de a se infecta cu HIV. Femeile sunt des discriminate pe piața muncii, sunt remunerate mai modest ca bărbații, și deseori sunt angajate fără asigurare sau oferta de beneficii. Fetițele sunt deseori fără studii sau abandonează școala, în particular atunci când un membru al familiei se îmbolnăvește. Atunci când ele sunt mai în vârstă, oportunitățile de lucru sunt limitate și ele rămân pauperizate. De asemenea, își pierd locul de muncă, când sunt nevoite să îngrijească de membrii familiei. Situația de sărăcie în care se află femeile duce la comportamente riscante pentru supravețuire.

Sporirea fenomenului muncii copiilor

HIV/SIDA este în prezent un factor important ce afectează educația copiilor și dinamica muncii copiilor în toată lumea. În lume trăiesc în jur de 15 milioane de copii sub vârsta de cincisprezece ani, care și-au pierdut unul sau ambii părinți din cauza SIDA, 95 la sută din aceștia fiind în Africa. Către anul 2010, s-ar putea ca acest număr să se ridice la 35 de milioane. Epidemia obligă copii să abandoneze școala și îi forțează să muncească, deseori fiind exploați prin forme de muncă extrem de nocivă. Fetițele orfane sunt în particular vulnerabile exploatării sexuale.

Atunci când un membru al familiei devine afectat de o infecție oportunistă SIDA, cel mai mult probabil, copiilor, în particular fetelor, le va reveni majoritatea responsabilităților casnice, și identificarea unor noi modalități de a contribui la veniturile gospodăriei. Deseori ei sunt obligați să abandoneze școala. Ratele înalte de abandon a școlii vor diminua și mai mult competențele și nivelul deprinderilor de care va dispune forța de muncă. Aceasta, la rândul său, va exercita un impact negativ asupra productivității.

Unele date privind costurile

Compania de minerit Gold Fields din Africa de Sud calculase costul mediu de 20.000 de dolari SUA ce revine unui deces asociat SIDA, care este format din cheltuieli medicale (59%), reducerea productivității (22%), absență de la serviciu (15%), concediu pentru ceremonii funerare (3%), și formare (1%).

În Statele Unite ale Americii, unele companii raportează cheltuielile de la 3.500 până la 6.000 de dolari SUA pe an pentru fiecare angajat infectat cu HIV/SIDA.

Compania Volkswagen din Brazilia afirmă că Programul lor de Asistență privind HIV/SIDA a redus cheltuielile suportate de companie de la 1.500 -2.000 de dolari SUA ce revin unui pacient pe lună, până la 300 de dolari SUA.

Anglovaal Mining Ltd. din Africa de Sud a inițiat în 2003 un program privind HIV/SIDA la locul de muncă, cu un buget anual total de 255.000 de dolari SUA, sau 48 de dolari SUA pentru fiecare angajat — 1 % din cota salariilor, comparativ cu bugetul total anual pentru cheltuielile aferente HIV/SIDA în valoare de 6,1 milioane de dolari SUA pe an.

Un studiu efectuat de ONUSIDA a constatat în anul 1999, cheltuielile HIV și SIDA pentru câteva companii selectate din Botswana, Coasta de Fildeș, Kenya și Uganda, ce constituiau între 120 și 349 de dolari SUA per angajat pe an.

Surse: OIM / Forul Economic Mondial / Fundația Națiunilor Unite / ONU-SIDA.

Răspunsul OIM

Elementele de bază ale mandatului OIM includ drepturile la locul de muncă, relațiile de muncă, promovarea dezvoltării prin consolidarea capacităților, crearea locurilor de muncă și protecția veniturilor. Epidemia HIV reprezintă un pericol pentru sănătatea și viața constituenților OIM din toate regiunile lumii, și subminează cele patru obiective ale agendei OIM privind munca decentă⁵.

OIM acționează și în acest domeniu, deoarece recunoaște avantajul structurii sale unice tripartite pentru mobilizarea principalelor părți implicate în relațiile de muncă, recunoaște importanța locului de muncă pentru activitățile de educare, profilaxie, programe de îngrijiri și suport, inclusiv și tratamentul prin intermediul serviciilor de sănătate la locul de muncă.

Una din prioritățile OIM este susținerea constituenților săi de a contribui la eforturile naționale de combatere a HIV și SIDA. OIM tinde să includă în planurile naționale privind HIV/SIDA, aspectele ce țin de lumea muncii, promovează ca politicile și legislația ce reglementează relațiile de muncă să abordeze și HIV/SIDA. În 2001, OIM a devenit co-sponsor al ONU-SIDA și este agenția principală responsabilă de domeniul muncii. Problemele aferente HIV/SIDA și lumea muncii sunt direcționate de către OIM, prin intermediul programelor sale, ce variază între Munca Copiilor până la Securitatea Socială. În noiembrie 2000 a fost creată o unitate specializată în cadrul OIM, Programul OIM pentru HIV/SIDA și Lumea Muncii (OIM/SIDA).

OIM/SIDA are trei domenii principale de activitate:

- Studii și analize privind politicile;
- Informare, comunicare și advocacy; precum și
- Cooperare tehnică - proiectele în peste 30 de țări se axează pe creșterea competențelor angajaților, angajaților și guvernelor în planificarea și implementarea politicilor de la locul de muncă și a programelor privind HIV/SIDA.

Toate activitățile au loc în cadrul *Codului de Practică al OIM privind HIV/SIDA și lumea muncii*, care a fost aprobat prin consens la o ședință tripartită a experților din toate regiunile în luna mai 2001. Codul stabilește principiile pentru elaborarea politicilor și ghidurilor practice pentru programele de îngrijiri și prevenție. Acesta a fost tradus în peste 30 de limbi și este aplicat în peste 50 de țări. Acesta a fost suplimentat de un manual de instruire (vedeți capitolul *Introducere* de mai sus), și de ghiduri pentru anumite grupuri – de exemplu, pentru patroni și sindicate, pentru anumite sectoare – de exemplu, transport și sănătate.

OIM este și ea angajator și aplică Codul de Practică în propriile sale politici de cadre: în iulie 2001, Directorul General a emis o circulară cu privire la politica de cadre în domeniul HIV/SIDA, în baza principiilor Codului.

Leții învățate

La nivel internațional, au fost depuse eforturi considerabile în combaterea epidemiei. Desigur, mai rămân multe de făcut. În 2003, a fost oferită suma de 4,7 miliarde de dolari SUA pentru activitățile în domeniul HIV/SIDA, dar aceasta reprezintă doar un sfert din ceea ce este necesar pentru anul 2007 pentru a lansa un răspuns exhaustiv în țările cu venit mic și mediu.

În pofida acestui fapt, multe țări dispun, în prezent, de o comisie sau o organizație națională pentru HIV/SIDA, un Grup Tematic ONU privind HIV/SIDA, care coordonează acțiunile ONU, proiecte bilaterale ale donatorilor și un șir de organizații neguvernamentale (ONG) ce activează în domeniul reducerii răspândirii și impactului HIV și SIDA.

5. Cele patru obiective ale agendei OIM privind Munca decentă: promovarea și realizarea principiilor și drepturilor fundamentale de muncă; crearea mai multor oportunități pentru femei și bărbați în asigurarea unei plasări în câmpul muncii și a veniturilor decente; extinderea acoperirii și eficacității protecției sociale pentru toți; fortificarea structurii tripartite și a dialogului social

Există resurse financiare disponibile, iar inspectorii ar putea să le utilizeze.

De aceea, vă sugerăm să luați legătura cu una sau mai multe agenții ce activează în domeniul HIV/SIDA, în particular birourile locale ale OIM și ONU SIDA, și să le includeți în programul cursurilor dvs. de instruire. Trebuie, de asemenea, să țineți cont și de planul național de prevenire și control a HIV/SIDA: acesta ar putea include o strategie pentru lumea muncii.

În acești douăzeci de ani de pandemie HIV/SIDA, cunoaștem răspunsuri eficiente și nu prea. În continuare câteva dintre ele sunt prezentate, cu toate că nu toate sunt relevante pentru inspectorii muncii, s-ar putea să fie utile să cunoașteți principalele elemente ale unui cadru de politici naționale de succes⁶.

Experiențe reușite

- **Accionați la timp.** Multe țări au crezut că “SIDA nu va veni aici” – dar a venit. Guvernele trebuie să intervină cât mai curând posibil, deoarece cu cât mai precoce sunt desfășurate măsurile de prevenire, cu atât mai multe vieți vor fi salvate ulterior din punct de vedere al infecțiilor prevenite, vieților salvate și îngrijirilor și tratamentelor costisitoare evitate.
- **Sporirea angajamentului și finanțării din partea guvernului.** Acestea sunt cheia succesului în orice țară, care a înregistrat progrese în combaterea epidemiei. Liderii trebuie să depășească tabuurile și stigma, să vorbească deschis despre maladie și să stabilească programul multisectorial în domeniul HIV/SIDA ca prioritate în agendele sale de dezvoltare. În scopul implementării programului, este necesar ca guvernele să mobilizeze și să aloce resurse financiare, la fel să creeze și să faciliteze un mediu legal și de politici.
- **Prevenirea infecției în rândul celor cu cea mai mare probabilitate de infectare și răspândire a HIV.** Pentru a identifica grupurile cu risc înalt, rețelele lor sociale și susținerea ulterioară a dezvoltării, intervenții eficiente de profilaxie cu aceștia, urmează să fie o prioritate pentru programul național HIV/SIDA.
- **Abordarea inegalităților de gen.** În multe state în curs de dezvoltare sunt infectate mai multe femei decât bărbați, precum și la o vârstă mai tânără. În prezent femeile constituie 55 la sută din adulții ce trăiesc cu HIV/SIDA în Africa sub-sahariană. Inegalitățile de gen reprezintă un factor ce contribuie la răspândirea epidemiei și trebuie să fie abordate prin intermediul unor măsuri, cum ar fi creșterea accesului femeilor la educație și la angajare.
- **Adoptarea unei abordări multisectoriale** cu implicarea activă a societății civile, inclusiv a organizațiilor patronilor și sindicatelor. Aceasta generează un angajament mai mare, mobilizează resurse suplimentare și sporesc relevanța și durabilitatea intervențiilor.
- **Integrarea HIV/SIDA în strategiile de reducere a sărăciei.** HIV/SIDA exacerbează sărăcia, și în același timp rezultă din ea. Integrarea HIV/SIDA în planurile naționale de dezvoltare și programele anti-sărăcie facilitează asigurarea acordării priorității controlului asupra infecției HIV și acțiunilor instituțiilor pentru ameliorarea impactului HIV/SIDA asupra celor pauperizați.
- **Elaborarea unui sistem bun de supraveghere epidemiologică și de monitorizare și evaluare (MșiE).** Un plan MșiE realist, cu indicatori de resurse, produse, rezultate și impact clar definite, facilitează monitorizarea performanței răspunsului național la HIV/SIDA și la evaluarea impactului său asupra epidemiei. Un Sistem de Supraveghere Epidemiologică de Generația a Doua, recomandat de OMS și ONU-SIDA, monitorizează dinamica epidemiei și a comportamentelor de risc contribuitoare.

6. În baza Imagine asupra HIV/SIDA, Banca Mondială, 2004

Experiențe nereușite

Învinuirea, discriminarea, testarea obligatorie, izolarea persoanelor infectate și marginalizarea populațiilor afectate: părerea greșită că HIV este doar o maladie a altor state, altor culturi, altor oameni, a frânat acțiunile și au împiedicat atât indivizii, cât și guvernele, să ia o atitudine responsabilă pentru a acționa.

3. Drepturile omului, standarde internaționale ale muncii și HIV/SIDA

Atât OIM, cât și comunitatea internațională, abordează HIV/SIDA prin prisma drepturilor omului. Astfel de abordare presupune aplicarea principiilor drepturilor omului în ceea ce privește HIV/SIDA.

Sunt oare drepturile omului într-adevăr indispensabile pentru viață și moarte? Răspunsul este afirmativ.

Drepturile țin de principii teoretice, însă efectele lor sunt foarte practice. În cazul în care angajații se tem că informația medicală nu va rămâne confidențială, sau că ar putea fi supuși discriminării, sau chiar disponibilizați, ca rezultat al statutului său HIV, aceștia nu vor fi dispuși să treacă testarea voluntară, sau să accepte oportunitățile terapeutice. Există o probabilitate mai mare că aceștia ar putea răspândi infecția mai departe. Toate inițiativele de profilaxie încununate cu succes au fost parte componentă a unei abordări mai holistice, care a inclus și crearea unei atmosfere de deschidere și încredere, bazată pe zero toleranță față de discriminare.

Ce sunt drepturile omului?

Drepturile omului sunt drepturi pe care le au toți oamenii, prin simplul fapt că sunt oameni. Convențiile și legile protejează aceste drepturi – acestea nu le creează. Iată câteva dintre cele mai importante caracteristici ale drepturilor:

- sunt universale și se aplică în mod egal tuturor oamenilor, fără nici un fel de discriminare.
- sunt inalienabile – nici unei persoane nu i se pot revoca drepturile, decât în situații deosebite: dreptul la libertate, de exemplu, poate fi limitat, dacă o persoană este condamnată pentru o crimă de către o instanță competentă.
- sunt indivizibile, intercorelate și interdependente.

Toți oamenii au aceste drepturi, indiferent de rasă, culoare, sex, limbă, religie, convingeri politice sau de altă natură, origine etnică sau socială, disabilitate, situație materială, statut la naștere, vârstă, sau orice alt statut, inclusiv statutul seropozitiv real sau presupus.

Drepturi la muncă

Inspectorii muncii sunt preocupați de regulă de un set anumit de drepturi ale omului, care deseori sunt numite drepturi la muncă. În particular, s-ar putea să fiți familiarizați cu *Declarația OIM privind Principiile și Drepturile Fundamentale la Locul de Muncă și Respectarea lor*. Declarația, adoptată în 1998, recunoaște faptul că toate statele, prin apartenența sa în calitate de membru al OIM, au de onorat o obligație, să promoveze și să aplice în practică, în conformitate cu Constituția, principiile privind drepturile fundamentale, care reprezintă subiectul convențiilor de bază.

Sănătatea și securitatea la locul de muncă – un drept al omului

În cazul în care aveți o responsabilitate specială pentru sănătatea și securitatea muncii, sunteți familiarizați cu ideea că securitatea și sănătatea sunt de asemenea un Drept al Omului. Declarația Universală a Drepturilor Omului spune:

Toți au dreptul la muncă, la libera alegere a locului de muncă, la condiții echitabile și favorabile de muncă... (Articolul 23)

Acordul Internațional privind Drepturile Economice, Sociale și Culturale elucidează în continuare:

*Statele ce sunt parte la acest Acord recunosc drepturile tuturor să se bucure de condiții echitabile și favorabile de muncă, care asigură, în particular: ...
...(b) condiții de muncă inofensive și sănătoase (Articolul 7)*

Convențiile OIM ce țin de sănătatea și securitatea la locul de muncă se axează tot mai mult pe drepturi și explicit stipulează un șir de drepturi ale lucrătorilor.

În timp ce nu există o Convenție Internațională a Muncii care să abordeze în mod specific subiectul HIV/SIDA la locul de muncă, există multe instrumente ce abordează protecția contra discriminării, de rând cu profilaxia și îngrijirile la locul de muncă. Convențiile ce sunt în particular relevante includ:

- Convenția nr. 111/1958 privind discriminarea (angajarea și exercitarea profesiei). Aceasta reprezintă una din cele opt convenții fundamentale ale OIM. Informația suplimentară despre acestea este oferită în alt compartiment al acestui modul.
- Convenția nr. 155/1981 privind securitatea și sănătatea muncii
- Convenția nr. 161/1985 privind serviciile de sănătate a muncii
- Convenția nr. 158/1982 privind încetarea relațiilor de muncă
- Convenția nr. 159/1983 privind reabilitarea profesională și angajarea persoanelor (cu dizabilități)
- Convenția nr. 102/1952 privind asigurările sociale (standarde minime)
- Convenția nr. 81/1947 privind inspecția muncii și Convenția nr. 129/1969 privind inspecția muncii (în agricultură)

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

Un cod de practică este un tip important de document pentru OIM. Acesta este acceptat de un grup de experți, selectați din toate cele trei categorii de constituenți ai OIM – organizațiile sindicale și patronale, și guvernele. Ulterior, acesta este aprobat de către un Consiliu de Administrație, care are structură tripartită.

Codul de Practică al OIM privind HIV/SIDA și lumea muncii a fost elaborat în felul următor. Reprezentanții guvernului au admis și inspectorii ai muncii la elaborarea lui. Acesta a devenit bază pentru multe politici naționale și acte legislative aferente subiectului HIV/SIDA și lumea muncii.

Cele zece principii majore ale *Codului de Practică al OIM privind HIV/SIDA și Lumea Muncii* se aplică la toate aspectele muncii și la toate locurile de muncă, inclusiv și în sectorul sănătății. Acestea sunt redată în continuare sub formă de rezumat:

1. HIV/SIDA ca problemă aferentă locului de muncă

HIV/SIDA este o problemă aferentă locului de muncă deoarece aceasta afectează forța de muncă, și deoarece locul de muncă poate juca un rol vital în limitarea răspândirii și a efectelor epidemiei.

2. Nediscriminarea

Nu trebuie să existe discriminare sau stigmă față de angajații în baza statutului HIV real sau presupus.

3. Egalitatea de gen

Relațiile de gen mai echitabile și împuternicirea femeilor sunt vitale pentru prevenirea răspândirii infecției HIV și pentru facilitarea combaterii de către oameni a impactului său.

4. Mediu de lucru sănătos

Locul de muncă trebuie să minimizeze riscul expunerii profesionale și să fie adaptat pentru sănătatea și competențele lucrătorilor.

5. Dialog social

Politicile și un program HIV/SIDA de succes necesită cooperare și încredere între angajatori, angajați și guverne.

6. Integritatea testării la HIV la angajare

Testarea la HIV la locul de muncă urmează să fie efectuată în modul specificat în Cod, trebuie să fie voluntară și confidențială și nu trebuie să fie niciodată utilizată pentru screening-ul candidaților pentru un loc de muncă sau al angajaților.

7. Confidențialitatea

Accesul la datele personale, inclusiv statutul HIV al lucrătorului, trebuie să se călăuzească de regulile de confidențialitate elaborate în instrumentele existente ale OIM. Candidații la angajare și angajații nu trebuie să fie rugați să-și dezvăluie informația personală privind HIV.

8. Continuarea relațiilor de muncă

Angajații cu afecțiuni asociate HIV trebuie să fie în stare să activeze atâta timp, cât sunt apți medical, în dependență de afecțiunile în cauză.

9. Profilaxie

Partenerii sociali se află într-o postură avantajoasă să promoveze eforturile de prevenire prin intermediul informării, educării și sprijinirii modificărilor comportamentale.

10. Îngrijiri și sprijin

Angajații au dreptul la servicii medicale accesibile și la beneficii din partea programelor statutare și de muncă.

Principiile ce călăuzesc inspecția muncii

Toate principiile stipulate în Cod sunt importante, dar noi ne vom axa pe unele, ce au relevanță deosebită pentru inspecții.

Dreptul la nediscriminare

Principiul nediscriminării este fundamental pentru orice strategie privind HIV/SIDA la locul de muncă.

S-ar putea să fie cazul ca persoanele infectate sau afectate de HIV să fie supuse discriminării la locul de muncă în câteva situații diferite – de exemplu, în cazul în care:

- sunt supuse testării de *screening* la HIV și li se refuză angajarea;
- se reziliază contractul de muncă pe motiv de statutul lor HIV, fie acesta real sau perceput;
- se refuză posibilitățile de formare sau promovare;
- sunt supuse testării obligatorii;
- sunt ostracizați și excluși de către colegi;
- li se refuză accesul la beneficiile medicale și beneficii acordate în caz de boală;
- li se refuză acomodarea rezonabilă pentru a putea face față SIDA.

Testarea

Testarea obligatorie la HIV mai este uneori propusă de către patroni. Se invocă argumentul precum că testarea înainte de angajare protejează angajații și locul de muncă.

Totuși, există multe neajunsuri ale testării:

- În primul rând, un angajat HIV pozitiv nu este și bolnav și ar putea activa în câmpul muncii timp de mai mulți ani (angajatorilor nu li se impune angajarea persoanelor ce nu sunt apte de muncă);
- În al doilea rând, angajații nu sunt supuși unui risc de infectare cu HIV la contactul habitual obișnuit cu un coleg HIV pozitiv;
- În al treilea rând, perioada de incubație pentru HIV este cuprinsă între șase săptămâni și șase luni, prin urmare un rezultat negativ la testare nu va fi în mod necesar semnificativ;
- În al patrulea rând, un candidat la o anumit loc de muncă ar putea fi neinfecat astăzi, dar să se infecteze cu acest virus mâine;
- În cele din urmă – la fel de important ca și primul punct - într-un mediu în care drepturile sunt respectate, este mult mai probabil ca angajații să se supună testării voluntare și să-și modifice comportamentul pentru a reduce riscurile la care se expun, și chiar să devină agenți activi pentru prevenire.

Codul de Practică are o secțiune detaliată cu privire la testare. Poziția OIM este următoarea:

- Testarea de *screening* trebuie interzisă pentru rezilierea contractului de muncă, și alte aspecte aferente angajării, cum ar fi promovarea, accesul la formare și altele.
- Testarea trebuie să fie permisă în anumite circumstanțe (supravegherea epidemiologică și expunerea profesională), cu anumite condiții.
- Confidențialitatea datelor aferente HIV trebuie să fie respectată.

Testarea voluntară

Consilierea și testarea voluntară (CTV) nu reprezintă doar un instrument pentru diagnosticarea pacienților simptomatici, dar și o componentă importantă a unei strategii exhaustive pentru combaterea HIV/SIDA. Aceasta corelează și reaplică prestarea atât a serviciilor de prevenire, cât și a celor de asistență. De aceea, este important de a asigura accesul la serviciile medicale integrate de profilaxie, tratament și îngrijiri pentru angajații afectați de HIV/SIDA.

Acceptul testării la HIV depinde de gradul de protecție împotriva stigmei și discriminării. Principiile cheie ale testării la HIV sunt cunoscute sub denumirea de „3 C”: consimțământ informat, acompaniat de consiliere, asigurând totodată și confidențialitatea. ONU-SIDA și OMS încurajează utilizarea testelor rapide, astfel încât rezultatele sunt prestate rapid și pot fi asociate imediat cu consilierea post-testare, atât pentru persoanele HIV-negative, cât și pentru cele HIV-pozitive, complementate cu tratament, dacă e cazul. Consilierea este o parte esențială a programului de îngrijiri și sprijin pentru angajații infectați cu HIV.

Politici și legi în domeniul muncii

În multe țări, problemele de discriminare la locul de muncă, corelate statutului HIV, sunt soluționate prin intermediul legislației, deciziilor judiciare și „legislației neobligatorii”⁷.

Legile obligatorii constau din legislația adoptată de parlamente, cum ar fi Actul de Control și Profilaxie SIDA din Filipine din anul 1998. Aceasta ar putea include, de asemenea, regulamente, ordine sau decrete adoptate de un Minister sau altă agenție guvernamentală, cum ar fi Instrumentul Statutar 202 din anul 1998 din Zimbabwe, Regulamentele Relațiilor de Muncă (HIV/SIDA).

Unele țări au elaborat coduri naționale de comportament și ghiduri pentru HIV/SIDA. Acestea sunt considerate „legi cu caracter neobligatoriu”, din moment ce nu sunt legal obligatorii, dar oferă îndrumare pentru procesul de planificare și de elaborare a politicilor la toate nivelurile. Drept exemplu pot servi Codul Național privind HIV/SIDA în Muncă al Namibiei din anul 1998.

Unele exemple de legi naționale⁸

Regulamentele privind Relațiile de Muncă (HIV și SIDA) din 1998 din Zimbabwe interzic testarea fără consimțământ, interzic discriminarea la locul de muncă, impun diseminarea pe larg a Regulamentelor și dictează penalități drastice – ce ajung chiar până la privațiune de libertate până la șase luni – pentru patronii care încalcă Regulamentele. Utilizarea penalităților drastice poartă caracter controversat; aceasta demonstrează angajamentul guvernului față de acțiuni, dar inspectorii de muncă și judecătorii ar putea să ezite la impunerea unei penalități severe, în special pentru prima încălcare.

Codul Național privind HIV/SIDA și Munca al Namibiei, oficial publicat sub formă de Aviz Guvernamental în anul 1998, oferă ghiduri și instrucțiuni, ce urmează a fi respectate de către toți angajatorii și angajații la aplicarea prevederilor relevante ale Actului Muncii privind HIV/SIDA la plasarea în câmpul muncii. Acesta protejează drepturile angajaților și încurajează implementarea programelor de profilaxie și educare în domeniul HIV la locul de muncă.

7. OIM: *Utilizarea Codului de Practică al OIM și Manualul de Instruire al OIM: Ghidul pentru judecătorii și magistrații ce activează în domeniul muncii, Programul OIM privind HIV/SIDA și Lumea Muncii* (Geneva, 2005).

8. Referiți-vă la Jane Hodges, *Ghiduri pentru abordarea HIV/SIDA la locul de muncă prin intermediul legislației de muncă și plasarea în câmpul muncii, Biroul Internațional al Muncii, Geneva, ianuarie 2004, și Marie-Claude Chartier, Inițiative legale ce ar putea facilita combaterea HIV/SIDA în lumea muncii, OIM/SIDA, Geneva, septembrie 2003, pentru rezumatul și analiza legislației. Ambele acte sunt disponibile pe site-ul din internet al OIM/SIDA, <http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/index.htm>*

Africa de sud, în cadrul *Actului său de Echitate la Plasarea în Câmpul Muncii*, din anul 1998, interzice discriminarea în baza statutului HIV. Testarea este interzisă și ea, cu excepția cazurilor autorizate de Curtea de Muncă. Argumentele trebuie să fie prestate de angajator pentru a demonstra necesitatea efectuării testării. În contextul oricărui proces legal, în care se pretinde că un patron a discriminat, angajatorul trebuie să aducă probe ce ar justifica discriminarea sau diferențierea. Actul conține penalități financiare drastice pentru nerespectarea acestor norme.

Actul de Control și Prevenire a SIDA din Filipine din anul 1998 afirmă că "Statul trebuie să extindă asupra oricărei persoane suspectate sau cunoscute ca fiind infectată cu HIV/SIDA protecție deplină a drepturilor lui/ei precum și a libertăților sale civile." Actul interzice testarea obligatorie, discriminarea "în toate formele și subtilitățile sale", și rezilierea contractului de muncă în baza statutului HIV real sau presupus. Penalitățile includ privațiune de libertate de la șase luni până la patru ani, amenzi și revocarea licențelor. Actul impune de asemenea ministerele și departamentele guvernului să întreprindă acțiuni coordonate, și a creat Consiliul Național SIDA cu un buget inițial generos.

Actul Italian nr. 135 din anul 1990 privind măsurile urgente de prevenire și combatere a SIDA interzice testarea înainte și după plasarea în câmpul muncii impusă de angajatorii din sectorul privat sau public, cu sancțiuni severe în caz de nerespectare.

4. HIV/SIDA: cum pot inspectoratele muncii sprijini răspunsul național

Acest compartiment identifică unele din principiile cheie și responsabilitățile de bază ale inspectoratelor muncii și discută cum acestea sunt aplicate în abordarea HIV/SIDA.

Caracterul schimbător al inspecției muncii

Se acceptă tot mai des ideea că ar fi cel mai potrivit să existe un serviciu integrat al inspecției muncii, care să includă atât activități de supraveghere, cât și de consiliere, ce abordează sănătatea și securitatea muncii, relațiile de muncă și inspecțiile tehnice.

Această abordare permite includerea unui astfel de subiect interdisciplinar, cum este HIV/SIDA, care necesită a fi abordat într-un mod multidisciplinar.

Tot mai des, promovarea condițiilor mai bune la locul de muncă se bazează pe promovarea unei culturi de *prevenire* a riscului. Întru realizarea acestuia pot fi întreprinse o varietate de activități – inclusiv ce țin de inspecția muncii, dialogul social, diseminarea informației și schimbul de cele mai bune practici, precum și alte activități educaționale/promoționale, dezvoltarea parteneriatelor între părțile implicate.

Vechea abordare a aplicării legislației muncii, și astfel, a inspecției muncii, consta în promulgarea standardelor detaliate și prescriptive. Inspectorii căutau să depisteze încălcarea legilor, dar în multe cazuri acestea sunt în prezent învechite și/sau sunt doar aplicabile pentru un număr mic de angajați în sectoarele formale ale economiei.

Noua abordare implică inspectoratul în stabilirea obiectivelor, împreună cu patronii și lucrătorii, și ajutarea acestora în realizarea lor. La moment, în mod ideal, Inspectorii activează în domeniul elaborării, implementării și evaluării planurilor și campaniilor, promovării profilaxiei în loc de compensații, aplicarea soluțiilor tehnologice și echilibrarea consilierii și impunerii.

Este foarte bine că, Convențiile privind Inspecția Muncii menționate anterior oferă și în continuare o bază rațională pentru această nouă abordare. Implementarea legislației naționale rămâne problematică, așa cum existența legilor nu garantează în sine un sistem ce funcționează corespunzător. Din acest motiv, un accent mai mare este axat pe implicarea tuturor părților interesate, în particular a organizațiilor sindicale și patronale, și pe procesul dialogului social.

Instrumente noi

Sunt necesare de asemenea și noi deprinderi, inclusiv deprinderi de negociere, motivare și comunicare. Acestea trebuie să fie sprijinite prin noi materiale pentru consiliere privind politicile și asistența tehnică. Un instrument relativ nou, bazat pe abordarea de stabilire a obiectivelor, este *Ghidul OIM privind sistemele de securitate și igienă a muncii*.

Ghidul, deseori cunoscut și ca OIM-SIM, a fost convenit în anul 2001, printr-un dialog social tripartit la nivel internațional, și prevede sprijin exhaustiv. Acesta oferă un cadru sistematic pentru a facilita integrarea unui sistem de gestionare SIM la locul de muncă. Securitatea la locul de muncă nu va mai fi un „supliment”, sau măsuri luate întru evitarea problemelor cu inspectorii, dar devine o parte componentă a activităților cotidiene ale întreprinderii.

După cum Ghidul este utilizat tot mai des cu caracter voluntar, rolul inspectorilor se schimbă de la o inspecție detaliată a locului de muncă la analizarea sistemelor de

10. OIM: Munca Decentă și Economia Informală, raport la Conferința Internațională a Muncii (Geneva, 2002)

gestionare, verificarea lor, la necesitate, prin intermediul inspecției. Dacă acestea sunt bune și funcționează impecabil, securitatea și igiena la întreprindere trebuie să fie și ele de un standard acceptabil.

Aceasta se încadrează perfect în modalitatea optimală de abordare a HIV/SIDA. Recomandarea de bază pentru acțiune la orice loc de muncă este adoptarea unor politici privind HIV/SIDA. Un inspector poate încuraja partenerii sociali să procedeze astfel și să ghideze implementarea lor.

Principiile inspecției muncii

O abordare exhaustivă, în particular, a conceptelor și definițiilor relevante poate fi găsită în *Inspecția Muncii: Ghid pentru Profesiune*, de Wolfgang von Richtofen.

Manualul stabilește cinci principii de bază pentru inspecția muncii. Acestea sunt următoarele:

1. Inspecția muncii este o funcție publică
2. Cooperarea cu angajatorii și angajații este esențială
3. Este necesar parteneriatul cu alte instituții, cum ar fi sistemul de asigurări sociale
4. Prevenirea riscului și a noxelor este o responsabilitate fundamentală
5. Acoperirea universală este obiectivul final

În abordarea HIV/SIDA, trei din aceste principii sunt de importanță deosebită:

- Cooperarea cu angajatorii și angajații
- Profilaxia
- Acoperirea universală

Colaborarea cu partenerii sociali

Inspectorii știu că munca lor este cu mult mai simplă, dacă există o colaborare cu patronii și lucrătorii. Articolul 5 al Convenției Inspecției Muncii nr. 81 stipulează:

“Autoritatea competentă urmează să asigure acordurile corespunzătoare pentru promovarea... colaborării între funcționarii inspectoratului muncii și angajatori și lucrători, sau organizațiile acestora.”

Recomandările 81, ce acompaniază Convenția, prevăd:

II. Colaborarea cu Angajatorii și Angajații referitor la Sănătate și Securitate

4. (1) *Trebuie să fie încurajate acordurile de colaborare între angajatori și angajați în scopul îmbunătățirii condițiilor ce afectează sănătatea și securitatea lucrătorilor.*
(2) *Aceste prevederi trebuie să ia forma unor comisii de securitate sau entități similare create în cadrul fiecărui acord sau întreprinderi și care include reprezentanți ai angajatorilor și angajaților.*
5. *Reprezentanții angajaților și conducerea, în particular, membrii comisiilor de securitate a muncii, sau entitățile similare, acolo unde acestea există, trebuie să fie autorizate să colaboreze direct cu funcționarii inspectoratelor de muncă, într-o manieră și în limitele fixate de către autoritatea competentă, atunci când sunt realizate investigațiile și, în particular, anchetele accidentelor industriale sau ale maladiilor profesionale.*
6. *Promovarea colaborării dintre funcționarii inspectoratului de muncă și organizațiile patronale și sindicale urmează să fie facilitată prin organizarea conferințelor sau comisiilor mixte, sau a entităților similare*

Dialogul Social și HIV/SIDA

Același principiu de cooperare cu partenerii sociali – dialogul social – este de asemenea menționat în Codul de Practică.

Implementarea cu succes a politicilor și programelor HIV/SIDA necesită cooperare și încredere între angajatori, angajați, reprezentanții acestora și guvern, unde e cazul, cu implicarea activă a angajaților infectați și afectați de HIV/SIDA.

Alineatul 4.5 Codul de Practică al OIM

Secțiunea 5 a Codului abordează drepturile și responsabilitățile angajatorilor și organizațiilor patronale (alineatul 5.2), angajații și organizațiile sindicale (alineatul 5.3). Acestea nu sunt sarcini separate și opuse, ci mai degrabă complementare, care mutual se amplifică. Responsabilitățile acestor două secțiuni pentru angajatori și angajați sunt foarte similare⁹.

Problema HIV/SIDA este într-atât de serioasă, încât atât organizațiile patronale, cât și sindicale, recunoscând necesitatea realizării unor acțiuni urgente și avantajele consensului, trebuie să încerce să pună deoparte dificultățile din relațiile industriale, care stau în calea soluționării efectelor epidemiei.

Politicile la locul de muncă

Inspectorii pot încuraja patronii și angajații să conlucreze la elaborarea politicilor și programelor HIV/SIDA la locul de muncă.

Acesta de unul singur poate fi cel mai important pas care poate fi întreprins la o întreprindere. Procesul poate fi comparat cu adoptarea unor politici de sănătate și securitate, fapt impus prin multe legi naționale privind sănătatea și securitatea de muncă. Niște politici bune în securitate și sănătate oferă întreprinderii cadrul pentru implementarea voluntară a legii. În aceste situații, sarcina inspectorului poate fi cu mult mai ușoară. Atunci când întreprinderea singură stabilește obiectivele sale, inspectorul devine mai mult ca ghid și mai puțin ca ofițer de poliție.

Codul de Practică include o listă de verificare pentru planificarea și implementarea politicilor privind HIV/SIDA la locul de muncă (Anexa III a Codului – vedeți rezumatul de mai jos / în tabel). Acesta a fost ulterior suplimentat cu consiliere ulterioară, inclusiv „Politici privind HIV/SIDA la locul de muncă: ce trebuie acestea să includă și aplicarea acestora în practică”, la fel ca și ghiduri speciale pentru patronate și sindicate. Acestea toate pot fi găsite pe pagina web a OIM/SIDA, în calitate de ghid pas-cu-pas pentru întreprinderea acțiunilor privind HIV/SIDA la locul de muncă.

Dialogul social include toate tipurile de negocieri, consultații sau schimbul de informație între sau în rândul partenerilor bipartiți și tripartiți, aferent aspectelor de interes comun

9. Organizația Internațională a Patronatelor / Confederația Internațională a Sindicatelor Libere: Combaterea HIV/SIDA în comun, program pentru implicare ulterioară (OIP și CISL, Geneva, mai 2003)

Planificarea și implementarea politicilor privind HIV/SIDA la locul de muncă

(Anexa III, *Codul de Practică al OIM*)

- Crearea comisiei HIV/SIDA ...;
- Deciderea de către comisie a caietului său de sarcini...;
- Analiza legilor naționale și a implicațiilor acestora pentru întreprindere;
- Evaluarea de către comisie a impactului epidemiei HIV asupra locului de muncă și nevoile angajaților... prin realizarea unui studiu inițial confidențial;
- Stabilirea de către comisie care servicii de sănătate și informare sunt deja disponibile...;
- Formularea de către comisie a proiectului unor politici; circularea proiectului de politici pentru comentarii, cu revizuirea și adoptarea lor ulterioară;
- Elaborarea de către comisie a bugetului, căutarea fondurilor din afara întreprinderii, la necesitate ...;
- Stabilirea de către comisie a unui plan de acțiuni, cu un orar și linii de responsabilitate, pentru implementarea politicilor;
- Diseminarea vastă a politicilor ... și implementarea planului de acțiuni;

Profilaxie

Profilaxia este un alt principiu călăuzitor. Toate accidentele și problemele de sănătate pot fi preîntâmpinate, dar aceasta implică prevenirea, planificarea, organizarea și angajament pentru a identifica noxele, evalua riscurile și lua măsuri de prevenire a accidentelor, sau a îmbolnăvirilor. Aceasta poate fi realizat doar în colaborare cu toate părțile implicate – angajatorul, care poartă responsabilitatea primară pentru oferirea condițiilor de muncă inofensive și sănătoase, managerii, supraveghetorii, angajații și alții – toți ei au de jucat un rol important prin intermediul dialogului social eficient. Inspectia muncii are, de asemenea, un rol important, iar accidentele și problemele de sănătate zilnice pot fi prevenite doar dacă întreprinderea învață să-și gestioneze propriile sale riscuri. Educația pentru securitate și sănătate joacă un rol important, la fel ca și buna informare, instruirea, supravegherea și altele.

Aceași situație este și cu HIV/SIDA. Acesta este un mesaj care nu poate fi repetat mult prea des: profilaxia este unica cale pentru stoparea HIV/SIDA. HIV este un virus fragil. Căile sale de transmitere sunt bine cunoscute: schimbul de sânge, spermă și alte lichide biologice prin intermediul contactului sexual, utilizării în comun a echipamentului de injectare, transfuziilor de sânge și a produse sanguine, precum și de la mamă la făt.

De aceea, este vital de utilizat oportunitățile de educare și instruire la locul de muncă pentru

- Ridicarea nivelului de cunoștințe despre infecția HIV, și modul de prevenire a infecției;
- Contrazicerea concepțiilor greșite despre HIV și SIDA;
- Contracurarea tabuurile corelate cu comportamentul sexual;
- Combaterea stigmei aferente SIDA;
- Promovarea și sprijinirea schimbărilor comportamentale.

Informarea și educarea despre HIV/SIDA sunt uneori numite și „vaccin social”.

Doar cunoștințele ar putea să nu fie suficiente pentru a efectua aceste schimbări.

Acestea trebuie să fie sprijinite de un program de educare (deseori numit și comunicare pentru schimbarea comportamentului) și măsuri practice, cum ar fi oferirea gratuită a prezervativelor, sau la un preț acceptabil. Codul de Practică și manualul de instruire ce-l însoțesc includ foarte multe îndrumări practice privind educația și formarea.

Educatori de la egal la egal

Educatorii de la egal la egal sunt lideri neoficiali din grupul ce este format. Educarea de la egal la egal se bazează pe ideea că oamenii au cea mai mare probabilitate să-și schimbe comportamentul său dacă aceștia vor fi încurajați s-o facă de către semenii săi în care aceștia au încredere.

Educarea de la egal la egal:

- Nu este costisitoare și este capabilă să cuprindă un număr impunător de persoane
- Fortifică caracterul de lider și responsabilitatea comunității
- Este cel mai eficient mijloc de furnizare a unui mesaj unui anumit grup țintă
- Este în stare să condiționeze schimbări comportamentale durabile.

Recrutarea și formarea educatorilor de la egal la egal urmează să fie o componentă majoră a oricărui program de educare la locul de muncă. Inspectorii pot încuraja managerii și liderii sindicatelor să conlucreze pentru identificarea și formarea educatorilor de la egal la egal și pot contribui la programele de formare.

Persoanele care trăiesc cu HIV

Angajații HIV pozitivi și care sunt doritori să participe în activitățile de educare joacă un rol vital în elaborarea programelor eficiente și fortificarea credibilității mesajelor de prevenire. Această abordare a fost numită *Implicare Mai Mare a Persoanelor care Trăiesc cu HIV*, sau IMMPTH, și etalează rezultate foarte bune.

Acoperire universală

Un principiu al inspecției muncii este de extindere permanentă a acoperirii tuturor angajaților. În multe țări, primele legi de muncă pentru protecția angajaților au început în anumite sectoare, așa cum ar fi minierul, unde există niveluri înalte de noxe, cu intenția extinderii treptate pentru acoperirea tuturor lucrătorilor.

Totuși, tot mai mulți angajați nu sunt cuprinși într-un careva act legislativ formal de muncă – angajații din „economia informală”.

Termenul „economie informală” este utilizat pentru a indica faptul că, activitățile informale nu sunt separate și nu sunt limitate la un anumit sector, dar cuprind toate tipurile de activitate profesională, de la comerț și servicii până la industrie și agricultură. Într-adevăr, este important a înțelege multiplele legături între activitatea profesională formală și informală. De exemplu, instrumentele chirurgicale confecționate de copii în unele țări din Asia în cadrul „economiei informale” sunt utilizate în spitalele mari din Europa și America de Nord – „economia formală”. OIM a sesizat că

...economia informală a înregistrat o creștere rapidă în practic orice colț al globului, inclusiv în țările industrializate – aceasta nu mai poate fi considerată un fenomen temporar sau rezidual¹⁰.

Se estimează că în Africa lucrul informal constituie peste 90 la sută din locurile noi de muncă, aproape 80 la sută din munca în sfera neagră și peste 60 la sută din munca urbană. Mai multă informație despre economia informală este prezentată în Anexa 4.

Economia informală și HIV/SIDA

Dintr-un șir de motive, operatorii din economia informală sunt deosebit de vulnerabili în fața HIV/SIDA, atât din punct de vedere al riscului infectării, cât și al impactului exercitat de epidemie. Întreprinderile din economia informală sunt, de regulă, mici și cu un volum mare de lucru, însemnând că acestea mizează mult pe unul sau câțiva operatori. Atunci când un angajat se îmbolnăvește și eventual decedează, deseori este foarte dificil pentru aceste întreprinderi mici să rămână în afaceri. Esența precară a muncii informale, lipsa protecției sociale și accesul limitat la serviciile de sănătate exacerbează de asemenea impactul epidemiei asupra angajaților individuali. Așa cum operatorii informali nu sunt, de regulă, membri ai sindicatelor sau rețelelor de afaceri, iar implicarea guvernului este, conform definiției, foarte limitată, există provocări majore în includerea acestora în programele HIV/SIDA.

Acoperirea economiei informale

Există multe legături între întreprinderile mari, unde inspectorii sunt prezenți cu regularitate, și economia informală.

Furnizori și consumatori

Întreprinderile mai mari deseori dispun de o rețea extinsă de furnizori și consumatori. Aceștia ar putea deveni parte a programului de la locul de muncă.

Personalul din achiziții și vânzări se întâlnesc cu consumatorii și furnizorii cu regularitate și înțeleg problemele acestora. Aceștia ar putea distribui informație despre HIV/SIDA și să încurajeze întreprinderile mai mici să elaboreze propriile sale politici privind SIDA. Aceste cadre “de linia întâia” ar putea beneficia de formare specială pentru a le oferi încredere în dezbaterile unor astfel de subiecte, cum sunt căile de transmitere a infecției, precauțiile necesare și altele.

Furnizorii și consumatorii ar putea fi și ei invitați la cursurile de formare, organizate în cadrul organizației în cauză și la sesiunile de informare privind HIV/SIDA. Virtual acest lucru nu implică careva cheltuieli suplimentare în cazul în care formarea este deja prestată. O astfel de invitație fortifică relația dintre întreprindere, consumator/furnizor și comunitatea generală – cu alte cuvinte, este o afacere bună.

10. OIM: Munca Decentă și Economia Informală, raport la Conferința Internațională a Muncii (Geneva, 2002)

Activitățile contractate din exterior

Multe întreprinderi mari folosesc contractori pentru a presta așa servicii, cum ar fi deservirea, curățenia, cantina și securitatea. Toți angajații firmelor ce activează în cadrul întreprinderii trebuie să fie invitați să se alăture la activitățile de educare și prevenire HIV/SIDA.

Întreprinderile mari urmează să analizeze oportunitatea includerii unei clauze în contractele încheiate cu astfel de firme pentru a permite angajaților acestora să participe la activitățile de educare. Aceștia ar putea, de asemenea, ajuta furnizorii să elaboreze propriile sale programe privind HIV/SIDA.

Vecini buni

În jurul celor mai mari întreprinderi vor exista grupuri de întreprinderi mici, deși nu în mod necesar cu careva relații formale existente între acestea. De exemplu, ar putea exista tarabe ce comercializează produse alimentare și băuturi angajaților și surse informale de transport, cum ar fi microbuzele, “jeepneys” și ricșa.

Angajații pot fi încurajați să ia cu dâșii postere, panouri și broșuri la magazinele, tarabele și în transportul pe care aceștia îl utilizează. Rolul educatorilor de la egal la egal în cazul dat ar putea fi deosebit de util, așa cum aceștia vor poseda deprinderi de dezbateră a subiectelor corelate cu HIV/SIDA. Antreprenorii și angajații din cadrul acestor micro-întreprinderi pot fi invitați să se alăture măsurilor de educare privind HIV/SIDA.

Acest gen de asistență a fost aplicat în așa domenii, cum ar fi securitatea și igiena muncii. Schema Vecinul Bun din Regatul Unit¹¹ servește drept exemplu elocvent. Companiile care aderă la aceasta se angajează să facă schimb de experiența pe care o dețin în securitate și sănătate și de resursele de care dispun, cu ceilalți – firmele adiacente, furnizori, subcontractați sau cu publicul general.

11. Executivul Sănătății și Securității în Regatul Unit, Schema Vecinului Bun, Londra 2000 (<http://www.hse.gov.uk/events/gnscheme.htm>)

5. HIV/SIDA, sănătatea și securitatea muncii

Acest compartiment studiază măsurile de sănătate și securitate a muncii, necesar a fi realizate în scopul asigurării protecției contra transmiterii HIV la locul de muncă.

Unul din principiile cheie al Codului de Practică este ca:

Mediul de lucru să fie sănătos și sigur, pe cât de practicabil e posibil, pentru toate părțile implicate, în scopul prevenirii transmiterii HIV, în conformitate cu prevederile Convenției privind Sănătatea și Securitatea Muncii, din anul 1981 (nr. 155). Stabilirea și menținerea unui mediu de muncă sănătos solicită ca locul de muncă, utilajul, echipamentul și procesele să fie sigure, fără noxe și fără risc pentru sănătate, precum și ca substanțele și agenții chimici, fizici și biologici prezenți în mediul profesional să fie fără risc pentru sănătate atunci, când sunt luate măsurile corespunzătoare de protecție.

Un mediu de lucru sănătos și inofensiv include, dar nu se limitează doar la, prevenirea și soluționarea noxelor profesionale asociate cu expunerea la infecția HIV. Acesta cuprinde, de asemenea, crearea unui mediu ce ar facilita sănătatea fizică și psihică optimă în legătură cu lucrul, plus adaptarea lucrului la capacitățile personalului, reieșind din starea lor de sănătate fizică și psihică – aceasta ar putea include măsuri pentru punerea la dispoziția personalului cu o maladie asociată SIDA, în măsură rezonabilă, a condițiilor necesare.

Standarde OIM

Standardele de sănătate și securitate de muncă se împart în trei categorii mari. Convențiile și recomandările:

- Călăuzesc elaborarea politicilor pentru toți angajații și toate sferile de activitate – cum ar fi Convenția cu privire la Sănătatea și Securitatea Muncii, 1981 (nr.155),
- Protejează anumite sectoare ale activităților economice, de exemplu mineritul, construcțiile, lucrul în docuri – cum ar fi Recomandările privind Securitatea și Sănătatea în Construcții, 1988 (nr. 175), precum și
- Abordează anumite riscuri și noxe, de exemplu radiația, substanțele chimice nocive, maladiile oncologice profesionale, utilajul – cum ar fi Convenția privind Asbestul, 1986 (nr. 162).

După cum a fost elucidat în Secțiunea 3, nici o Convenție sau Recomandare nu abordează în mod specific HIV/SIDA, dar pot fi aplicate unele Convenții – cum ar fi nr.111 – precum și alte instrumente fără caracter legal obligator, cum ar fi Codul de Practică al OIM privind HIV/SIDA și lumea muncii. OIM elaborează, de asemenea, ghiduri pentru anumite sectoare, începând cu transportul și ajungând până la sănătate. Vedeți paginile web OIM/SIDA: www.ilo.org/aids.

Este oare HIV/SIDA o maladie profesională?

HIV nu se răspândește prin contact habitual la locul de muncă. Virusul nu poate supraviețui în afara corpului omenesc, fie în sânge sau anumite lichide biologice. Acesta nu poate supraviețui pe instrumentar sau utilaj, de exemplu. Și totuși, pot avea loc accidente practic în orice mediu de muncă, și există probabilitatea expunerii la sânge sau lichide biologice într-un șir considerabil de profesioniști. Angajații din sectorul sănătății sunt în acest sens cel mai elocvent grup, dar alții ar include serviciile de urgență, personalul de tutelaj și securitate, angajații serviciilor funerare, personalul ce disponibilizează deșeurile, precum și serviciile de *piercing* ale corpului.

Unele profesii au condiții de muncă care favorizează într-o măsură mai mare comportamentul riscant, în particular acele slujbe care implică separarea angajaților de casele și familiile sale pentru perioade considerabile de timp. Printre aceștia s-ar număra șoferii de curse lungi, marinarii, forțele de securitate și angajații implicați în forajul zăcămintelor de petrol. Migranții și angajații mobili suferă de pe urma aceleiași separări de casele lor, iar deseori și de familiile lor, și s-ar putea să fie expuși unui risc și mai mare, deoarece aceștia deseori nu au acces la informație, beneficii și nu li se respectă drepturile.

Fiecare sector sau industrie va necesita o abordare diferită, unde inspectorii ar putea încerca să unească organizațiile patronale, sindicale și departamentele relevante din guvern, pentru elaborarea unor ghiduri cu cele mai bune practici cu privire la reducerea riscului. În Malawi, de exemplu, a fost elaborată o strategie în sectorul transporturilor, cu integrarea în structura sa a dialogului social.

Ghiduri mixte OIM-OMS sunt în proces de pregătire, axându-se pe aspectele de sănătate și securitate de muncă specifice serviciilor de sănătate. Acestea urmau să fie finalizate la Întrunirea Experților din aprilie 2005.

Protecția lucrătorilor

Practicile inofensive de muncă protejează sănătatea și stimulează încrederea lucrătorilor. Principiile fundamentale ale minimizării riscului de transmitere a HIV și a altor infecții cu transmitere pe calea sângelui la locul de muncă sunt igiena personală și aplicarea precauțiilor universale.

Precauțiile universale oferă o strategie care impune angajații din sectorul sănătății să trateze sângele sau lichidele biologice ale tuturor persoanelor ca surse potențiale de infecție, indiferent de diagnostic sau riscul perceput. Aceasta implică purtarea de rutină a mănușilor, vestimentației de protecție, spălarea pe mâini, bandaje pe tegumentele lezate, și alte măsuri de control al infecțiilor, care creează o barieră între angajat și sângele sau lichidele biologice potențial infectate. Utilizarea măsurilor universale de precauție minimizează riscul transmiterii HIV și a altor infecții cu transmitere pe calea sângelui, dar nu pot preveni accidentele prin înțepare cu obiecte ascuțite.

Pentru informație suplimentară

Îndrumare detaliată poate fi obținută apelând la următorul site:

<http://www.who.int/hiv/topics/precautions/universal/en/>

Considerente speciale în caz de accidente

Toate locurile de muncă sunt potențial predispușe față de accidente, care necesită tratament de prim ajutor, deși riscul infectării cu HIV este mic. Patronii au responsabilitatea asigurării respectării regulamentelor naționale relevante, și a procedurilor de bază ale precauțiilor universale. Persoanele ce acordă primul ajutor trebuie să fie informate despre riscuri și să fie formate în utilizarea măsurilor profilactice corespunzătoare și a echipamentului de protecție.

Pot fi luate următoarele măsuri pentru reducerea riscului infectării:

- Acoperiți leziunile sau plăgile cu bandaje impermeabile pentru lichide;
- Purtați mănuși de unică folosință (din latex sau vinil) atunci când manipulați cu sânge sau alte lichide biologice, și alte mănuși rezistente la înțepături atunci când manipulați cu instrumentar ascuțit;
- Utilizați așa dispozitive, cum sunt măștile faciale la resuscitarea oro-orală, dar numai în cazul în care ați fost instruit în utilizarea acestora;
- Spălați-vă pe mâini după fiecare procedură.

Persoanele care acordă primul ajutor nu trebuie să refuze tratament pe motiv de frică de a se infecta cu HIV.

Instruire

Toți angajații care ar putea fi în contact cu sângele și alte lichide biologice trebuie să fie instruiți în procedurile de control a infecției în contextul accidentelor de la locul de muncă și primul ajutor. Instruirea în circumstanțele în care expunerea profesională la risc este mică trebuie să cuprindă:

- Acordarea primului ajutor
- Aplicarea precauțiilor universale
- Utilizarea echipamentului de protecție
- Procedurile corecte ce trebuie să fie urmate în caz de expunere la sânge sau alte lichide biologice.

Este important de accentuat că aceste precauții trebuie să fie urmate. Există alte afecțiuni, pe lângă HIV, care pot fi transmise prin sânge și lichidele biologice. Precauțiile nu trebuie să fie corelate cu statutul HIV, real sau perceput, al lucrătorilor.

Profilaxie post-expunere

Există circumstanțe, în particular în sectorul sănătății, unde lucrătorul este îngrijorat de faptul că un incident la locul de muncă s-ar putea să-l/s-o fi expus la infecția HIV.

În aceste situații este oportună administrarea profilaxiei post-expunere (PPE): adică luarea unor anumite măsuri, în particular oferirea terapiei antiretrovirale, cât mai curând după expunerea posibilă la HIV, în scopul prevenirii infectării.

PPE a devenit o procedură standard deja de câțiva ani pentru angajații din sectorul sănătății expuși la HIV. În timp ce angajații din sectorul sănătății s-ar putea să aibă acces la preparatele medicamentoase necesare, pentru alți angajați situația s-ar putea să fie de altă natură. Ar fi util pentru inspectorii să cunoască locurile unde un astfel de tratament poate fi administrat, precum și celelalte măsuri ce sunt necesar a fi realizate.

Pentru informație suplimentară

Ghidurile CDC privind PPE și expunerea profesională sunt disponibile în Internet:
<http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5011.pdf>

Accidente prin înțeparea cu instrumentar ascuțit

Potrivit Institutului Național SUA pentru Sănătatea și Securitatea Muncii, se estimează că în SUA în fiecare an au loc de la 600.000 până la 800.000 de leziuni prin înțepare cu instrumentar ascuțit și alte leziuni cutanate în rândul angajaților din sectorul sănătății. Studiile au relevat că asistentele medicale sunt expuse celor mai multe înțepări cu instrumentar ascuțit și că nu mai puțin de 1/3 din toate aceste leziuni cu „instrumente ascuțite” au loc în momentul disponibilizării acestora. Centrul SUA pentru Prevenirea și Controlul Maladiilor (CDC) estimează de la 62 până la 88 la sută din leziunile cu instrumentar ascuțit pot fi prevenite pur și simplu prin utilizarea unor dispozitive medicale mai sigure. Recomandări detaliate sunt disponibile pe adresa:

<http://www.osha.gov/SLTC/bloodbornepathogens/index.html>

Monitorizare și evaluare

Inspectorii pot ajuta patronii să monitorizeze practicile de lucru și să se asigure că sunt luate acțiunile necesare pentru a le schimba corespunzător atunci, când este cazul. În continuare sunt enumerate elementele, de care trebuie să se țină cont:

- Eficacitatea politicilor și procedurilor de la locul de muncă;
- Eficacitatea programelor de informare și formare;
- Gradul de respectare a precauțiilor universale;
- Înregistrarea corectă a incidentelor;
- Eficacitatea acțiunilor realizate și monitorizarea ulterioară a acestora.

6. Programe de instruire și activități de învățare

Acest compartiment unește activitățile de învățare și alte elemente în scopul creării a două modele de programe, unul cu durata de cinci zile, iar altul cu durata de trei zile. Acestea sunt doar niște exemple, și noi vă îndemnăm să adaptați aceste idei pentru a le ajusta la necesitățile și interesele persoanelor, cu care dvs. conlucrați. Numerele din paranteze se referă la activitățile de învățare ce urmează.

Dvs. veți găsi alte modele de programe, precum și îndrumare de ordin general privind formarea, în cadrul *Implementarea Codului de Practică al OIM privind HIV/SIDA și lumea muncii: manual de instruire*. Acest manual include, de asemenea, module succinte privind HIV/SIDA, care pot fi inserate în alte programe, inclusiv cursuri /seminare practice cu privire la standardele de muncă, securitatea și sănătatea, și aspectele de gen.

Seminarul de cinci zile

Programul sugerat:

Ziua 1: HIV/SIDA: subiect pentru inspectorii de muncă

Cuvînt de deschidere a seminarului

Aranjamente locale

Obiectivele seminarului

Prezentarea participanților (1)

HIV/SIDA și locul de muncă: fapte și ficțiune (2)

Activitate în grup

Abordarea fricii față de HIV/SIDA la locul de muncă (3)

Activitate în grup

Abordarea rușinii (4) sau Promovarea Prezervativelor ! (5)

Activitate în grup

HIV/SIDA în regiunea ta (6)

Raport al grupului

Ziua 2: Principii de bază – cadrul legal și cel de politici

Codul de Practică al OIM, legislația și politicile naționale (8)

Activitate în grup

Compararea legilor naționale (9)

Activitate în grup

Ziua 3: Aplicarea inspecției muncii în HIV/SIDA

Dialogul social

Politici privind locul de muncă (11 or 12)

Activitate în grup

Profilaxie

Educatori de la egal la egal (13)

Activitate în grup

Acoperire universală

Acoperirea economiei informale (14)

Activitate în grup

Sănătatea și securitatea de muncă

Precauții universale (16)

Activitate în grup

Ziua 4: Elaborarea listelor de verificare și instrumentele practice pentru inspectorii

Elaborarea listelor de verificare (17)

Activitate în grup

Rapoartele inspecțiilor (18)

Activitate în grup

Prezentator din partea proiectelor naționale OIM privind HIV/SIDA/organizației naționale de control SIDA, sau al organizației PCTH

Lecțiile învățate de la alții

Obținerea informației și sprijinului (21)

Activitate în grup

Ziua 5: Planificare ulterioară

Inspectorii de muncă și HIV/SIDA (22)

Planificarea acțiunilor (23)

Evaluare (24)

Cuvînt de încheiere

Sfârșitul seminarului practic

Seminarul de trei zile

Programul sugerat:

Ziua 1: HIV/SIDA: de ce este un subiect pentru inspectorii de muncă

Cuvînt de deschidere a seminarului

Aranjamente locale

Obiectivele seminarului

Prezentarea participanților (1)

HIV/SIDA și locul de muncă: fapte și ficțiune (2)

Activitate în grup

Abordarea fricii față de HIV/SIDA la locul de muncă (3)

Activitate în grup

Evitarea rușinii (4) sau Promovarea Prezervativelor! (5)

Activitate în grup

Ziua 2: Principii de bază – cadrul legal și cel de politici

Codul de Practică al OIM și legislația

și politicile naționale (8)

Activitate în grup

Dialogul social

Politici privind locul de muncă (11 or 12)

Activitate în grup

Profilaxie

Educatori de la egal la egal (13)

Activitate în grup

Ziua 3: Aplicarea inspecției muncii în HIV/SIDA

Sănătatea și securitatea de muncă

Precauții universale (16)

Activitate în grup

Prezentator din partea proiectelor naționale OIM privind HIV/SIDA/organizației naționale de control SIDA, sau a organizației PCTH

Planificarea acțiunilor (23)

Evaluare (24)

Cuvînt de încheiere

Sfârșitul seminarului practic

**Activități
de instruire*****Deschiderea cursului***

Activitatea 1 Prezentarea participanților

Scop	Prezentarea participanților Să ne ajutați să înțelegem ce ați dori să învățați și să discutați la acest curs
Sarcini	Așezați-vă alături de o persoană pe care n-o cunoașteți (sau pe care n-o cunoașteți bine) Vorbiți unul cu altul timp de 5 minute înainte să vă prezentați reciproc tuturor celorlalți participanți la seminar. Încercați să aflați despre partenerul Dvs. următoarele: Numele Rolul/postura în cadrul inspectoratului Vechimea în muncă în cadrul inspectoratului / slujbei anterioare Experiența în abordarea HIV/SIDA Un careva fapt interesant despre dânsul/dânsa Ce speră să obțină partenerul Dvs. de la curs?

De ce HIV/SIDA este un subiect pentru inspectorii de muncă

HIV/SIDA reprezintă o criză umană, dar totodată este și un pericol pentru creșterea economică și dezvoltarea durabilă. Aceasta compromite productivitatea și veniturile – pe motiv că anii cu cel mai mare risc de transmitere coincid cu anii de vârf ai vieții productive la femeile și bărbații adulți. O sarcină majoră pentru inspectorii este accentuarea gravității riscurilor și necesității luării acțiunilor la locul de muncă, chiar și în țările în care rata infectării cu HIV este joasă.

Activitățile de instruire 2-7 vă vor ajuta să spargeți gheața, să reduceți gradul de intimidare, prezentați aspectele majore și să ajutați participanții să înceapă să caute răspunsuri adecvate.

Activitatea 2 HIV/SIDA și locul de muncă: fapte și ficțiune

Scop De a vă ajuta să reflectați asupra efectelor HIV/SIDA asupra locului de muncă

Sarcini În cadrul grupului, discutați pe marginea următoarelor afirmații. Spuneți dacă sunteți de acord sau nu cu aceste afirmații și motivați-vă alegerea.

“HIV/SIDA se răspândește din cauza ignoranței, prejudecăților și atitudinilor complezente.”

“Datorită existenței medicamentelor antiretrovirale, HIV/SIDA nu mai este astăzi o prioritate.”

“HIV/SIDA nu este doar o problemă de sănătate. Ea ne afectează pe toți.”

“Din păcate, mai mulți angajați din întreprinderea noastră au murit de SIDA. Dar întotdeauna am reușit să-i înlocuim. Nivelul șomajului este din păcate atât de ridicat, încât orice angajat poate fi înlocuit.”

“Dacă un angajat devine afectat de HIV/SIDA, este problema lui personală. Trebuie însă să creăm un mediu de lucru solidar, care să-l susțină pe acest lucrător, în cazul în care decide să dezvăluie conducerii și colegilor săi situația în care se află.”

“Da, HIV/SIDA este o problemă în țara noastră. Dacă boala ne va afecta compania, vom rezolva problema prin concedierea angajaților și acordarea unor plăți compensatorii.”

“HIV/SIDA se răspândește prin intermediul relațiilor sexuale și al consumului de droguri. Compania noastră nu vrea să fie asociată cu astfel de lucruri, deoarece ele ne-ar afecta imaginea. Locul de muncă nu este spațiul adecvat pentru a se discuta despre lucruri cum ar fi sexul protejat.”

“În cazul în care un angajat cheie este prea bolnav pentru a mai lucra, producția este afectată și scade moralul.”

**Activități
de instruire**

Activitatea 3 Eliminarea fricii legate de HIV/SIDA la locul de muncă

- Scop** A considera unele din problemele create de ignoranța și frica de HIV/SIDA.
- Sarcini** În cadrul grupului Dvs., discutați următoarele situații.
- În timpul unei inspecții a unei mari fabrici de îmbuteliere, care confecționează o băutură non alcoolică bine-cunoscută, Dvs. ați sesizat următoarele probleme. În calitate de inspector, care ar fi sfatul și recomandările Dvs.?
- Angajații refuză să mănânce împreună sau să folosească în comun un veceu cu un angajat despre care se știe că este infectat cu HIV.
- Angajații solicită să li se dea vestimentație de protecție, deoarece le este teamă să nu fie expuși riscului de infectare cu virusul HIV.
- Conducerea propune să demită un angajat despre care se știe că este seropozitiv dintr-un post care presupune relații cu publicul.
- Membrii personalului de la prim ajutor au demisionat deoarece le era teamă că sunt expuși riscului infectării cu HIV/SIDA în timpul desfășurării procedurilor de prim ajutor (de ex. respirația oro-orală).

Activitatea 4 Gestionarea sentimentului de jenă

- Scop** A ajuta oamenii să vorbească mai deschis despre sex
- Sarcini** Luați o foaie curată de hârtie. Scrieți pe aceasta două sau trei (mai multe, dacă doriți) cuvinte care descriu practicile sexuale sau părți intime ale corpului.
- Puneți bilețele într-o pălărie. Amestecați-le.
- Fiecare să ia o bucată de hârtie, și să citească cuvintele scrise.
- Dacă dvs. într-adevăr nu puteți face acest lucru, lăsați hârtia curată!

Activitatea 5 Promovarea utilizării prezervativelor!

- Scop** Identificarea obstacolelor care stau în calea utilizării prezervativelor
- Sarcini** Utilizarea prezervativelor este recunoscută ca o metodă eficientă de prevenire a infecțiilor, dar există multe motive din care oamenii nu folosesc prezervativele.
- Luați o bucată de hârtie și scrieți pe ea un motiv din care nu folosiți prezervative, sau un motiv din care ați auzit că alții nu folosesc prezervative. Nu contează dacă sunteți bărbat sau femeie. O femeie poate scrie despre prezervativul pentru femei, sau să scrie: “Partenerul meu/partenerul prietenei mele nu folosește niciodată prezervative pentru că...”. Un bărbat poate scrie: “Nu vreau să folosesc prezervative pentru că...” sau “Știu că unii bărbați nu vor să folosească prezervative pentru că...”.
- Puneți bilețelele într-o pălărie. Amestecați-le.
- Fiecare participant va trage apoi un bilețel din pălărie și va citi cele scrise pe el cu voce tare.
- Astfel se lansează o discuție în grup despre diferitele motive menționate și despre măsurile care s-ar putea lua pentru eliminarea acestor motive.
-

Activitatea 6 HIV/SIDA în regiunea Dvs.

- Scop** A discuta subiectului HIV/SIDA în regiunea Dvs.
- Sarcini** Dvs. trebuie să lucrați în grup, care ar putea fi organizat în funcție de țară, regiune, sau potrivit responsabilităților (de exemplu, inspectorii care dețin responsabilitate pentru minerit – într-un grup, pentru transport – în alt grup, și așa mai departe)
- Pregătiți un raport succint pentru restul membrilor cursului referitor la impactul HIV/SIDA în țara / regiunea / sfera Dvs. de activitate.
-

Activitatea 7 Acțiuni împotriva SIDA: situația națională

- Scop** A discuta politicile naționale privind HIV/SIDA
- Sarcini** Dvs. va trebui să lucrați în grup.
- Obțineți planul național de acțiune împotriva HIV/SIDA. Pregătiți un raport succint privind trăsăturile principale ale planului, în particular cele ce ar putea exercita un impact asupra plasării în câmpul muncii și asupra aspectelor legate de muncă.
-

**Activități
de instruire**
Răspunsurile la HIV/SIDA în lumea muncii

Răspunsul OIM la criza globală privind HIV/SIDA se bazează pe protecția drepturilor angajaților și încurajarea acțiunilor de colaborare de către constituenții săi tripartiți. Codul de Practică al OIM privind HIV/SIDA și lumea muncii oferă cadrul pentru acțiune. Acesta poate constitui fundamentul pentru legile și politicile naționale, regulamentele și măsurile la nivel sectorial, precum și pentru politicile și programele de la locul de muncă.

Aceste două activități sunt menite să ajute inspectorii să se familiarizeze cu Codul de Practică.

Activitatea 8 Codul de Practică al OIM, legile și politicile naționale

Scop A vă ajuta să comparați Codul de Practică al OIM și cadrul legal și în materie de politici din țara Dvs.

Sarcini Citiți cu atenție legile, codurile și politicile Dvs. naționale relevante pentru HIV/SIDA și plasarea în câmpul muncii, sau unul din exemplele care vi s-au oferit.

În cadrul grupului Dvs., comparați principiile cheie ale Codului OIM cu legea națională. Completați tabelul pentru a facilita înregistrarea comentariilor Dvs.

Principii cheie (secțiunea 4 a Codului de Practică al OIM)	Prevederile relevante din lege sau politici	Este oare legea în conformitate cu Codul OIM?
Problemă la locul de muncă		
Nediscriminare		
Egalitate în aspect de gen		
Mediu sănătos de lucru		
Dialogul social		
Testare de screening		
Confidențialitate		
Desfacerea contractului de muncă		
Profilaxie		
Îngrijiri și suport		

Activitatea 9 Compararea legilor naționale

Scop A facilita evaluarea de către Dvs. a diferitor standarde legale

Sarcini Comparați două legi naționale diferite privind HIV/SIDA și plasarea în câmpul muncii. Una ar trebuie de preferință să fie un act legislativ național al țării Dvs.

Decideți care act legislativ respectă mai bine standardele Codului de Practică al OIM, și pe care îl preferați Dvs. și de ce.

Principiul cheie (secțiunea 4 a Codului de Practică al OIM)	Actul legislativ 1: (completați denumirea, țara) Comentariile Dvs.	Actul legislativ 2: (completați denumirea, țara) Comentariile Dvs.
Problemă la locul de muncă		
Nediscriminare		
Egalitate în aspect de gen		
Mediu sănătos de lucru		
Dialogul social		
Testare de screening		
Confidențialitate		
Desfacerea contractului de muncă		
Profilaxie		
Îngrijiri și suport		

Activități
de instruire***HIV/SIDA: Cum pot inspectorii de muncă sprijini răspunsul național***

Inspectorii de muncă vor trebui să utilizeze un șir de abordări atunci când se vor confrunta cu HIV/SIDA. S-ar putea să nu existe măsuri prescriptive, dar chiar și acolo unde acestea există, dialogul și convingerea s-ar putea dovedi tot așa de eficiente ca și aplicarea rigidă.

Această Activitate solicită inspectorilor să reflecte asupra noilor idei privind inspecția muncii și aplicarea acesteia în HIV/SIDA.

Activitatea 10 Inspecția muncii și HIV/SIDA: tablou în ansamblu

Scop	A discuta aplicarea noilor abordări în inspecția muncii
Sarcini	În cadrul grupului Dvs., discutați diferențele existente între abordarea tradițională față de inspecția muncii – aplicarea legilor și regulamentelor – și noua abordare, care avizează obiectivele cu partenerii sociali și care promovează sistemele eficiente de gestiune. Care dintre acestea ar putea să funcționeze la soluționarea HIV/SIDA, și de ce? Ați putea aduce careva exemple?

Colaborarea cu partenerii sociali

Crucial pentru abordarea de către OIM a HIV/SIDA, de fapt ca și pentru toate activitățile sale, este dialogul social și cooperarea tripartită. Patronii și lucrătorii, precum și organizațiile acestora, joacă un rol important în promovarea și sprijinirea acțiunilor de la locul de muncă.

Activitățile de învățare 11 și 12 vor ajuta inspectorii să promoveze dialogul social privind HIV/SIDA.

Activitatea 11 Politici privind HIV/SIDA la locul de muncă (i)

Scop	Analiza politicilor privind HIV/SIDA la locul de muncă
Sarcini	Citiți cu atenție și comparați două politici diferite privind HIV/SIDA la locul de muncă
	Care sunt aspectele forte și vulnerabile ale fiecărei dintre acele politici?
	Pe care le preferați și de ce?

Activitatea 12 Politici privind HIV/SIDA la locul de muncă (ii)

Scop	A discuta cazul unor politici aprobate privind HIV/SIDA
Sarcini	Este vorba despre un joc de roluri. Participanții vor fi împărțiți în două echipe: inspectorii și managerii. Iată care este scenariul:
	Echipa A este formată din inspectorii. După vizitarea unei întreprinderi mari, Dvs. sunteți la etapa unei „ședințe de încheiere” și puneți în discuție problema HIV/SIDA. Dvs. solicitați o copie a politicilor companiei în cauză vis-à-vis de HIV/SIDA. Managerul responsabil pentru securitate invită managerul pentru aspectele de bunăstare socială să vi se alăture. Nu există careva politici în domeniu. Ei sunt de acord că HIV/SIDA ar putea avea implicații pentru companie, dar insistă că dânsii ar putea soluționa această maladie fără o careva declarație sau plan oficial.
	Echipa B este formată din managerii. Inspectorul întreprinderii v-a luat prin surprindere când v-a întrebat despre HIV/SIDA. Dvs. nu înțelegeți de ce trebuie să treceți prin chinurile de adoptare a acestor politici. Argumentul acestora este că întreprinderea trebuie să trateze HIV/SIDA în același mod în care tratează toate celelalte boli. Dvs. puteți să soluționați problemele pe măsură ce acestea apar. Și la sigur Dvs. nu înțelegeți de ce trebuie să implicați forța de muncă sau să elaborați un program.
	Asigurați-vă că ați rezervat timp după jocul de roluri pentru dezbaterile subiectelor abordate – participanții trebuie să-și lase rolurile deoparte și să-și exprime propriile sale păreri.

Activități de instruire

Profilaxie

Educatorii de la egal la egal au un rol vital în ceea ce uneori se numește „vaccin social” - educare și informare pentru angajați despre HIV/SIDA, riscurile sale și măsurile de prevenție.

Inspectorii de muncă sunt perfect plasați pentru promovarea și sprijinirea educatorilor de la egal la egal.

Activitatea 13 Educatori de la egal la egal

Scop A vă ajuta să vă gândiți cum pot fi identificați și sprijiniți educatorii de la egal la egal

ALEGEȚI FIE Sarcina 1, FIE Sarcina 2

Sarcina 1 Dvs. sunteți pe cale de a ține un discurs în fața unui grup de patroni. În discursul dvs., doriți ca ei să înceapă să utilizeze educatorii de la egal la egal. Pregătiți-vă discursul, care ar aborda următoarele subiecte:

De ce întreprinderile trebuie să utilizeze educatori de la egal la egal?

Cum trebuie să fie selectați educatorii de la egal la egal?

Ce categorii de angajați ar deveni buni educatori de la egal la egal?

Careva recomandări pe care dvs. le aveți referitor la formarea educatorilor de la egal la egal

Dacă dvs. credeți că aceștia trebuie să fie remunerați sau nu

De ce angajații care trăiesc cu HIV de la întreprinderea dată trebuie să fie implicați (cu acordul lor).

Sarcina 2 În cadrul grupului dvs., elaborați un circular ce urmează a fi distribuit la locul dvs. de lucru, care întreabă dacă există vreun angajat care s-ar oferi ca voluntar să fie format în calitate de educator de la egal la egal în HIV/SIDA. Circularul trebuie să explice ce implică acest lucru. Să nu uitați că ideea este de a face oamenii să se ofere voluntari.

Acoperire universală

Un principiu al inspectorilor de muncă este extinderea treptată a acoperirii asupra tuturor lucrătorilor. În multe țări, legile cu privire la muncă protejează doar o minoritate din angajații din anumite sectoare, iar o proporție vastă de angajați nu sunt cuprinși – cei din „economia informală”.

Chiar dacă formal dvs. nu purtați răspundere pentru atare lucrători, este important să ne gândim la modalități de a-i acoperi.

Activitatea 14 Impactul asupra economiei informale

Scop A vă ajuta să vă gândiți despre extinderea protecției în sectorul informal

Sarcini Ținând cont de domeniul sau sectorul pentru care dvs. sunteți responsabil(ă), care sunt mecanismele de sprijin ce urmează a fi puse în practică pentru ca angajații din „economia informală” – întreprinderile mici și micro, antreprenorii proprietari, vânzătorii cu amănuntul etc. – să facă mai bine față epidemiei?

Cum ar putea întreprinderile mai mari, pe care dvs. le inspectați, ajuta angajații din economia informală, cu care aceștia au legături?

Activități
de instruire

HIV/SIDA, securitatea profesională și sănătatea la locul de muncă

În timp ce HIV nu se răspândește prin intermediul contactelor habituale la locul de muncă, există dezbateri că HIV/SIDA trebuie să fie considerată drept maladie profesională, pe motiv că unii angajați sunt expuși unui risc mai mare de infectare din cauza lucrului pe care îl îndeplinesc.

Activitățile de învățare 15 și 16 analizează aspectele de securitate și sănătate la locul de muncă în legătură cu HIV/SIDA.

Activitatea 15 Angajații expuși riscului

Scop A analiza cum de făcut mediul de activitate profesională sigur și sănătos pentru grupurile de angajați care s-ar putea să fie expuși profesional (cum ar fi, de exemplu, angajații din sectorul sănătății) sau să soluționeze riscurile aferente locului de muncă (care ar fi, de exemplu, cazul marinarilor sau șoferilor de curse lungi).

Sarcini Lucrați într-un grup mic. Selectați pentru dezbateri un anumit sector, în care există factori de risc asociați cu activitatea în câmpul muncii. Ce măsuri ați recomanda dvs. în calitate de inspector pentru a reduce riscul expunerii profesionale în acel sector?

Activitatea 16 Precauții universale

Scop A vă ajuta să înțelegeți și să aplicați precauțiile universale.

Sarcini În cadrul grupului, citiți despre precauțiile universale – vedeți, de exemplu, rezumatul din Anexa II la Codul de Practică al OIM.

Pe parcursul lecturii materialului, decideți dacă este nevoie să aplicați unele dintre aceste măsuri de protecție la locul de muncă pe care dvs. îl inspecțați și cum dvs. vă veți asigura că aceste măsuri vor fi implementate.

Elaborarea instrumentelor practice

Așa cum HIV/SIDA a fost doar recent recunoscută ca problemă ce privește locul de muncă, unele din instrumentele practice de care ar putea avea nevoie inspectorii s-ar putea să nu fi fost încă elaborate.

De aceea, următoarele trei activități țin de pregătirea instrumentelor practice pe care dvs., în calitate de inspector, le veți solicita pentru a vă ajuta să vă îndepliniți rolul dvs. privind HIV/SIDA.

O listă de verificare reprezintă un instrument pentru utilizarea în inspecțiile de sănătate și securitate, precum și în alte inspecții de muncă. Aceasta transformă un standard într-un șir de întrebări, la care de regulă se răspunde afirmativ sau negativ, sau sugestii pentru acțiunile necesare.

Activitatea 17 Elaborarea unei liste de verificare

Scop A elabora un instrument sub formă de listă de verificare pentru inspecția privind HIV/SIDA

Sarcini Sarcina dvs. este, cu un grup de colegi, să elaborați o listă de verificare. Cele ce urmează în continuare s-ar putea dovedi un fundament util pentru o listă de verificare:

Conținutul unor politici la locul de muncă

Legea națională privind HIV/SIDA și angajarea în câmpul muncii

Precauțiile de securitate și sănătate pentru prevenirea transmiterii HIV

Vă rugăm să nu vă limitați doar la aceste sugestii!! Acestea reprezintă doar exemple

Grupurile pot face schimb de proiecte de liste de verificare pentru a le îmbunătăți. Se sugerează ca un inspector să-și asume ulterior responsabilitatea pentru producerea unei versiuni finale pentru distribuție.

Activitatea 18 Rapoartele inspecțiilor

Scop A vă ajuta să pregătiți un instrument de raportare specific HIV/SIDA

Sarcini Colaborând în grup, luați un model de raport existent utilizat în cadrul inspectoratului dvs. Adăugați o secțiune pentru raportarea HIV/SIDA la locul de muncă.

De asemenea, se sugerează ca grupurile să facă schimb de proiecte ale acestor rapoarte pentru a le perfecționa, și ca un inspector să-și asume ulterior responsabilitatea pentru producerea unei versiuni finale pentru distribuție.

**Activități
de instruire***Activitatea 19 Revederea rolului inspectorilor muncii*

Scop A reflecta asupra schimbărilor în rolul dvs. în calitate de inspectorii muncii ca consecință a HIV/SIDA

Sarcini În cadrul grupului dvs., gândiți-vă la rolul dvs. anterior ca SIDA să fi fost un subiect pentru dvs. Analizați instrucțiunile sau ghidurile pe care le-a emis inspectoratul / Ministerul Muncii dvs. Sugerați unele modalități posibile prin care acestea ar putea fi supuse unor amendamente din punct de vedere al epidemiei de SIDA.

Învățarea de la alții

Activitatea pe care o desfășurați dvs. în calitate de inspector nu poate avea loc într-un vacuum, dar trebuie să țină cont de răspunsul la epidemie din țara dvs. ca un tot întreg. Înțelegerea modului de activitate a organizării controlului național al SIDA, politicilor privind tratamentul, îngrijirilor și sprijinului și a ceea ce fac alții este, astfel, foarte importantă.

Aceste două activități de instruire vizează acest obiectiv.

Activitatea 20 *Politicile naționale privind HIV/SIDA și lumea muncii*

Scop A asigura aplicarea politicilor naționale privind HIV/SIDA în lumea muncii

Sarcini În cadrul grupului dvs., citiți atent planul național privind HIV/SIDA. Notați-vă toate strategiile sau prevederile pentru lumea muncii, și implicațiile pentru activitatea inspectorilor muncii.

Activitatea 21 *Obținerea informației și sprijinului*

Scop A vă ajuta să identificați resursele pentru sprijinul programelor privind HIV/SIDA la locul de muncă

Sarcini Lucrați împreună pentru a elabora o listă de persoane și organizații care ar putea oferi informație, îndrumare în materie de politici, recomandări tehnice, materiale și formare ce ar putea fi utilizate la locurile de muncă / întreprinderile pentru care dvs. sunteți responsabil(ă). La elaborarea listei dvs. ați putea găsi utile întrebările ce urmează mai jos.

1. Cum aflăm noi despre practicile bune din țară?
2. Cum aflăm noi despre practicile bune din sector?
3. Cum aflăm noi care agenții (ONU, ONG, grupurile comunitare) ar putea ajuta la sprijinirea inițiativelor eficiente?
4. Cum să ne asigurăm că recomandările PCTH sunt incluse în toate inițiativele de profilaxie și îngrijiri?

**Activități
de instruire**

Planificare ulterioară

Ultimele câteva activități sunt menite să vă ajute să planificați pașii pe care să-i întreprindeți, în funcția de inspector, pentru combaterea HIV/SIDA.

Prima activitate vă roagă să vă gândiți la toate subiectele abordate în ghid , și să priviți în ansamblu la acțiunile necesare ce urmează a fi luate. Acest exercițiu trebuie să fie efectuat în grupuri.

Următoarea activitate este elaborarea unui plan personal de acțiuni – astfel, dvs. urmând să o faceți individual. Nu se cere raportarea acestuia celorlalți de la seminarul practic. Este de fapt o notă pentru dvs.

Activitatea 22 Inspectorii muncii și HIV/SIDA

Scop A vă gândi la rolul inspectorilor muncii în prestarea răspunsului la HIV/SIDA

Sarcini În cadrul grupului dvs., gândiți-vă la toate modalitățile de acțiune aferente HIV/SIDA care ar putea fi integrate în activitatea dvs. în calitate de inspector ai muncii. Gândiți-vă la activitățile care au implicații de cost redus și care ar putea fi ușor incluse în activitatea dvs. profesională obișnuită, la fel ca și în activitățile ce necesită mai multe resurse.

Activitatea 23 Ce urmează? Planificarea acțiunilor

Scop A pregăti pașii următori după curs

Sarcini Reflectați retrospectiv asupra ceea ce ați discutat pe parcursul acestui seminar. Reflectați asupra acțiunilor pe care dvs. intenționați să le luați. Elaborați un plan de acțiuni, făcând uz de următorul format:

PLAN PERSONAL de ACȚIUNI privind HIV/SIDA			
Ce am de gând să fac?	Până când urmează să fac aceasta?	Pe cine urmează să mai implic?	De ce resurse voi avea nevoie?

Finalizarea cursului practic

Am ajuns la finele cursului. Vă mulțumim pentru participare și pentru tot efortul dvs.

Spre beneficiul altor inspectori, vă vom fi recunoscători pentru ideile dvs. referitor la cum am putea noi îmbunătăți acest seminar, astfel încât să luăm măsurile respective data viitoare.

Activitatea 24 Analiza cursului

Sarcini În cadrul grupurilor dvs., pregătiți un raport referitor la ceea ce credeți despre acest seminar practic.

Și-a atins seminarul obiectivele? (Priviți retrospectiv la secțiunea „Sarcini” pentru a vă reaminti).

Care a fost cea mai utilă parte a seminarului practic?

Care a fost cea mai puțin utilă parte a seminarului practic?

Ce îmbunătățiri ați sugera dvs.?

Informație de bază despre HIV/SIDA

În cei douăzeci de ani de când a apărut, HIV/SIDA a luat viața mai multor oameni decât orice epidemie anterioară. Începând cu finele anilor 1970, s-au infectat șaiszeci milioane de persoane; peste 20 de milioane au decedat; 15 milioane de copii au rămas orfani.

HIV/SIDA a încetat să mai fie doar o problemă de sănătate. Ea constituie o cauză majoră a sărăciei și discriminării. Ea agravează problemele existente, cum ar fi protecția socială inadecvată și inegalitatea dintre bărbați și femei. Maladia anihilează multe dintre progresele înregistrate în dezvoltare pe parcursul ultimelor decenii. Dacă nu reușim să oprim epidemia, populația multor țări s-ar putea reduce considerabil, numărul persoanelor care ar fi disponibile pentru munca productivă ar deveni și el mai mic, ceea ce ar perturba economia țărilor afectate.



Sărăcia este un factor în transmiterea HIV și agravează impactul exercitat de HIV/SIDA. Efectul HIV/SIDA asupra indivizilor, gospodăriilor casnice și comunităților poate condiționa intensificarea sărăciei și să-i arunce pe unele persoane nesărate în brațele sărăciei.

Până în prezent nu există vindecare sau vaccin. Tratatamentul în continuare nu este disponibil vastei majorități a celor ce au nevoie de acesta.

Totuși, există multe regiuni unde răspândirea HIV/SIDA a fost frânată. Noi cunoaștem ce funcționează. De asemenea, există persoane care trăiesc cu HIV în toată lumea care continuă să activeze în câmpul muncii și care trăiesc o viață plină. Noi învățăm cum să ameliorăm efectele epidemiei și să-i facem să trăiască vieți pozitive fiind infectați: HIV nu înseamnă o sentință imediată la moarte.

Chiar din primele zile ale epidemiei existau istorii de groază, raportare eronată, reacții de panică și politici discriminatorii. Treptat însă, ignoranța și prejudecățile s-au risipit și s-a elaborat o abordare bazată pe drepturi.

Fapte despre HIV/SIDA (<http://www.unaids.org/wad2004/report.html>)

Definiții

HIV înseamnă Virusul Imunodeficienței Umane

Virusul slăbește sistemul imun al organismului.

SIDA se referă la Sindromul Imunodeficienței Achiziționate

Denumirea completă a SIDA – *Sindromul Imunodeficienței Achiziționate* – descrie trei caracteristici ale maladiei:

- **Achiziționat** indică faptul că nu este o maladie ereditară.
- **Imunodeficiență** indică dereglarea sistemului imun al organismului. O persoană cu HIV devine vulnerabilă la un șir de infecții oportuniste, împotriva cărora organismul ar fi putut lupta în condiții normale. Anume una sau câteva din aceste infecții și va condiționa eventual decesul persoanei.
- **Sindrom** indică faptul că maladia rezultă o varietate de probleme de sănătate.

Căile de transmitere a HIV

Virusul Imunodeficienței Umane (HIV) se transmite preponderent prin lichidele biologice – sânge, spermă, secreții vaginale și laptele matern. Transmiterea se produce pe următoarele căi:

- **acte sexuale neprotejate** cu un partener infectat (cea mai frecventă cale – constituind 70–80 la sută din toate cazurile de infectare la nivel global); nu există vreo diferență dacă acesta este un act heterosexual sau homosexual, dar riscul transmiterii crește odată cu prezența altor infecții cu transmitere sexuală (ITS).
- **prin sânge și produsele sanguine**, de exemplu, prin transfuzii de sânge infectat sau transplanturi de organe sau țesuturi infectate, utilizarea unor ace sau/și seringi sau a altor obiecte ascuțite infectate: sângele / organele infectate constituind 3-5 la sută din cazurile de infectare, se consideră că înțeparea cu obiecte ascuțite cauzează mai puțin de 0,1 la sută, iar utilizarea preparatelor stupefiante injectabile rezultă între 5 și 10 la sută din cazuri.
- **transmiterea de la mamă la copil (MTCT)** are loc de la mama infectată la copil în timpul nașterii sau în momentul alimentării naturale la sân (5-10 la sută din cazurile de infecție).

După infectare, organismul produce anticorpi; aceștia reprezintă o tentativă a sistemului imun de a rezista atacului lansat de virus. Dacă o persoană este testată la HIV și se descoperă prezența anticorpilor anti-HIV la aceasta, se spune că persoana este seropozitivă.

Virusul HIV nu se transmite pe următoarele căi:

1. prin sărut
2. prin mușcături de țânțari sau alte insecte
3. prin contact fizic obișnuit
4. prin strângere de mână
5. prin tuse sau strănut
6. prin folosirea în comun a veceurilor sau facilităților de spălare
7. prin consumul produselor alimentare și băuturilor atinse de o persoană seropozitivă

Dinamica globală și regională

Pandemia HIV/SIDA a evoluat în modalități diferite și cu viteze diferite în diferite părți ale lumii. În multe regiuni epidemia este încă într-o fază incipientă. La finele anului 2006, numărul total de persoane care trăiesc cu HIV/SIDA a fost estimat la 39,5 de milioane: aproape jumătate dintre aceștia sunt femei, dar femeile sunt acum infectate într-o proporție mai mare decât bărbații, și la o vârstă mai tânără. HIV/SIDA a cauzat decesul a 3 milioane de persoane pe parcursul anului 2006 și în pofida măsurilor profilactice aplicate pe scară largă, s-au înregistrat 4,3 milioane de noi cazuri de infectare.

Informația în cauză a fost luată de pe site-ul și din rapoartele ONU-SIDA și OMS. Detalii suplimentare pot fi găsite în actualizările privind epidemia SIDA, publicate în fiecare decembrie de către ONU-SIDA și OMS.

<http://www.unaids.org/Unaids/EN/Resources/Publications/Corporate+publications/AIDS+epidemic+update+-+December+2006.asp>

America Latină și Caraibe

Peste 1,7 milioane [1,3 milioane – 2,2 milioane] de oameni trăiesc cu HIV în America Latină, și peste 440.000 [270.000 – 780.000] de persoane trăiesc cu HIV în Caraibe. Această regiune include țări cu o prevalență națională ce depășește 2 la sută. Câteva țări și teritorii cu economii ce sunt dependente de turism se numără printre cele afectate într-o proporție mai mare. Totuși, majoritatea țărilor din regiune au o capacitate redusă de supraveghere a evoluției epidemiilor sale, și se bazează pe datele și sistemele care nu întotdeauna corespund realității cu care aceștia se confruntă *de facto*.

Europa de Est și Asia Centrală

Numărul persoanelor ce trăiesc cu HIV a crescut subit în doar câțiva ani — ajungând la cota estimată de 1,4 milioane [920.000 – 2,1 milioane] la finele anului 2004. Aceasta reprezintă o creștere de nouă ori în mai puțin de zece ani. Comportamentul riscant răspândit pe larg — utilizarea de droguri injectabile și sexul neprotejat — condiționează epidemia. Tinerii predomină în rândul cazurilor raportate de HIV în această regiune.

Africa

Africa sub-sahariană deține doar cu puțin peste 10 la sută din populația globului, dar este baștina pentru peste 60 la sută din toate PCTH — circa 25,4 milioane [23,4 milioane – 28,4 milioane], inclusiv un număr estimativ de 3,1 milioane [2,7 milioane – 3,8 milioane] de cazuri noi de infectare în anul 2004. Prevalența HIV în rândul adulților a fost la general stabilă în anii recentți, dar stabilizarea nu înseamnă în mod obligatoriu că epidemia stagnează. Din contra, aceasta ar putea camufla cele mai avansate etape ale epidemiei — cazul în care, în linii generale, același număr mare de persoane sunt infectate *de novo* cu HIV și care decedează de SIDA.

Asia și Pacific

Ratele naționale de infectare cu HIV sunt joase în Asia comparativ cu țările din alte regiuni, dar populațiile multor națiuni Asiatice sunt într-atât de mari, încât chiar și un procent scăzut semnifică un număr mare absolut de persoane ce trăiesc cu HIV. Ultimele estimări indică faptul că circa 8,2 milioane [5,4 milioane – 11,8 milioane] de oameni (2,3 milioane [1,5 milioane – 3,3 milioane] femei adulte) trăiau cu HIV la finele anului 2004. Asia a înregistrat un careva nivel de succes. Thailanda a reușit să reducă numărul anual de infecții noi de la aproximativ 100.000 pe la începutul anilor 1990 la aproximativ 30.000. O campanie de promovare a utilizării prezervativelor a fost o parte componentă a acelui succes.

Ratele de infectare HIV par să fie foarte joase în insulele Pacificului, dar există foarte puține date. Pe insulele îndepărtate, marinarii și partenerii lor par să fie expuși riscului maxim. Papua Noua Guinee deține cea mai mare prevalență estimată la adulți, în jur de 0,6 la sută [0,3 la sută – 1,0 la sută] — circa 16.000 [7.800 – 28.000] de persoane din populația adultă de circa 2,6 milioane — trăiau cu HIV la finele anului 2003 (ONU-SIDA, 2004).

Europa Occidentală, America de Nord, Australia și Noua Zeelandă

Numărul de persoane ce trăiesc cu HIV a crescut în aceste țări, parțial pe motiv că accesului la preparatele antiretrovirale este liber, astfel încât viețile celor infectați sunt prelungite. Comportamentul de acceptare a riscurilor pare să fie în creștere, în particular în rândul tineretului. În America de Nord și în Europa Occidentală și Centrală, numărul PCTH a crescut până la 1,1 milioane – 2,2 milioane în anul 2004. Sexul între bărbați, precum și într-o măsură mai mică, utilizarea drogurilor injectabile, rămân factorii principali ai epidemiilor din acele țări, dar se schimbă caracterul transmiterii HIV în acele state. Sunt afectate noi părți ale populației, cu creșterea ponderii infectării persoanelor prin intermediul actului heterosexual neprotejat. Mesajele încununate cu succes privind sexul protejat de la începutul anilor 1990 la moment exercită un impact mai mic — un semnal că noi nu ne putem permite să lăsăm garda jos în fața virusului.

Convenția OIM nr. 111

Convenția nr. 111/1958 privind discriminarea în domeniul ocupării forței de muncă și al exercitării profesiei este instrumentul esențial pe care se bazează politicile care vizează eliminarea discriminării. Convenția interzice “orice diferențiere, excludere sau preferință al cărei efect este anularea sau știrbirea egalității de șanse sau tratament în accesul la un loc de muncă, formare, promovare, securitatea locului de muncă, remunerare, condiții de muncă, măsuri de securitate și sănătate a muncii și asigurări sociale.” Convenția menționează șapte criterii pe baza cărora discriminarea este interzisă – rasa, culoarea, sexul, religia, convingerile politice, originea națională și originea socială.

Definiția discriminării care se conține în Convenția nr. 111 nu interzice explicit discriminarea în baza statutului HIV. Convenția nu se referă la statutul HIV în Articolul 1(a), fapt ce nu surprinde, așa cum aceasta a fost adoptată cu mult înainte ca epidemia să fi început.

Totuși, așa cum se poate vedea clar din articolul 1(b), un stat poate decide să aibă în vedere și alte tipuri de discriminare în politicile sale de eliminare a discriminării în urma consultării organizațiilor reprezentative ale sindicatelor și patronatelor. Prin urmare, este posibilă includerea în aceste politici și a sero-statutului pozitiv, iar multe guverne au adoptat acest principiu al nediscriminării în acte legislative.

Protecția contra discriminării nu interzice rezilierea contractului de muncă al unei persoane care nu este aptă din punct de vedere medical de a-și onora obligațiile de serviciu. Dacă un angajat nu mai este apt să activeze, nici măcar în mediul de lucru adaptat, și nu mai poate executa nici măcar sarcini ușoare, atunci există motive rezonabile pentru a i se desface contractul de muncă. Ceea ce se interzice însă este desfacerea contractului de muncă din cauza sero-statutului HIV al unei persoane, atunci când aceasta este încă aptă de muncă.

Este important de subliniat faptul că în Convenția nr. 111 nu se afirmă că toți angajații trebuie să fie tratați întotdeauna în mod egal. Această totodată nu interzice tratarea angajaților în mod diferit. Atunci când angajații sunt tratați în mod diferențiat, este important ca tratamentul să fie pozitiv.

Este permisă aplicarea unor măsuri speciale atunci, când scopul urmărit este satisfacerea nevoilor deosebite ale unei persoane care necesită o asistență specială. Tratamentul diferențiat aplicat unor astfel de angajați nu se consideră a fi discriminare. Astfel, sunt permise măsuri speciale pentru a ajuta angajații care sunt HIV-pozitivi.

Dreptul de a nu fi discriminat la locul de muncă din cauza statutului serologic HIV sau a stării de sănătate a fost recunoscut de legile și hotărârile instanțelor din multe țări. Prevederile privind nediscriminarea pot lua un șir de forme la nivel național. Bunele practici au demonstrat că țările au adoptat instrumente juridice diferite, cu caracter obligatoriu sau neobligatoriu, în acest domeniu.

Strategii privind sănătatea și securitatea muncii în secolul 21: rolul inspectoratelor de muncă

Comunicat

Această conferință organizată în comun de ARLAC/IALI/OMS/OIM și șefii inspectoratelor pentru sănătatea și securitatea muncii din 21 de țări anglofone în Mauritius în 22-24 noiembrie 2004,

Luând notițe referitor la:

1. Unele din provocările și progresele globale, programele și alte inițiative privind sănătatea și securitatea muncii și inspecția muncii,
2. Corelarea puternică între sănătatea și securitatea muncii dintr-o parte, și aspectele sociale și economice importante ce vizează HIV/SIDA, munca copiilor, antrenarea în câmpul muncii, productivitate, atenuarea sărăciei și promovarea unui mediu de lucru decent, din altă parte,
3. Apelul de fortificare a inspecției muncii în regiunea Africană de către consiliul de guvernare al miniștrilor ARLAC în luna iunie 2004, precum și fortificarea sănătății și securității de muncă în Regiune de către întreprinderea Miniștrilor de Sănătate din Africa din luna septembrie 2004,
4. Recomandările Comitetului Mixt OIM/OMS privind Sănătatea Profesională, din decembrie 2003, pentru fortificarea colaborării intersectoriale la nivel regional și național, și Declarația de Intenție privind Efortul Comun African privind Sănătatea și Securitatea de muncă, semnată de către directorii regionali ai OMS și OIM din Africa.

Ulterior analizei situației actuale din programele de sănătate și securitate de muncă din țările participante,

Această conferință a decis că sunt necesare următoarele măsuri:

1. Elaborarea politicilor naționale și regionale privind sănătatea și securitatea de muncă (SSM), pentru ca există un angajament politic puternic,
2. Modernizarea cadrului legislativ național și o trecere la armonizarea legislației SSM (sub)regionale,
3. Preluarea și extinderea parteneriatelor la nivel internațional, național și local, inclusiv partenerii sociali, colaborarea interministerială (în special între ministerele muncii și sănătății) și parteneriatele public/privat,
4. Modernizarea și fortificarea capacității inspectoratelor, investirea într-o cultură de prevenire,
5. Eforturi mai mari urmează a fi axate pe “inclusiunea celor neacoperiți”, în particular în economia informală, munca copiilor și sectoarele cu risc sporit,
6. O implicare mai mare în aspectele aferente HIV/SIDA,
7. Elaborarea instrumentelor necesare pentru facilitarea fortificării, sprijinirii, monitorizării și evaluării programelor și inițiativelor naționale privind SSM, inclusiv instrumente de preluare a experienței (*benchmarking*), așa cum ar fi „panoul cu scoruri” (scoreboard),
8. Facilitarea cooperării tehnice în sprijinul celor menționate mai sus,
9. Suport politic la cel mai înalt nivel pentru implementarea Planului de Acțiuni convenit.

Economia informală

Definiție

Definirea economiei informale este dificilă și complexă. Sintagma „sector informal” este poate mai cunoscută pentru mulți. Aceasta a fost inițial elaborată de OIM în anii 1970. În prezent se preferă, însă, noțiunea de „economie informală” ca o indicație a faptului că activitățile informale nu sunt separate și nu se limitează la un anumit sector, ci ele înglobează toate tipurile de activități, de la comerț la agricultură, trecând prin servicii și industrie. Este însă important să se înțeleagă numeroasele legături care există între activitățile din economia formală și informală.

Amploarea economiei informale

În multe țări, economia informală constituie principala sursă de locuri de muncă, iar importanța sa este în creștere. În situația în care criza datoriei și programele de ajustare structurală au provocat o scădere masivă a locurilor de muncă în sectorul formal, economia informală a asigurat un mijloc de supraviețuire pentru mulți oameni. Economia informală din Africa asigură peste 90 la sută din noile locuri de muncă, aproape 80 la sută din locurile de muncă ne-agricole și peste 60 la sută din locurile de muncă din mediul urban. Situația este asemănătoare în multe părți ale Asiei. În India, de exemplu, 90 la sută din lucrătoarele de sex feminin sunt angajate în economia informală.

Printre trăsăturile caracteristice ale întreprinderilor și angajaților din economia informală se numără următoarele:

- aceștia funcționează în afara cadrului juridic și legislativ
- relațiile de muncă sunt instabile și salariile sunt în general nesigure și nu se plătesc cu regularitate
- angajații nu sunt organizați în sindicate decât în puține cazuri, prin urmare nu dispun de mijloacele necesare pentru a se face auziți
- angajații sunt excluși de la mecanismele și sistemele de protecție socială
- angajații nu au acces nici la prestațiile și serviciile publice, cum ar fi creditele, informațiile comerciale sau programele de formare
- sunt vulnerabili față de ingerințele autorităților publice și față de hărțuirea din partea poliției, și uneori sunt considerați delicvenți
- cifrele de afaceri ale întreprinderilor din economia informală nu apar în statisticile oficiale, deși contribuția lor la economie poate fi uneori chiar mai mare decât a întreprinderilor din economia formală
- activitățile acestor întreprinderi sunt informale din cauza costului ridicat pe care l-ar presupune formalizarea lor sau din cauza complexității, dificultății și ritmului lent în care se desfășoară procedurile din acest domeniu.

