

Перевод

Руководство по ВИЧ и СПИДу для инспекторов труда

Программа ВИЧ и СПИД и сфера труда (МОТ/СПИД)

Женева, 2014 г.

Предисловие

ВИЧ и СПИД – это проблема, связанная с правами на охрану здоровья и трудовыми правами, которая оказывает существенное влияние на сферу труда, пагубно воздействуя на работников и их семьи, а также на экономику в тех странах, где регистрируются наиболее высокие уровни распространения ВИЧ-инфекции.

По прошествии более тридцати лет с момента регистрации первого случая заражения ВИЧ-инфекции, стигматизация и дискриминация, связанные с ВИЧ, на производстве остаются серьезным препятствием, стоящим на пути осуществления работниками их фундаментальных прав и повышения эффективности предпринимаемых профилактических мер.

Отметив разрушительный характер последствий эпидемии на сферу труда, Международная конференция труда в июне 2010 года приняла международную трудовую норму, направленную на предупреждение эпидемии ВИЧ и смягчение ее последствий на рабочем месте, и одобрила резолюцию, призывающую к действенной реализации этой нормы.

В Рекомендации 2010 года о ВИЧ/СПИДе и сфере труда (№ 200) подчеркивается важная роль систем регулирования вопросов труда, включая службы инспекции труда, в оптимизации вклада сферы труда в противодействие распространению ВИЧ-инфекции, уменьшению последствий эпидемии и искоренению стигматизации и дискриминации, связанной с ВИЧ.

Системы регулирования вопросов труда, включая службы инспекции труда, выступают ключевым элементом национальных мер в ответ на ВИЧ на рабочем месте. Во-первых, инспекторам принадлежит ключевая роль в обеспечении соблюдения требований национального законодательства в области охраны труда и здоровья работников, что ведет к созданию безопасных и здоровых рабочих мест. Во-вторых, ВИЧ и СПИД являются также вопросом прав человека, а деятельность инспекторов направлена на соблюдение трудовых прав. В-третьих, в контексте консультационной и профилактической работы, которую проводят инспекторы, они могут предоставить предприятиям и работникам необходимую методическую помощь при разработке и реализации эффективных мер на рабочих местах. Взаимодействуя с представителями как работодателей, так и работников, инспекторы могут способствовать и содействовать разработке, осуществлению и мониторингу мер политики и программ по вопросам ВИСПИДа и охраны труда и здоровья на производстве, что поможет предотвратить новые случаи заражения, искоренить связанные с ВИЧ стигматизацию и дискриминацию и содействовать в доступе к услугам, связанным с ВИЧ.

Настоящее Руководство дополняет подготовленную ранее Программой МОТ/СПИД (ILOAIDS) и Программой по вопросам регулирования труда, инспекции труда и охране труда и здоровья (LABADMIN/OSH) совместную публикацию под названием «Good Practices in Labour Inspection on HIV and AIDS» (Передовой опыт в деятельности инспекций труда по вопросам ВИЧ/СПИДа), Женева, 2012 г. Цель настоящего Руководства – помочь инспекторам труда выявлять в своей работе вопросы, связанные с ВИЧ, СПИД и туберкулезом, и содействовать их решению. Руководство построено как гибкое учебное пособие, к нему прилагается также компакт-диск, на котором записаны учебные материалы и задания, которые могут быть использованы при обучении инспекторов труда, в том числе и по схеме обучения

«равного равным», для повышения уровня их подготовки по эффективному решению вопросов, связанных с ВИЧ, на производстве.

Руководство было подготовлено Анной Торьенте и Ингрид Сипи-Джонсон (МОТ/СПИД) при деятельном участии Хоакима Пинтадо Нунеша и Марии-Лус Вега Руис из Программы вопросам регулирования труда, инспекции труда и охране труда и здоровья. Ценные замечания при работе с текстом Руководства были сделаны Александром Тадионом (МОТ/СПИД).

1. Введение

О настоящем руководстве

К концу 2013 года количество людей, живущих с ВИЧ, во всем мире оценивалось в 35 миллионов.¹ Около 90 процентов из них составляли люди в возрасте от 15 до 49 лет, и это говорит о том, что подавляющее большинство людей, живущих с ВИЧ, либо трудятся сами, либо связаны со сферой труда.² Тем не менее, предрассудки и дискриминация, связанные с ВИЧ, по-прежнему повсеместно распространены и остаются препятствием к трудоустройству. По статистике каждому девятому человеку, живущему с ВИЧ, именно по этой причине отказывают в работе.³

Рабочие места, будь то в формальном или неформальном секторе, - это «площадки», где существуют наилучшие условия для информационно-просветительской работы в области профилактики ВИЧ (в особенности среди молодых женщин и мужчин, наиболее подверженных риску инфицирования).

Предприятия – это также весьма эффективные отправные точки, через которые до работников, членов их семей и местных сообществ может доводиться информация о доступе к лечению заболеваний, связанных с ВИЧ, услугам по уходу и поддержке.

ВИЧ и СПИД – сложная проблема, которая ставит перед инспекцией труда новые задачи. Настоящее руководство - учебное пособие, к которому могут прибегать инспекции труда, обеспечивая работников знаниями, необходимыми для эффективного, непредвзятого и всестороннего решения проблем, связанных с ВИЧ и СПИД.

В руководстве также содержится информация о стандартах антидискриминационной политики и ее применения, которые инспекции труда могут вырабатывать и продвигать среди собственных сотрудников. Инспекциям труда оно может быть полезным для выработки собственной политики по вопросам ВИЧ и СПИД, предусматривающей сотрудничество и обмен информацией между инспекторами и всеми заинтересованными организациями. Например, в тех странах, где инспекции труда подразделяются по возложенным на них функциям, использование руководства может содействовать налаживанию более тесного сотрудничества между разными инспекциями. Сотрудничество между инспекциями, специализирующимися на охране труда, и теми, которые занимаются трудовыми правами, может обеспечить более тщательное соблюдение соответствующего законодательства и послужить подспорьем в выполнении их консультационных функций.

¹ UNAIDS, *The Gap Report*, July 2014, стр. 17.

² См. также ЮНЭЙДС, *Глобальный доклад: Доклад ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа (Женева, 2010 год)*.

³ UNAIDS, *The Gap Report*, там же, стр. 125.

Цели и структура руководства

Настоящее руководство и прилагаемый к нему компакт-диск предназначены для использования в качестве учебного пособия и справочного материала при формировании политики. Они служат инспекторам труда практическим пособием, помогающим им включать вопросы, связанные с ВИЧ, СПИД и туберкулезом, в планы инспекций и проверок предприятий всех отраслей - как в формальной, так и в неформальной экономике.

Руководство включает:

- Справочную информацию о ВИЧ и СПИД, в том числе общемировую статистику, точную и актуальную информацию о видах передачи ВИЧ-инфекции и способах предохранения от инфицирования.
- Обзор деятельности инспекции труда: ее роль, полномочия и задачи.
- Руководство для инспекций труда по выработке их внутренней политики, призванной обеспечить системный и комплексный подход к ВИЧ и СПИД, а также стратегии, направленной на успешное внедрение вопросов, связанных с ВИЧ и СПИД, в деятельность инспекции труда.
- Практические инструменты – показатели, контрольные списки вопросов, анкеты, методические рекомендации.

В главе 10 настоящего руководства содержатся учебные материалы и упражнения – от краткого общего представления темы ВИЧ и СПИД в деятельности инспекции труда до материалов и учебных мероприятий, необходимых для организации типового двухдневного семинара. Поскольку руководство задумано как универсальное пособие, учебные материалы могут быть адаптированы к условиям каждой конкретной страны, отрасли или региона таким образом, чтобы учесть выявленные специфические потребности в обучении и сроки, которые могут быть на это выделены.

Прилагаемый компакт-диск содержит примеры презентаций и упражнений. Последние форматированы таким образом, чтобы их можно было распечатывать и при необходимости раздавать в ходе занятий. Приложения, содержащиеся на компакт-диске, также включают в себя полные Рекомендации 2010 года о ВИЧ/СПИДе (№ 200), Конвенции и Рекомендации 1947 года об инспекции труда (№ 81) и Конвенции и Рекомендации 1969 года об инспекции труда в сельском хозяйстве (№ 129). Кроме этого, компакт-диск содержит дополнительный список соответствующих конвенций и рекомендаций МОТ, методические указания по организации и проведению информационно-просветительской работы по ВИЧ и СПИД и инспекционных проверок, затрагивающих связанную с ВИЧ тематику, а также типовой вопросник по ВИЧ и СПИД для инспекции труда.

Материалы, содержащиеся в настоящем руководстве, могут быть использованы вместе с другими соответствующими материалами – такими как совместно изданная Программой МОТ/СПИД и Программой по регулированию вопросов труда и инспекции труда LAB/ADMIN брошюра «Инспекция труда и ВИЧ/СПИД: примеры передовой практики» (*Good practices on Labour Inspection and HIV and AIDS*, 2012) , публикация «Международные трудовые нормы по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда»: учебное пособие» (*“ILS on HIV/AIDS and the world of*

work: an education and training manual”) и модульный курс обучения инспекторов труда, разработанный Международным учебным центром МОТ в Турине.⁴

⁴ См. дополнительные справочные материалы в Приложении 2 на прилагаемом компакт-диске.

2. Факты о ВИЧ и СПИДе

Меняющийся характер эпидемии

С тех пор как в начале 1980-х годов был выявлен первый случай ВИЧ, эпидемия привела к огромным людским и экономическим потерям. Признав опустошительные последствия эпидемии, в 2000 году международное сообщество включило ВИЧ, СПИД и туберкулез в число Целей развития тысячелетия (ЦРТ) – это восемь целей, составляющих основу согласованных действий, направленных на решение многообразных задач развития человеческого потенциала. Цель 6 – остановить, а затем обратить вспять распространение ВИЧ, малярии и других болезней, обеспечив в мировом масштабе доступ к профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке для всех, кто в этом нуждается.

После принятия ЦРТ был достигнут значительный прогресс в обеспечении всеобщего доступа к профилактике и лечению ВИЧ, к услугам по уходу и поддержке. Согласно опубликованному в 2014 году докладу ЮНЭЙДС *Gap Report*, есть данные о том, что во многих странах количество случаев инфицирования ВИЧ снижается.⁵ Так, в 2013 году было зафиксировано порядка 2,1 миллиона новых случаев инфицирования ВИЧ, то есть число инфицированных росло более чем на 5700 в день. Это на 38 процентов меньше, чем в 2001 году, когда вирус, как сообщалось, поразил 3,4 миллиона человек.⁶ Тем не менее профилактика ВИЧ сохраняет основополагающее значение, поскольку в то время как в одних странах количество новых случаев инфицирования существенно снижается, в других оно растет.⁷ Для того, чтобы в борьбе с эпидемией не терять позиции, крайне важно придать профилактическим мерам более интенсивный и целенаправленный характер с тем, чтобы они отвечали потребностям и заботам наиболее уязвимых групп населения и соответствовали особенностям развития эпидемии в конкретных странах и регионах.

Хотя лекарство от ВИЧ пока не изобретено, прогресс в научной и медицинской областях позволил разработать эффективную антиретровирусную терапию (АРТ). В результате ВИЧ, хотя и по-прежнему неизлечим, но уже и не равносителен смертному приговору. В 2013 году количество смертей, вызванных СПИДом, снизилось до 1,5 миллиона – на 35% по сравнению с аналогичным показателем 2005 года.⁸

Благодаря прогрессу в области АРТ, сегодня 35 миллионов человек – больше, чем когда-либо – живут с ВИЧ. Отмечен выдающийся прогресс в обеспечении необходимым лечением тех, кто в нем нуждается. К концу 2012 года лечение получали порядка 9,7 миллиона человек в странах с низким и средним уровнем доходов.⁹ Вместе с тем, хотя это говорит о неуклонном продвижении к цели обеспечить лечение всем нуждающимся, как предусмотрено «Руководящими принципами ВОЗ по лечению ВИЧ» 2013 года, приведенное число составляет лишь 34 процента от 28,3 миллиона нуждавшихся в лечении в 2013 году. Таким образом, необходимо срочно расширить доступ к добровольному тестированию на ВИЧ и лечению, одновременно продолжая уделять особое внимание профилактике заболевания, в частности среди молодых

⁵ UNAIDS, *The Gap Report*, там же, стр. 8.

⁶ Там же, стр. 4.

⁷ ЮНЭЙДС, *Глобальный доклад: Доклад ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа*, 2013 год, ноябрь 2013 года, стр. 4.

⁸ UNAIDS, *The Gap Report*, там же, стр. 9.

⁹ ЮНЭЙДС, *Глобальный доклад: Доклад ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа*, 2013 год, там же, стр. 6.

людей (в возрасте от 15 до 24 лет).¹⁰ Обеспечение своевременного доступа к лечению всем людям, живущим с ВИЧ, и предоставление им регулярного лечения на протяжении всей жизни остается насущной задачей во многих регионах.

Решения с учетом специфики проблемы

Очевидно, что эпидемия ВИЧ по-разному проявляется в разных странах и регионах. Для того чтобы лучше представлять себе характер и особенности эпидемии ВИЧ в конкретном регионе или стране, следует учитывать как распространенность ВИЧ (процентная доля людей, живущих с ВИЧ, в данной группе населения), так и заболеваемость ВИЧ (количество новых случаев инфицирования) среди населения, включая и тот, и другой показатели для групп с повышенным риском заражения, а также количество людей, умерших от СПИД в определенный период.

Эпидемии ВИЧ подразделяются на следующие категории:

- Генерализованная (когда распространенность ВИЧ составляет 1 процент или более от общей численности населения);
- Концентрированная (когда распространенность ВИЧ составляет менее 1 процента общей численности населения, но превышает 5 процентов в группах повышенного риска);
- Низкого уровня (когда распространенность ВИЧ не зафиксирована на значимом уровне ни в одной из групп населения).

Сегодня накоплен большой объем информации о том, как проистекает эпидемия в разных странах, на которую можно опереться для выработки грамотных ответных действий, в том числе на рабочих местах. При планировании действий, связанных с ВИЧ и СПИДом, органам инспекции труда следует учитывать особенности эпидемии в их стране и (или) конкретных муниципальных образованиях, включая основные формы передачи ВИЧ в стране и выявленные группы населения с повышенным риском заражения. Органы инспекции должны быть в курсе того, имеются ли среди основных секторов экономики страны такие, где распространенность ВИЧ выше других; это может быть связано со спецификой занятой там рабочей силы либо с условиями жизни и труда в том или ином секторе.

Так, в странах мира выявлена повышенная распространенность ВИЧ в отдельных секторах экономики по сравнению с показателями для населения в целом. К таким секторам относятся:

- Транспорт;
- Строительство;
- Горнорудное дело и лесозаготовки
- Портовые службы и морское судоходство
- Зоны экспортной переработки;
- Сельское хозяйство (особенно сезонные работы);
- Здравоохранение;
- Гостиничное дело и туристическая отрасль;
- Индустрия развлечений.

Чем лучше инспекторы труда будут осведомлены о характере и причинах эпидемии в своих странах, тем успешнее они смогут вырабатывать эффективные, обоснованные и целенаправленные решения проблем, связанных с ВИЧ и СПИД, в своей работе. В 2008 году ЮНЭЙДС развернула кампанию под названием «Знай свою эпидемию и ответные меры», исходящую из того, что мы имеем дело не с одной, а с

¹⁰ UNAIDS, *World AIDS Day Report 2012*, стр. 17 и 39.

множеством эпидемий, и что невозможно применить одни и те же решения к столь разным странам, как Южная Африка, Египет, Россия, Таиланд или Папуа – Новая Гвинея.¹¹

Подробную информацию об эпидемиях в разных странах можно найти в страновых докладах о достигнутом прогрессе, которые каждые два года направляются в Секретариат ЮНЭЙДС. Приняв в 2001 году Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИД, государства-члены ООН обязались регулярно отчитываться о прогрессе в этой области перед Генеральной Ассамблеей ООН.¹² Секретариат ЮНЭЙДС отвечает за прием отчетов от государств-членов и подготовку регулярных отчетов, которые выносятся на рассмотрение и обсуждение Генеральной Ассамблеей. Страновые доклады о достигнутом прогрессе содержат статистические данные по таким вопросам, как распространенность ВИЧ и уровень заболеваемости, выявленные в каждой стране подверженные риску и уязвимые группы, и, как правило, меры, в том числе законодательные и политические, принимаемые в стране для противодействия эпидемии. Информацию об эпидемиях в различных странах нередко можно найти на интернет-сайтах их министерств здравоохранения и органов, занимающихся проблемой ВИЧ. Инспекторам также следует сверяться с Национальным стратегическим планом по ВИЧ, принятым у них в стране.

Инспекторам труда, помимо ознакомления с особенностями эпидемии и спецификой риска ВИЧ у себя в стране и в тех отраслях экономики, где они работают, крайне важно иметь точную и актуальную информацию о ВИЧ и СПИДе (а также связанным с ними заболеваниями – таким как туберкулез). Это позволит им успешно строить свою работу и решать вопросы, связанные с ВИЧ на рабочих местах, с должной объективностью и беспристрастностью.

Пути передачи ВИЧ

Для многих людей ВИЧ и СПИД связаны со страхами и заблуждениями. Распространенные заблуждения относительно путей передачи ВИЧ вызывают страх, а тот, в свою очередь, порождает стигму и нетерпимость в производственной среде.¹³ Для снижения стигматизации, связанной с ВИЧ, важно разъяснять факты, касающиеся передачи ВИЧ.

ВИЧ передается через жидкости, вырабатываемые организмом – кровь, сперму, вагинальные выделения и грудное молоко.¹⁴ Передача может произойти только следующими путями:

- Половой акт, как гетеросексуальный, так и гомосексуальный, с инфицированным партнером без использования средств предохранения¹⁵ (это наиболее распространенный путь передачи инфекции). Риск передачи ВИЧ

¹¹ D. Wilson and D.T. Halperin, “Know your epidemic, know your response: a useful approach if we get it right, *The Lancet*, Vol. 372, выпуск 9637, стр. 423-426, 9 августа 2008.

¹² Генеральная Ассамблея ООН. Декларация о приверженности борьбе с ВИЧ/СПИДом, резолюция S-26/2 (принята 27 июня 2001 года) A/RES/S-26/2

¹³ Совет по правам человека ООН, *Защита прав человека в связи с вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) и синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД)*. Доклад Генерального секретаря, Генеральная ассамблея ООН (20 декабря 2010 года) A/HRC/16/69, параграф 5.

¹⁴ Люди не могут быть инфицированы СПИДом, это может быть только ВИЧ. Поэтому следует говорить о «передаче ВИЧ», а не о «передаче ВИЧ/СПИДа».

¹⁵ «Незащищенным» половым актом называют половой акт без использования средств предохранения. Например, мужские или женские контрацептивы при условии правильного применения служат эффективным препятствием на пути инфекции.

половым путем возрастает при наличии других инфекций, передаваемых половым путем, в частности язвенного типа – таких, как герпес или сифилис;

- Передача от матери ребенку в период беременности и родов при отсутствии профилактических мер либо через грудное вскармливание;¹⁶

- Кровь и препараты крови, например:

- Переливание инфицированной крови или пересадка инфицированных органов либо тканей;

- Совместное использование зараженного инъекционного инструментария – такого как иглы, шприцы, - или зараженных прокалывающих инструментов;

- Производственные травмы, включая случайные уколы, которые медицинские работники могут получить при уходе за пациентом, инфицированным ВИЧ. Уколоться иглами рискуют и другие работники здравоохранения, например, уборщики в больницах.

ВИЧ – вирус нестойкий, способный выжить только при ограниченном наборе условий. Он может попасть в организм через слизистые оболочки, например, полость рта или вагину. ВИЧ не может попасть в организм через неповрежденную кожу, зато легко проникает туда через открытую рану. Следовательно, в целях профилактики необходимо обеспечить наличие препятствия на пути вируса – это могут быть контрацептивы или предохранительные приспособления вроде перчаток и масок так, где они требуются, - а также обеззараживание игл и других прокалывающих инструментов.

ВИЧ не может передаваться путем любого случайного физического контакта – такого, как:

- ✓ Поцелуй, объятие или рукопожатие
- ✓ Укусы комаров и других насекомых
- ✓ Кашель, чихание или плевание
- ✓ Совместное использование туалетов и помещений для мытья
- ✓ Использование посуды или потребление пищи и напитков, к которым прикасался человек, инфицированный ВИЧ.

Для того чтобы избежать случайного воздействия ВИЧ, важно следовать стандартным рекомендациям, разработанным американскими Центрами по контролю и профилактике заболеваний (CDC) в 1996 году. Дополнительную информацию, связанную со стандартными мерами предосторожности, можно найти на сайте CDC: <http://www.cdc.gov/>.

Знать свой ВИЧ-статус

По оценке ЮНЭЙДС, из 35 миллионов людей, живущих с ВИЧ во всем мире, 19 миллионов (54 процента) не знают своего ВИЧ-статуса.¹⁷ Человек может быть на протяжении многих лет инфицирован ВИЧ без проявления каких-либо симптомов. Именно поэтому программы профилактики ВИЧ рекомендуют людям добровольно и на конфиденциальной основе обращаться за консультацией и тестированием на ВИЧ на как можно более ранней стадии с тем, чтобы выяснить свой статус и принять

¹⁶ Применение надлежащих схем лечения может снизить риск передачи от матери ребенку, но не устраняет его полностью во всех случаях.

¹⁷ UNAIDS, *The Gap Report*, там же, стр. 5.

необходимые меры как для собственной защиты, так и во избежание передачи вируса.¹⁸

Большинство тестов на ВИЧ выявляют присутствие антител к ВИЧ, а не собственно вируса. Иммунной системе может потребоваться некоторое время для того, чтобы выработать такое количество антител, при котором тест сможет выявить ВИЧ. Этот срок, который у разных людей варьируется от двух недель до шести месяцев, принято называть «периодом окна». В это время люди могут быть источником инфекционной опасности, даже не подозревая о собственном состоянии.

Для того чтобы стимулировать людей к добровольному прохождению тестов на ВИЧ, не менее важно снизить стигматизацию и дискриминацию, связанные с ВИЧ-статусом. Многих из тех, кому было бы во благо добровольное тестирование на ВИЧ, отпугивает от его прохождения страх перед дискриминацией или отторжением собственными близкими либо сослуживцами.

Лечение как профилактика

Антиретровирусная терапия помогает предотвратить передачу ВИЧ: она снижает концентрацию ВИЧ (известную также как вирусная нагрузка) в кровотоке и выделениях организма. Поскольку вирусная нагрузка – главный фактор риска при всех путях передачи ВИЧ, строгое соблюдение антиретровирусной терапии, позволяющее удерживать вирусную нагрузку на низком уровне, также снижает риск передачи ВИЧ от одного человека к другому.¹⁹

Вопросы для обсуждения

1. Как затронула эпидемия ВИЧ вашу страну или регион?
 - а. Известна ли вам степень распространения ВИЧ в вашей стране или регионе?
 - б. Каковы основные пути передачи ВИЧ в вашей стране или регионе?
 - в. Как развивается или меняет свой характер эпидемия в вашей стране или регионе?
2. Имеется ли в вашей стране или регионе широкий доступ к АРТ? Компенсируются ли затраты на такое лечение субсидиями или иными способами поддержки?
3. Насколько, исходя из вашего опыта, высок уровень общей информированности о ВИЧ и СПИДе среди работодателей и работников?
4. В чем вы видите главные задачи, связанные с повышением информированности о ВИЧ и СПИД на предприятиях и что бы вы рекомендовали предпринять для решения этих задач?

¹⁸ Например, путем использования мужского или женского контрацептива.

¹⁹ ВОЗ, *Сводное руководство по использованию антиретровирусных препаратов для лечения и профилактики ВИЧ-инфекции: рекомендации с позиции общественного здравоохранения*, июнь 2013 года.

3. Инспекция труда и ВИЧ/СПИД

Эпидемия присутствует во всех странах и во всех областях экономической деятельности, будь то формальная или неформальная экономика. Она затрагивает людей на всех уровнях общества, хотя тяжелее всего сказывается на наиболее уязвимых и подверженных риску группах. Более того, в странах с высоким уровнем распространения ВИЧ и связанных с ним заболеваний (так называемых «особо неблагополучных» странах – “high burden” countries) эпидемия ложится непомерным грузом на важнейшие службы и структуры, играющие ключевую роль в профилактике ВИЧ и снижении его воздействия – такие как национальные системы и службы здравоохранения.²⁰ Кроме того, существует тесная связь между ВИЧ и туберкулезом, из-за которой в целом ряде стран возникают двойные эпидемии ВИЧ и туберкулеза.

Почему эпидемия – это вопрос, касающийся рабочих мест

ВИЧ и СПИД затронули миллионы работников и их семьи, обернувшись для многих из них потерей жизни и устойчивого заработка. Они также легли существенным бременем на работодателей, прежде всего в связи со снижением производительности труда, пропусками работы, утратой квалификации и опыта, возрастанием производственных затрат.²¹ Эпидемия серьезно сказывается на рабочих местах, особенно в «особо неблагополучных» странах. Вместе с тем рабочие места представляют собой наиболее подходящую среду для обеспечения подавляющего большинства инфицированных либо затронутых ВИЧ и СПИД такими услугами, как профилактика ВИЧ, лечение, уход и поддержка.

Эпидемия ВИЧ порождает также вопросы, связанные с правами человека. Страх и стигма вокруг ВИЧ и СПИД приводят к тому, что люди, живущие с ВИЧ, сталкиваются с повышенной стигматизацией и постоянной дискриминацией.²²

Предприятие – одно из тех мест, где в основном имеет место дискриминация, связанная с ВИЧ. Люди, живущие с ВИЧ, или те, кого всего лишь подозревают в том, что они имеют положительный ВИЧ-статус, по-прежнему подвергаются стигматизации и дискриминации во всех аспектах повседневной жизни, включая доступ к медицинским услугам, жилью, образованию и работе.²³ В результате связанных с ВИЧ стигматизации и дискриминации люди, живущие с ВИЧ, нередко получают отказ в трудоустройстве или доступе к определенным специальностям.²⁴ Если же они уже имеют работу, то могут подвергаться стигматизации, остракизму и притеснениям со стороны работодателей и сослуживцев, или могут быть несправедливо уволены только из-за своего действительного или предполагаемого ВИЧ-статуса.

МОТ давно признала значение сферы труда в противодействии эпидемии и необходимость соблюдения трудовых прав тех, кто живет с ВИЧ или затронут им.

²⁰ Там же.

²¹ См.МОТ, «Регулирование вопросов труда и инспекция труда», Доклад V, Международная конференция труда, 100-я сессия (Женева, 2011 год), стр.23.

²² UNAIDS, *The Gap Report*, там же, стр. 125.

²³ См. Совет по правам человека ООН, *Защита прав человека в связи с вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) и синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД)*, там же.

²⁴ UNAIDS, *The Gap Report*, там же, стр. 125.

Рекомендация МОТ 2010 года о ВИЧ/СПИДе и сфере труда (№ 200) и Свод практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда» (2001 год) устанавливают, что сфера труда должна быть важной составной частью противодействия ВИЧ:

ВИЧ/СПИД необходимо признать и рассматривать в качестве вопроса, связанного с рабочими местами, который должен быть включен в число важнейших элементов национальных, региональных и международных ответных мер борьбы с этой пандемией на основе всестороннего участия организаций работников и работодателей.

Рекомендация № 200, раздел 3 (b)

ВИЧ/СПИД является проблемой, которая связана с каждым рабочим местом, и к ней следует относиться как к любому другому серьезному заболеванию или ситуации, возникающей на рабочем месте. Это необходимо не только потому, что заболевание непосредственно касается трудовых ресурсов, но и потому, что человек на рабочем месте неотъемлемо связан с общественной жизнью и призван играть определенную роль в общей борьбе с эпидемией и ее последствиями.

Свод практических правил МОТ, раздел 4.1.

Предприятия могут содействовать предотвращению распространения ВИЧ и снижению последствий эпидемии, действуя по двум направлениям. Во-первых, принятые на рабочих местах подходы и программы, связанные с ВИЧ и СПИД, могут способствовать профилактической работе и обеспечивать сохранение работникам средств к существованию путем защиты их трудовых прав. Во-вторых, предприятия могут содействовать доступу к информации, связанной с ВИЧ, лечению, уходу и поддержке для работников, членов их семей и иждивенцев. Инспекторы труда могут сориентировать работодателей и работников относительно того, как выработать эффективные решения проблем, возникающих на предприятии, претворить их в жизнь и проконтролировать их реализацию.

Интеграция вопросов ВИЧ и СПИД в работу инспекции труда

Причин, по которым инспекторам труда следует внедрять вопросы, связанные с ВИЧ и СПИД, в свою каждодневную работу, множество. Ниже приведены некоторые (но не все) из них:

- Активное взаимодействие органов инспекции труда с работодателями и работниками может способствовать более эффективному противодействию ВИЧ в стране. Опираясь на свою техническую квалификацию и сверяясь с национальным законодательством по ВИЧ и СПИДу (там, где оно существует), они могут оказывать работодателям, работникам и их представительным организациям ценные консультационные услуги, помогая им вырабатывать и осуществлять на национальном, отраслевом и местном уровне политику и программы по ВИЧ, СПИД и туберкулезу, приведенные в соответствие с международным законодательством по данной тематике, включая нормы МОТ, а также с национальными правовыми и политическими основами.
- Многие ситуации, возникающие на рабочих местах, и условия труда могут привести к повышенному риску инфицирования ВИЧ работников, особенно в

определенных специальностях. Факторы риска могут, например, включать в себя продолжительный рабочий день, тяжелые или изнурительные условия труда, контакт с зараженной кровью или ее препаратами, а также другие специфические факторы риска.²⁵ Инспекторы труда могут сориентировать работодателей и работников с тем, чтобы помочь им предпринять шаги, призванные предотвратить или снизить риск передачи ВИЧ на рабочих местах, а также разъяснить, как действовать, если такая передача все же произошла. Регулярные проверки соблюдения правил охраны труда помогают выявить участки, где следует сосредоточить усилия на предотвращении передачи ВИЧ, особенно когда речь идет о работниках, чья деятельность сопряжена с повышенным риском соприкосновения с источником инфекции.

- Проверки, сосредоточенные на трудовых отношениях, могут выявлять признаки возможной несправедливой трудовой практики в отношении ВИЧ и СПИДа. Так, при осуществлении своих надзорных функций инспекторы труда играют ключевую роль в обеспечении соблюдения принципа равенства возможностей и равного обращения в области труда и занятий для всех лиц, живущих с ВИЧ либо затронутых ВИЧ или СПИДом.
- Связанные с ВИЧ стигматизация и дискриминация ставят под угрозу основополагающие трудовые права, а также интересы общественного здравоохранения. Благоприятные условия работы, способствующие нетерпимости к связанным с ВИЧ стигматизации и дискриминации, побуждают работников выяснять их собственный ВИЧ-статус путем добровольного и конфиденциального консультирования и тестирования, а также к принимать действенные профилактические меры, призванные уберечь их самих и окружающих. В рамках своих консультативных функций инспекторы труда могут выносить экспертные рекомендации по выработке на рабочих местах подходов и программ, прививающих организационную культуру уважения трудовых прав людей, живущих с ВИЧ.
- В странах с высокой распространенностью туберкулеза работники могут подвергаться риску коинфекции ВИЧ/ТБ. По оценке ВОЗ, туберкулез – наиболее распространенное заболевание среди людей, живущих с ВИЧ, в том числе тех, кто проходит АРТ. Туберкулез также преобладающая причина смерти среди людей, живущих с ВИЧ: он является причиной каждой четвертой смерти, связанной с ВИЧ.²⁶ Риск коинфекции ТБ/ВИЧ особенно высок в ряде секторов – таких, как горнорудная промышленность, фабричное производство, строительство, а также исправительные учреждения, – то есть там, где работники исполняют свои обязанности в тесноте и при недостаточной вентиляции. Инспекторы труда могут способствовать внедрению комплексного подхода к противодействию двойным эпидемиям ВИЧ/ТБ. С этой целью им необходимо следить за тем, чтобы работодатели предпринимали шаги к выявлению рисков, оценивали вероятность заражения и принимали меры в области охраны труда, призванные предотвратить связанные с ВИЧ и туберкулезом заболевания или смерть. Это особенно важно в связи с тем, что туберкулез – заболевание, поддающееся профилактике и лечению.²⁷

²⁵ Например, работники, вступающие в контакт с зараженной кровью или ее производными в медицинских учреждениях, рискуют быть инфицированными ВИЧ. См. ILO-WHO, *HealthWISE Action Manual: Work Improvement in Health Services*, 2014, стр. 54-55.

²⁶ WHO, *HIV-Associated TB Facts*, 2013

²⁷ В 2011 году около 1,4 миллиона человек умерли от туберкулеза, из них 430 тысяч были ВИЧ-инфицированными. См. WHO, *Global Report on Tuberculosis*, 2012, стр. 9.

Вопросы правоприменительной практики

Отсутствие четкого законодательства по вопросам ВИЧ/СПИДа

Понять и объяснить содержание законодательного акта, а также добиться соблюдения его положений гораздо труднее, когда в законодательстве имеется много пробелов, когда оно непоследовательно или носит фрагментарный характер. Во многих странах разработан и введен в действие отдельный свод законов, предусматривающих защиту прав людей, живущих с ВИЧ или пострадавших от него, или внесены поправки в уже действующее законодательство, которые рассматривают подтвержденный или предполагаемый ВИЧ-статус человека как запрещенное основание для дискриминации. Однако по состоянию на конец 2012 года только 61 страна заявила о наличии у нее законодательных актов, запрещающих дискриминацию и защищающих людей, живущих с ВИЧ или пострадавших от него.

Даже там, где имеются обеспечивающие защиту законы, они не всегда работают в том, что касается вопросов занятости. Кроме того, в тех странах, где трудовое законодательство содержит правовые нормы, относящиеся к ВИЧ, некоторые секторы и отрасли выведены из сферы их действия. Речь идет, в частности, о государственных служащих, военнослужащих и сотрудниках силовых ведомств или домашних работников.²⁸ Содействуя решению задачи остановить эпидемию и обратить ее вспять, Рекомендация МОТ № 200 охватывает широкий спектр трудящихся, вовлеченных во все формы экономической деятельности, включая тех, кто формально не подпадает под действие трудового законодательства, а именно, занятых в неформальном секторе экономики, домашних работников, работников коммерческого секса.²⁹

Законодательство многих стран включает положения, запрещающие дискриминацию по признаку ВИЧ-статуса в рамках таких запрещенных оснований, как «инвалидность»³⁰, «состояние здоровья» или «иной статус». Некоторые страны включают в свое законодательство ВИЧ-статус в качестве отдельного и подлежащего защите основания в рамках общего законодательства по искоренению дискриминации или созданию равных возможностей. Есть страны, которые целенаправленно приняли законодательство о ВИЧ/СПИДе³¹ предусмотрели в своих трудовых кодексах или иных сводах законов о труде норму, направленную на защиту от дискриминации в процессе трудовой деятельности по основанию подтвержденного или предполагаемого ВИЧ-статуса.³² Ряд стран разработал меры политики или своды практических правил в отношении ВИЧ. Есть также страны, где запрещающие дискриминацию положения, включаются в коллективные договоры.³³

²⁸ МБТ, ВИЧ/СПИД и сфера труда, Доклад IV (1), Международная конференция труда, 98-я сессия, Женева, 2009 г.

²⁹ Рекомендация № 200, пункт 2

³⁰ Например, в США, согласно Закону об американцах-инвалидах от 1990 г. (the Americans with Disabilities Act, 1990), диагноз ВИЧ является основанием для получения инвалидности. В Великобритании Закон о равенстве от 8 апреля 2010 г. (Equality Act of 8 April 2010) также рассматривает ВИЧ как инвалидность, не трактуя ее как отдельное запрещенное основание для дискриминации.

³¹ Так, например, в Коста-Рике 29 апреля 1998 г. был принят отдельный закон о ВИЧ/СПИДе (Закон №7771) (General AIDS Law). В Мозамбике также был принят закон о о ВИЧ/СПИДе (Закон №5 от 5 февраля 2002) (General AIDS Act).

³² Например, статья 5(2) (f) Закона о труде Намибии (№11 от 21 декабря 2007 г.) (Namibia's Labour Act No. 11 of 21 December 2007) или глава 6 Закона Багамских островов о занятости (№73 от 2001 г.) (the Bahamas Employment Act No. 73 of 2001).

³³ ILO, *Giving globalization a human face: General Survey on the fundamental Conventions concerning rights at work in light of the ILO Declaration on Social Justice for a Fair Globalization*, Report III (Part 1B), International Labour Conference, 101st Session (Geneva, 2012), at para. 810.

Трудности, связанные с реализацией полномочий инспекций труда

В некоторых странах вопросы ВИЧ на рабочих местах не относятся к компетенции инспекторов труда. В ряде стран службы инспекции труда занимаются вопросами охраны труда и здоровья работников, но при этом не наделены полномочиями контролировать выполнение антидискриминационных законодательных актов. Во многих странах существует разделение на инспекторов по охране труда и на инспекторов труда, контролирующих вопросы условий труда, куда также входит вопрос соблюдения антидискриминационного законодательства. В таких случаях необходимо обеспечивать согласованную работу различных структур, как того требует политика противодействия ВИЧ/СПИДу на рабочих местах, подразумевающая применение комплексного подхода к решению этой проблемы.

Инспекторы по охране труда занимаются, как правило, техногенными, физическими и эргономическими факторами риска на рабочих местах, в то время как потенциальные риски, связанные со стрессом, домогательствами или травлей, остаются вне сферы их внимания. Это приводит к тому, что деятельность инспекции труда часто не затрагивает вопросы, относящиеся к профилактике ВИЧ-инфекции, в частности, вопросы стигматизации и дискриминации. Зачастую в стороне от их внимания остаются и вопросы, связанные с рабочими местами в неформальной экономике. Кроме того, в некоторых странах существует разделение инспекций труда на инспекции по безопасности труда и на инспекции по охране здоровья работников, что еще более затрудняет работу служб инспекций труда с работодателями в плане оказания им помощи в разработке и реализации единой политики ответа на ВИЧ/СПИД на рабочих местах.

Слабая информационно-разъяснительная работа

Одной из основных функций служб инспекции труда является информирование работодателей и работников о действующем законодательстве и о том, как обеспечить его применение. Необходимость охватить большое количество лиц обусловило стремление служб инспекции труда многих стран внедрять в практическую деятельность коммуникационные стратегии с использованием печатных материалов и СМИ, радио- и телепередач, колл-центров, веб-сайтов и веб-приложений с целью расширения информированности людей об их правах в сфере труда. Несмотря на то, что такие формы работы постоянно расширяются, «узких мест» по-прежнему много, что объясняется устаревшими представлениями о роли инспекции труда, а также, что случается чаще, нехваткой финансирования.

И здесь исключительно полезным может стать взаимодействие с социальными партнерами и другими институтами, что позволяет укрепить механизмы социального диалога через инспекции труда и приносит результаты путем обмена накопленного опыта и имеющимися ресурсами.

Слабое правоприменение

Во многих странах действующее законодательство, обеспечивающее защиту людей, живущих с ВИЧ или пострадавших от него, от нарушения их трудовых прав, применяется далеко не в полной мере. Чаще всего причиной является действие большого числа факторов, а также общая нехватка кадров и материальных ресурсов (недостаточное финансирование инспекций, недостаточное число инспекторов, отсутствие транспортных и других необходимых средств и материалов и пр.), отсутствие обучения инспекторов труда по вопросам, связанным с ВИЧ, трудности в

работе по выявлению пострадавших работников, а также невозможность применения санкций, поскольку они нечетко прописаны или не прописаны вообще в законодательстве, наряду с затратными и продолжительными процедурами судебного исполнения.

Межкультурные барьеры

Обеспечению трудовых прав людей, живущих с ВИЧ и СПИДом и затронутых эпидемией, могут препятствовать межкультурные барьеры. Различные виды организационной культуры или господствующее общественное мнение могут активно противодействовать широкому и открытому обсуждению вопросов половой жизни, включая ВИЧ, СПИД и другие инфекционные заболевания, передаваемые половым путем (ИППП). Общей проблемой для всех инспекторов труда является то, что работники, живущие с ВИЧ, зачастую не хотят подавать жалобы по поводу дискриминации, опасаясь негативных последствий раскрытия своего статуса. Встречаются случаи непонимания функций инспектора, а также боязни того, что в случае раскрытия статуса ВИЧ-инфицированного, эта информация будет сообщена работодателю и работника могут уволить. Предвзвешенности могут иметь распространение и в среде самих инспекторов труда. В этом случае борьбу с предвзвешенностями необходимо вести в рамках политики инспекций труда по искоренению дискриминации, а также путем предоставления методической помощи и обучения.

Вопросы для обсуждения

1. Какие проблемы, по вашему мнению, являются основными препятствиями на пути действенного внедрения вопросов ВИЧ/СПИДа в практическую работу инспектора труда?
2. Какие меры вправе предпринять инспектор труда в вашей стране для включения вопросов ВИЧ/СПИДа в планы инспекционных посещений и иной ежедневной работы?
3. Какие шаги необходимо предпринять в вашей стране для того, чтобы инспекция труда могла более эффективно решать связанные с ВИЧ/СПИДом вопросы на уровне предприятий?
4. Международные трудовые нормы по вопросам инспекции труда

Роль, обязанности и функции инспекторов труда

С момента своего основания в 1919 году МОТ рассматривает в качестве приоритетной задачи становление и развитие работоспособных и действенных систем регулирования вопросов труда и инспекции труда.³⁴ Важная роль инспекций труда была признана в одном из первых правовых актов, принятых делегатами первой Международной конференции труда, а именно в Рекомендации 1919 года об инспекции труда (службы здравоохранения) (№5), закреплённой Рекомендацией 1923 года об инспекции труда (№20). Впоследствии изложенные в них принципы нашли свое отражение в двух директивных конвенциях МОТ о трудовой инспекции - в Конвенции 1947 года об инспекции труда (№81), которая регулирует проведение инспекций труда в промышленности и торговле³⁵, и Конвенции 1969 года об

³⁴ ILO, Labour administration and labour inspection, op. cit., p. 1.

³⁵ Протоколом 1995 года к Конвенции МОТ 1947 года об инспекциях труда (№81) принципы данной конвенции распространены также на услуги некоммерческого характера.

инспекции труда в сельском хозяйстве (№129), регулирующей вопросы инспекции труда в сельском хозяйстве.

Конвенция № 81 входит в число конвенций МОТ, которые были ратифицированы наибольшим количеством стран, и она служит основой для нормативно-правовой базы во многих странах, стремящихся к организации современных систем инспекции труда.³⁶ Она подтверждает важную роль инспекции труда в обеспечении соблюдения требований трудового законодательства, защиты прав работников и содействии честной конкуренции.

Функции, обязанности и ответственность систем инспекции труда сформулированы в статье 3 (1) Конвенции №81 и статье 6 (1) Конвенции №129. В обеих указанных конвенциях отражен многоплановый характер инспекции труда и ее разнообразные функции по обеспечению действенного исполнения требований законодательства, к которым относятся предоставление информации и консультаций, контроль соблюдения и принудительное исполнение требований законодательства.

Как указывается в соответствующих международных трудовых нормах, к функциям инспекции труда относятся:

- Обеспечивать соблюдение правовых норм, регулирующих условия труда, а также защиту работников при выполнении ими своей работы, в частности, правовых норм, регулирующих продолжительность рабочего времени, заработную плату, охрану труда, охрану здоровья работников и выплату соответствующих пособий, труд детей и подростков, а также других вопросов, в той мере, в какой их соблюдение относится к компетенции инспекторов труда;
- Предоставлять техническую консультационную помощь и информацию работодателям и работникам по наиболее эффективным методам и средствам соблюдения требований законодательства;
- Информировать компетентные органы власти о существовании нарушений или злоупотреблений, которые выпадают из сферы действия существующих правовых норм.

Конвенции МОТ № 81 и № 129, как и дополняющие их Рекомендации, устанавливают основы для всесторонней и эффективной деятельности систем инспекции труда.

Принципы, на которых основывается инспекция труда

К базовым международно признанным принципам, на которых основывается инспекция труда, относятся следующие:

- Инспекция труда организована и действует как система, работа которой направляется и контролируется центральным органом.
- Инспекция труда инспектирует все рабочие места, в отношении которых применяются и действуют законодательные требования, касающиеся условий труда и защиты работников.

³⁶ По состоянию на октябрь 2014 года Конвенция № 81 была ратифицирована 145 странами-членами МОТ (из общего числа 185 стран).

- Службы инспекции труда должны располагать кадровыми и материальными ресурсами, необходимыми для осуществления ими своих полномочий.

- Полномочия служб инспекции труда должны распространяться на такие основные вопросы, как продолжительность рабочего дня, заработная плата, охрана труда, охрана здоровья работников и выплата соответствующих пособий, труд детей и другие вопросы.

- Службы инспекции труда должны предоставлять работодателям и работникам информацию и консультации по вопросам соблюдения требований законодательства, а также информировать компетентные органы о существовании нарушений или злоупотреблений, которые выпадают из сферы действия существующих правовых норм.

- Следует развивать действенное сотрудничество с другими государственными органами, предоставляющими услуги в области защиты труда, а также с работодателями и работниками и их организациями.

- Инспекторы труда должны быть государственными служащими, которым гарантирована стабильная занятость и независимость от изменений в правительстве и от неправомерного внешнего давления.

- Инспекторы труда должны назначаться исключительно на основе своей квалификации и проходить необходимую профессиональную подготовку для выполнения возложенных на них обязанностей.

- Как мужчины, так и женщины имеют равные возможности при назначении на должность инспекторов, при этом в случае необходимости на инспекторов-женщин и инспекторов-мужчин могут возлагаться особые должностные обязанности.

- Рабочие места следует inspectировать столько раз и настолько тщательно, сколько это требуется для обеспечения действенного исполнения соответствующих правовых и юридических норм и положений.

- Инспекторы труда, снабженные документами, удостоверяющие их полномочия, должны иметь право на беспрепятственный доступ без предварительного уведомления и в любое время суток в любое рабочее место, подлежащее инспекции.

- Инспекторы труда должны располагать правом на проведение любого контроля, проверки или расследования, которые они сочтут необходимыми для оценки соблюдения требований законодательства.

- Инспекторы труда должны быть наделены полномочиями на принятие мер по устранению нарушений, выявленных на предприятии, в организации или технологии работ, которые, по их обоснованному представлению, могут представлять угрозу здоровью или жизни работников, путем вынесения предписаний о принятии необходимых мер, включая меры безотлагательного исполнения в случае наличия непосредственной опасности.

- Инспекторы труда должны иметь возможность по своему усмотрению выносить предупреждения и предоставлять консультации как альтернативы действиям правового и судебного характера.

Независимо от многоплановости функций системы инспекции труда в той или иной стране, основные функции, связанные с принуждением к исполнению требований законодательства и с предоставлением консультаций, являются общими для всех служб инспекции труда. Сбалансированное осуществление этих функций способствует соблюдению трудового законодательства и может содействовать профилактике ВИЧ/СПИДа и уменьшить степень стигматизации и дискриминации по признаку ВИЧ-статуса.³⁷

Инспекторы труда играют важную роль в распространении технической информации по всем аспектам трудовой деятельности и условий труда в рамках посещений рабочих мест, путем организации семинаров и конференций, проведения обучения, использования средств массовой информации и пр.

Не менее важна их роль в обеспечении соблюдения трудовых норм, защите прав работников, развитии честной конкуренции, формулировании рекомендаций и наложении санкций за нарушения требований законодательства.

Вопросы для обсуждения

1. Имеет ли инспекция труда в вашей стране полномочия контролировать соблюдение требований национального законодательства по ВИЧ/СПИДу на рабочем месте?

2. Применяются ли международные трудовые нормы, касающиеся инспекции труда, при контроле за соблюдением требований национального законодательства по ВИЧ/СПИДу на рабочем месте?

3. Что вы считаете главными препятствиями на пути реализации в вашей стране основных принципов Конвенции №81, особенно в части, касающейся решения вопросов ВИЧ/СПИДа в рамках инспекции труда?

5. Международные трудовые нормы по вопросам ВИЧ/СПИДа

Права человека как центральный элемент мер в ответ на ВИЧ/СПИД

ВИЧ и СПИД относятся к числу проблем, которые существенным образом затрагивают реализацию фундаментальных прав человека во многих сферах жизни, включая здравоохранение, образование, частную жизнь, свободу передвижения, а также право на труд. МОТ, совместно с другими международными организациями системы ООН, последовательно придерживается подхода к решению проблемы ВИЧ/СПИДа на основе соблюдения прав.³⁸ Такой подход подразумевает следование принципам прав человека и соблюдение прав человека при решении всех вопросов, связанных с ВИЧ/СПИДом, включая вопросы ВИЧ/СПИДа на рабочем месте.

³⁷ M-L. Vega and R. Robert, Labour Inspection Sanctions: Law and practice of national labour inspection systems, ILO LAB/ADM, Geneva Working Document No. 26, 2013, p. 3.

³⁸ МОТ является одним из спонсоров ЮНЭЙДС с 2001 года.

Подход к решению вопросов ВИЧ/СПИДа на основе соблюдения прав был заявлен в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой государствами-членами Организации Объединенных Наций на специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН в Нью-Йорке в 2001 году.³⁹

В декларации прямо указывается, что соблюдение прав и основных свобод человека является ключевым фактором эффективных стратегий в ответ на ВИЧ/СПИД.⁴⁰

Декларация призывает правительства стран

*«обеспечить принятие, укрепление и соблюдение соответствующего законодательства, положений и иных мер для ликвидации всех форм дискриминации в отношении лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, и членов уязвимых групп и для обеспечения полного осуществления ими всех прав человека; в частности обеспечить их доступ, среди прочего, к образованию, правам наследования, трудоустройству, охране здоровья, социальным и медицинским услугам, предотвращению, поддержке, лечению, информации и правовой защите при соблюдении принципов конфиденциальности и неприкосновенности частной жизни; и разработать стратегии борьбы с клеймением и социальной изоляцией, связанными с эпидемией».*⁴¹

В декларации подчеркивается, что права на рабочем месте являются составной частью фундаментальных прав человека и формулирует призыв к правительствам «... разработать национальную правовую и директивную базу, которая обеспечивала бы защиту на рабочем месте прав и достоинства лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом и затрагиваемых этой проблемой, и тех лиц, которые подвержены наибольшей угрозе заражения ВИЧ/СПИДом на рабочем месте, в консультации с представителями работодателей и работников, с учетом принятых международных руководящих принципов, касающихся проблемы ВИЧ/СПИДа на рабочем месте».⁴²

Действия МОТ в связи с ВИЧ/СПИДом

Мандат МОТ включает защиту прав человека, наряду с правом на равенство возможностей и равное обращение, укрепление социального диалога, расширение доступа к социальной защите и содействие развитию путем повышения квалификации работников, создания рабочих мест и защите доходов.

МОТ участвует в ответных мерах на эпидемию ВИЧ с 1988 года, когда были проведены первые совместные консультации между МОТ и ВОЗ по вопросам СПИДа в связи с рабочими местами.⁴³

³⁹ См. выше Генеральная Ассамблея ООН, *Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом*.

⁴⁰ Там же. В пункте 13 Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом указывается, что «клеймо позора, умалчивание, дискриминация и отчуждение, а также отсутствие конфиденциальности, подрывают усилия по предупреждению (заболевания) и предоставлению ухода и лечения (для заболевших) и увеличивают воздействие эпидемии на отдельных лиц, семьи, общины и нации и что этими проблемами также следует заниматься.» В пункте 16 отмечается, что «полная реализация прав человека и основных свобод всех людей является важнейшим элементом глобальных действий в ответ на пандемию ВИЧ/СПИДа, в том числе в области профилактики, ухода, поддержки и лечения, и что это позволяет снизить подверженность риску инфицирования ВИЧ/СПИДом и снять клеймо позора и предотвратить вытекающую отсюда дискриминацию в отношении лиц, инфицированных или подверженных риску инфицирования ВИЧ/СПИДом».

⁴¹ Там же, пункт 58

⁴² Там же, пункт 69.

⁴³ WHO/ILO, *Statement from the consultation on AIDS and the workplace, Geneva, 27-29 June 1988, Global Programme on AIDS*.

Еще в 1990 году органы МОТ, занимающиеся контролем за выполнением конвенций и рекомендаций МОТ, приступили к анализу связанной с ВИЧ/СПИДом проблематики в контексте целого ряда различных международных трудовых норм, в том числе в области охраны труда, содействия равенству возможностей и равному обращению, детского труда, социальной защиты и защиты некоторых категорий работников.⁴⁴

Рекомендация МОТ 2010 года о ВИЧ/СПИДе и сфере труда (№ 200)

В июне 2010 года МОТ приняла Рекомендацию о ВИЧ/СПИДе и сфере труда (№ 200) - свою первую международную трудовую норму в отношении ВИЧ/СПИДа на рабочих местах. Основными целями данного документа являются продвижение всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке работников, членов их семей и иждивенцев, а также защита на рабочих местах прав лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом или пострадавших от ВИЧ/СПИДа.

В основу рекомендации положен ряд руководящих принципов, разработанных с трехсторонним участием и сформулированных в 2001 году, а именно Свод практических правил по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда». Указанный свод практических правил, разработанный экспертами, представляющих трехсторонних участников МОТ, предлагает методические указания практического характера по разработке и осуществлению мер политики на национальном уровне и уровне предприятия и программ, связанных с ВИЧ/СПИД на рабочих местах, с учетом принципов прав человека.

Рекомендация № 200 ставит задачей привлечь еще большее внимание к проблеме ВИЧ/СПИДа на международном и национальном уровне вплоть до рабочих мест во всех без исключения секторах и отраслях экономики и содействовать в качестве руководящего документа целенаправленным действиям всех заинтересованных участников в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Целью рекомендации является также стремление активизировать использование такого документа МОТ, как Свод практических правил, с учетом научных результатов, достигнутых в последнее десятилетие, в частности, в предоставлении более эффективного лечения.⁴⁵ (Полностью тексты Рекомендации МОТ № 200 и Свода практических правил приведены в Приложении 3).

В качестве международной трудовой нормы Рекомендация № 200 стала одним из международных правовых актов в области прав человека. Она базируется на основных принципах, которые уже закреплены в других международных актах, в частности, на принципе недопущения дискриминации, сформулированном во Всеобщей декларации прав человека 1948 года и Конвенции МОТ 1958 года о дискриминации в сфере труда и занятий (№111). Рекомендация, таким образом, предоставляет основы, покоящиеся на международных принципах прав человека, для разработки подходов к решению вопросов ВИЧ/СПИДа на рабочем месте на основе прав.

Главная цель рекомендации – защитить права человека на рабочем месте и тем самым усилить профилактику ВИЧ и смягчить негативные последствия эпидемии.

⁴⁴ Указанные контрольные органы МОТ - это Комитет экспертов по применению конвенций и рекомендаций и Комитет Международной конференции труда по применению норм.

⁴⁵ Так, на момент подготовки и принятия Свода практических правил МОТ методы терапии заболевания были гораздо более ограниченными по сравнению с тем, чем располагает медицина в настоящее время.

Порождаемые ВИЧ стигматизация и дискриминация зачастую препятствуют людям в трудоустройстве и получении места в определенных профессиях. Кроме того, уже имеющие работу люди оказываются перед лицом угрозы потерять работу по причине их подтвержденного или предполагаемого статуса ВИЧ-инфицированного. Как отмечено в главе 1, стигма и дискриминация увеличивают уязвимость работников перед лицом эпидемии ВИЧ, поскольку лишают работников желания добровольно пройти тестирование на ВИЧ. Стигма и дискриминация могут также затруднить доступ к социальным пособиям для занятых работников, таким как страхование и механизмы социального обеспечения.

Рекомендация № 200 выступает инструментом, обеспечивающим всестороннюю методическую помощь органам государственного управления, работодателям и работникам, а также иным заинтересованным участникам, включая национальные службы инспекции труда, при разработке и принятии, мониторинге и реализации трехсторонних мер национальной политики и программ по вопросам ВИЧ/СПИДа на рабочих местах, там где такие программы имеются, или при их пересмотре, где возникает такая необходимость.

В частности, в Рекомендации № 200 отмечается особая роль, которую играют инспекторы труда в преодолении стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ/СПИДом на рабочих местах. В пункте 37(b) Рекомендации указывается, что органы по регулированию вопросов труда должны привлекаться к процессу планирования и осуществления политики и программ по ВИЧ/СПИДу и сфере труда.

В пункте 44 Рекомендации содержится призыв к пересмотру и, там, где это необходимо, повышению роли систем регулирования вопросов труда, включая службы инспекции труда.

Сфера охвата

В пункте 2 Рекомендации № 200 говорится о максимально широком охвате с целью содействовать обеспечению всеобщего доступа к услугам, связанным с профилактикой, лечением ВИЧ/СПИДа, а также по предоставлению ухода и поддержки всем работникам, членам их семей и иждивенцам. Рекомендация определяет «работников» как лиц, работающих на основе всех форм занятости и соглашений, включая в их число:

- Лиц, имеющих любую занятость или профессию во всех секторах экономической деятельности, в том числе военнослужащих и сотрудников силовых ведомств;
- Лиц, проходящих профессиональную подготовку (стажеров, учеников, практикантов-волонтеров);
- Претендентов на рабочие места, безработных в процессе поиска работы, уволенных или временно неработающих работников;
- Работников как государственного, так и частного сектора, занятых как в формальном секторе экономики, так и в неформальном.

Рекомендация дает также широкое определение понятию «рабочее место», которое означает «любое место, где работники занимаются своей деятельностью».

Основные принципы, закрепленные в Рекомендации 2010 года о ВИЧ/СПИДе и сфере труда (№ 200)

Как было сказано выше, Рекомендация № 200 базируется на подходе к решению вопросов ВИЧ/СПИДа на рабочем месте на основе прав. В пункте 3, где излагаются общие принципы, говорится о том, что меры борьбы с ВИЧ/СПИДом являются вкладом в дело практического обеспечения прав человека, основных свобод и гендерного равенства для всех, то есть не только для работников, и для их семей и их иждивенцев. Рекомендация № 200 призывает к включению в законодательную базу, в политику и программы по борьбе с ВИЧ/СПИДом на рабочих местах следующих основных принципов, относящихся к правам человека:

- Признание проблемы ВИЧ/СПИДа как проблемы, имеющей отношение к рабочим местам;
- Недопущение стигматизации или дискриминации в области труда и занятий по признаку ВИЧ-статуса;
- Гендерное равенство и расширение прав и возможностей для женщин;
- Безопасная и здоровая производственная среда;
- Социальный диалог;
- Недопущение требования обязательной проверки на ВИЧ при устройстве на работу;
- Конфиденциальный характер сведений, относящихся к ВИЧ-статусу;
- Право продолжать работу при обеспечении, в случае необходимости, приемлемых условий жизни и труда;
- Защита от несправедливого увольнения;
- Профилактика ВИЧ как основной приоритет;
- Равный доступ к лечению, услугам по уходу и поддержке;
- Меры по защите работников от распространения ВИЧ-инфекции в сфере их профессиональной деятельности.

Другие значимые международные трудовые нормы

Кроме Рекомендации № 200, действуют и другие международные нормы, относящиеся к ВИЧ/СПИДу на рабочем месте и предусматривающие защиту от дискриминации в сфере труда и создание безопасной и здоровой производственной среды. В число наиболее значимых входят следующие международные нормы:

- Конвенция МОТ 1958 года о дискриминации в сфере труда и занятий (№ 111)
- Конвенция МОТ 1981 года о безопасности и гигиене труда (№ 155)
- Конвенция МОТ 1985 года о службах гигиены труда (№ 161)
- Конвенция МОТ 1982 года о прекращении трудовых отношений (№ 158)

- Конвенция МОТ 2006 года о об основах, содействующих безопасности и гигиене труда (№ 187) и дополняющая ее Рекомендация (№. 197)
- Рекомендация МОТ 2012 года о минимальных уровнях социальной защиты (№. 202)

Инспекторам труда полезно знать основные принципы и положения вышеуказанных международных правовых актов, особенно тех из них, что были ратифицированы их страной, не может не приветствоваться (перечень соответствующих конвенций и рекомендаций МОТ приводится в Приложении 3).

Вопросы для обсуждения

1. Принимались ли вашей страной меры по внедрению и реализации всех или некоторых принципов, изложенных в Рекомендации № 200? Какие именно меры были приняты?

2. Знакомы ли вы с национальной политикой или стратегией вашей страны по борьбе в ВИЧ/СПИДом и обеспечению прав людей, живущих с ВИЧ? Если да, назовите.

3. Какова, по вашему мнению, роль инспектора труда в решении нижеследующих вопросов, упоминаемых в Рекомендации № 200? Проанализируйте следующие темы:

- а. Стигматизация и дискриминация в области труда и занятий в отношении людей, живущих с ВИЧ или пострадавших от ВИЧ/СПИДа;
- б. Предупреждение профессиональных рисков;
- в. Социальный диалог на рабочих местах;
- г. Недопущение обязательного тестирования на ВИЧ при трудоустройстве или продлении трудового договора;
- д. Несправедливое увольнение работника по причине его подтвержденного или предполагаемого ВИЧ-статуса.

6. Стигматизация и дискриминация, связанные с ВИЧ-статусом

Индекс стигматизации людей, живущих с ВИЧ, за 2012 год, представляющий собой обследование мнений и опыта лиц, живущих с ВИЧ, которое было проведено в девяти странах, вновь показал высокие уровни стигматизации и дискриминации в сфере занятости.⁴⁶ Эти данные подтверждаются результатами исследования, проведенного по заказу ЮНЭЙДС с целью измерения степени дискриминации, связанной с ВИЧ, на рабочем месте. Исследование выявило от 13 до 29 процентов работников, которые отказались бы работать вместе с ВИЧ-положительным коллегой.⁴⁷

Инспекторы труда могут оказывать консультативную помощь как работодателям, так и представителям работников при разработке и реализации мер

⁴⁶ Global Network of People Living with HIV (GNP+)/ILO, *Evidence brief on stigma and discrimination at work: Findings from the PLHIV Stigma Index* (Amsterdam, 2012), p. 12. Опрос проводился в следующих девяти странах: Аргентина, Замбия, Кения, Малайзия, Мексика, Нигерия, Польша, Филиппины и Эстония

⁴⁷ UNAIDS/Zogby International, *The Benchmark: What the world thinks about the AIDS response*, UNAIDS Outlook Report (Geneva, 2010).

политики и программ, направленных на достижение «нулевой терпимости» к явлениям стигматизации и дискриминации, связанных с ВИЧ, с целью поддержки усилий в области профилактики ВИЧ-инфекции.

Люди, живущие с ВИЧ и пострадавшие от эпидемии, должны быть ограждены от стигматизации и дискриминации – этих двух отдельных, но взаимосвязанных явлений. В данной главе приводятся примеры из судебной практики некоторых стран, служащие иллюстрацией наиболее характерных проявлений стигматизации и дискриминации на рабочем месте на почве ВИЧ.

Стигматизация

Стигматизация, связанная с ВИЧ-статусом, произрастает из страха и неосведомленности людей в отношении путей передачи ВИЧ-инфекции, а также из царящих в обществе представлений о связи ВИЧ с «аморальным» поведением.⁴⁸ Стигматизация в большей степени относится к негативному восприятию в обществе людей, живущих с ВИЧ, а также тех, чья жизнь затронута эпидемией.

Когда стигматизация сочетается с дискриминацией, это еще более усугубляет ситуацию. Стигматизация имеет разные формы. Людей, живущие с ВИЧ или затронутых эпидемией, отстраняют от участия в связанных с трудовой деятельностью общественно-культурных мероприятиях, они становятся объектом недоброжелательства и слухов, унижения и травли со стороны коллег. Руководители и коллеги исключают таких людей из круга своего общения из опасения, что при рукопожатии, совместном застолье или ином социально значимом общении они могут заразиться. Стигматизация может иметь разрушительные последствия для пострадавших работников, влияя на их моральное состояние, мотивацию, производительность труда, психическое и физическое здоровье, а также на источники их существования. Она также может отрицательно влиять на организационную культуру и социализацию на рабочих местах, расширяя таким образом поле для изоляции и нетерпимости.

Дискриминация

В отличие от стигматизации, дискриминации, как правило, проявляется в форме действия или бездействия. Она может быть умышленным действием, как например, решение работодателя отказать в приеме на работу или прекратить трудовые отношения с работником по причине его подтвержденного или предполагаемого ВИЧ-статуса. Она может проявиться также в форме изоляции определенной группы населения, и эти люди перестают быть получателями льгот и пособий, связанных с трудовой деятельностью, например, возможности обучения или доступа к системам страхования от несчастных случаев на производстве.

Рекомендация № 200 вслед за Конвенцией МОТ № 111 определяет «дискриминацию» как

«всякое различие, недопущение или предпочтение, приводящее к уничтожению или нарушению равенства возможностей или обращения в области труда и занятий,

⁴⁸ См. United Nations Human Rights Council, The protection of human rights in the context of human immunodeficiency virus (HIV) and acquired immune deficiency syndrome (AIDS), op. cit., para. 5.

как это определено в Конвенции 1958 года о дискриминации в области труда и занятий (№111)».⁴⁹

Дискриминация может быть также прямой или косвенной. Дискриминация является прямой, когда в сходных ситуациях лицо получает менее благоприятное обращение из-за своего подтвержденного или предполагаемого ВИЧ-статуса. Например, ВИЧ-положительному претенденту на рабочее место отказывают в трудоустройстве после прохождения обследования, которое является составной частью процедуры приема на работу, или ему задаются вопросы о лекарственной терапии, которые он или она в данный момент принимает, о семейном положении или других обстоятельствах, что имеет целью выяснить ВИЧ-статус соискателя. Дискриминация называется косвенной, когда на первый взгляд нейтральное требование и практика ставит лицо в менее благоприятное по сравнению с остальными положение без видимых и обоснованных причин для такого разного обращения. Это, например, внутренние требования или регламенты, которые предусматривают дополнительные бонусы для работников в зависимости от их готовности и возможности взять переработку без учета ситуации тех, кто не может согласиться на дополнительную работу по причине болезни, наличия детей или иным причинам, можно отнести к косвенной дискриминации.

Дискриминация может быть и непреднамеренной. Поэтому дискриминационным считается любое действие или изоляция в любой форме, если они негативно влияют на равенство возможностей и обращения.

Нижеследующее судебное дело представляет собой пример связанной с ВИЧ стигматизации со стороны коллег по работе, которая привела к решению работодателя уволить ВИЧ-положительного работника.

Совет Европы

Европейский суд по правам человека, И.В. против Греции, Иск № 552/10, Решение от 3 октября 2013 г.

European Court of Human Rights, I.B. v. Greece, Application No. 552/10, Judgement issued on 3 October 2013

Истец был уволен из ювелирной компании после проверки на ВИЧ, которая дала положительный результат. Пока истец находился в отпуске по болезни, некоторые из его коллег, подозревающие о его диагнозе, прошли тестирование на ВИЧ. Их результаты были отрицательными. Вскоре его коллеги выяснили, что анализ на ВИЧ у истца был положительным. Группа коллег сразу потребовала от работодателя отстранить его от работы, а петицию с таким требованием подписала почти половина трудового коллектива. Работодатель была вынуждена уступить давлению своих сотрудников и уволить истца. Греческий кассационный суд вынес решение, что данное действие не являлось дискриминацией, а было обоснованным в сложившейся ситуации, поскольку на работодателя было оказано давление, а дальнейшее пребывание истца на работе ставило под угрозу нормальную деятельность предприятия.

⁴⁹ См. пункт 1 (е) Рекомендации № 200.

Европейский суд по правам человека на основании Европейской конвенции по правам человека отменил решение греческого суда. Европейский суд принял во внимание Рекомендацию МОТ № 200, многократно ссылаясь в своем решении на содержащиеся в рекомендации положения о недопущении дискриминации. Суд постановил, что прекратив трудовые отношения с заявителем, работодатель подверг дополнительной стигматизации человека, который, даже будучи ВИЧ-положительным, не имел никаких признаков заболевания. Суд также определил, что боязнь работников была безосновательной и иррациональной, так как она не основывалась ни одним научно доказанным факте. Суд определил, что поскольку ВИЧ-статус заявителя не мог влиять на нормальную работу предприятия (в частности, на выполнение работниками своих трудовых обязанностей на их рабочих местах), сам по себе ВИЧ-статус не мог служить правомерным основанием для прекращения трудовых отношений с заявителем.

Виды и формы дискриминации, связанной с ВИЧ-статусом

Дискриминация в области труда и занятий может иметь место в различных условиях, но обычно она проявляется в трех основных ситуациях:

- В процессе трудоустройства;
- В ходе трудовой деятельности (в отношении условий труда и занятости);
- При несправедливом увольнении, включая увольнение по собственному желанию, но вынужденное (constructive dismissal).

В процессе трудоустройства претенденту на рабочее место может быть дан прямой или завуалированный отказ в приеме на работу по причине его подтвержденного или предполагаемого ВИЧ-статуса. Раскрытие претендентом на рабочее место своего положительного ВИЧ-статуса потенциальному работодателю может привести к отказу в приеме на работу.

Соискатель также может быть подвергнут скринингу на ВИЧ (скрининг может быть проведен в форме собеседования с вопросами, носящими дискриминационный характер, или в форме требования к претенденту или работнику заполнить медицинскую анкету, вопросы которой направлены на сбор сведений, позволяющих определить, является ли претендент лицом, живущим с ВИЧ). Кроме этого, претенденту может быть предъявлено требование пройти проверку на ВИЧ как условие получения работы.

Дискриминационному тестированию на ВИЧ могут подвергнуться и уже трудоустроенные работники. Речь идет о ситуациях, когда работодатели требуют от работников раскрытия своего ВИЧ-статуса или пренебрегают требованиями конфиденциальности в отношении медицинских сведений о состоянии здоровья работника.

Дискриминация, связанная с ВИЧ, может проявляться в ходе трудовой деятельности в виде предоставления работнику менее благоприятных условий труда, как-то:

- отказа в предоставлении профессиональной подготовки и повышения квалификации, возможностей для карьерного роста или повышения по службе;

- понижения по службе;
- неравного вознаграждения за труд;
- пренебрежения работодателем своей обязанностью сохранять в тайне медицинские сведения о состоянии здоровья работника, включая информацию о ВИЧ-статусе;
- требования к работнику или работнице раскрыть свой ВИЧ-статус или ВИЧ-статус другого лица;
- исключения из числа работников предприятия, имеющих право на получение льгот и пособий медицинского характера;
- отказа от предоставления приемлемых условий жизни и труда, необходимых работнику для борьбы с заболеванием, вызванным ВИЧ-инфекцией, и для продолжения работы.

Наконец, работник может быть уволен на основании подтвержденного или предполагаемого ВИЧ-статуса. Увольнение может произойти как по решению работодателя, так и вследствие решения самого работника, который был вынужден пойти на такой шаг вследствие создавшейся из-за стигматизации и дискриминации невыносимой для него рабочей обстановки (увольнение по собственному желанию, но вынужденное).

Подтвержденный или предполагаемый ВИЧ-статус

Национальное законодательство или меры политики могут быть нацелены на предоставление защиты от дискриминации на производстве лишь только для тех, кто в действительности является ВИЧ-положительным. Однако в некоторых случаях стигматизации или дискриминации подвергаются и работники, которые сами не являются ВИЧ-положительными, но поддерживают отношения с ВИЧ-положительным лицом, или те, кто отличается поведением определенного характера, как, например, в случае дискриминации, связанной с сексуальной ориентацией.

Описываемое ниже дело, которое слушалось в суде по правам человека провинции Онтарио (Канада), являет собой пример дискриминации в сфере занятости на основании предполагаемого ВИЧ-статуса.

Канада

Суд по правам человека провинции Онтарио, Жигерэ против ресторана «Попей», дело № 2008 HRTO 2, Решение от 17 января 2008 г.

Human Rights Tribunal of Ontario/Tribunal des droits des personnes d'Ontario,

Giguere v. Popeye Restaurant, Case No. 2008 HRTO 2, Judgement of 17 January 2008

Суд по правам человека провинции Онтарио рассмотрел жалобу работницы ресторана, имеющей ВИЧ-отрицательный статус. Истец обратилась в суд по поводу своего увольнения с должности официантки из-за того, что ее гражданский муж является ВИЧ-положительным. Владелец ресторана заявила, что ВИЧ-статус гражданского мужа истца был ему известен в момент ее приема на работу, а решение прекратить с ней трудовые отношения было вызвано жалобами клиентов, связанными с наличием у

ее гражданского мужа ВИЧ-положительного статуса. Истец указывала на факт дискриминации на основании инвалидности (включая предполагаемую инвалидность) близкого лица, близости к другому лицу и семейного положения. Ответчики (работодатель и менеджер) отвергли эти обвинения, доказывая, что причиной увольнения стали финансовые затруднения предприятия. Они утверждали, что жалобы и обращения клиентов и факт наличия у истца ВИЧ-положительного супруга не играли никакой роли в принятом решении.

Суду было предъявлено письмо, в котором работодатель извещал истца об увольнении следующим образом:

“С сожалением сообщая, что я вынужден прекратить трудовые отношения с вами ввиду жалоб клиентов о том, что вы, возможно, являетесь носителем вируса СПИДа. С подобными жалобами ко мне также обращались и некоторые ваши коллеги. Некоторые из клиентов прямо заявили, что они прекратят посещать наш ресторан, если вы будете продолжать работать здесь.

При приеме на работу вы сами сказали мне, что ваш партнер, который скоро станет вашим мужем, инфицирован вирусом СПИДа, а ваш анализ дал отрицательный результат. Хочу сообщить, что я высоко ценю вашу честность.

В то время я не видел в этом проблемы, но, к сожалению, с учетом сложившихся обстоятельств, которые влияют на ход бизнеса, я вынужден принять решение о вашем увольнении».

Суд отметил, что он не оспаривает тот факт, что ресторан испытывает финансовые трудности. Тем не менее, у суда нет свидетельств того, что в прошедший период был уволен еще кто-либо из сотрудников, кроме истца, как и нет доказательств того, что ресторан потерял клиентов. Судом был сделан вывод о том, что решение уволить истца было вызвано в первую очередь дискриминацией на основании ее близости к ВИЧ-положительным лицам. С учетом этого вывода суд определил, что работодателем был нарушен Кодекс законов о соблюдении прав человека провинции Онтарио.

Отказ в доступе к занятости

Претендентам на рабочее место не следует отказывать в доступе к трудоустройству исключительно на основании подтвержденного или предполагаемого ВИЧ-статуса. В случае иска Хоффмана к компании «Сауз-Эфрикен Эйрвэйз» (2000 г.) претенденту на рабочее место было отказано в трудоустройстве в качестве стюарда воздушного судна по причине его положительного ВИЧ-статуса. Конституционный суд ЮАР принял решение в пользу истца, и в своем решении указал на разрушительный характер дискриминации в сфере занятости.

Южная Африка

Конституционный суд Южной Африки, Жак Шарль Хоффман против компании «Сауз-Африкен Эйрвейз», дело CCT 17/00, Решение от 28 сентября 2000 г.

Constitutional Court of South Africa, Jacques Charl Hoffmann v. South African Airways, Case CCT 17/00, Judgement of 28 September 2000

Люди, живущие с ВИЧ, представляют собой группу меньшинства. Общество

относится к их тяжелой участи с глубоким предубеждением. Они постоянно находятся в неблагоприятной ситуации и становятся объектом системной дискриминации, подвергаясь стигматизации и маргинализации. Как показывает вышеуказанное дело, им отказывают в трудоустройстве по причине их ВИЧ-статуса, без учета их способности выполнять трудовые функции на конкретном рабочем месте.

....

Последствия дискриминации, которой подвергаются люди с положительным ВИЧ-статусом, имеют для них катастрофический характер. Эти последствия становятся еще более разрушительными, когда речь идет дискриминации в сфере труда. Такая дискриминация равнозначна лишению права зарабатывать на жизнь и существование.

Отказ в доступе к определенным видам занятий

Дискриминация, связанная с ВИЧ, имеет своим следствием отказ в доступе к рабочему месту. Она также проявляется в отказе в доступе к определенным видам занятий. Так, при рассмотрении приведенного выше дела Хоффмана, ответчик-работодатель настаивал на том, что способность Хоффмана выполнять обязанностей стюарда подразумевала наличие у него ВИЧ-отрицательного статуса. В частности, работодатель утверждал, что в случае приема на работу Хоффману необходимо будет сделать обязательную прививку от желтой лихорадки, а его ВИЧ-статус помешает усваиванию вакцины и сделает его более восприимчивым к болезни. Суд отклонил этот довод и указал, что нельзя отказывать в приеме на работу только на основании ВИЧ-статуса соискателя.

Южная Африка

Конституционный суд Южной Африки, Жак Шарль Хоффман против компании «Сауз-Африкен Эйрвейз», дело CCT 17/00, Решение от 28 сентября 2000 г.

Constitutional Court of South Africa, Jacques Charl Hoffmann v. South African Airways, Case CCT 17/00, Judgement of 28 September 2000

Страх и неосведомленность ни в коем случае не могут служить оправданием в отказе всем ВИЧ-положительным людям в фундаментальном праве на справедливую оценку их качеств. Наше обращение с ВИЧ-положительными людьми должно основываться на обоснованных и медицински безупречных решениях. Они должны быть защищены от распространенных предрассудков и господствующих стереотипов. Мы должны бороться с ошибочными, но тем не менее преобладающими в обществе представлениями о ВИЧ-инфекции. Тот факт, что некоторые люди, относящиеся к ВИЧ-положительным, в определенных обстоятельствах не могут трудиться в таких профессиях, как стюард, не оправдывает огульного запрета на трудовую деятельность в этой профессии всех ВИЧ-положительных людей.

«Таким образом, Суд постановляет: изоляция ВИЧ-положительного лица от профессии или занятия только по медицинским показателям и исключительно по причине его ВИЧ-положительного статуса не может считаться правомерной и обоснованной В случае получения эффективного лечения такие лица способны вести нормальную жизнь и выполнять любые трудовые обязанности, соответствующие их профессиональной квалификации». (п. 14).

Обязательное тестирование и скрининг на ВИЧ

Некоторые работодатели практикуют обязательное тестирование на ВИЧ, особенно если речь идет о доступе к определенным занятиям. Иногда претенденты на рабочее место и работники подвергаются тестированию на ВИЧ, не зная об этом и не дав своего предварительного согласия на это, что нарушает их фундаментальные права на защиту личной жизни и конфиденциальность. Дело, рассмотренное Верховным судом Нигерии в 2012 году, является весьма показательным в этом отношении примером.

Нигерия

Верховный суд штата Лагос, Джорджина Ахамефуле против медицинского центра «Империял», дело ID/1627/2000, Решение от 27 декабря 2012 г.

High Court of Lagos State, Georgina Ahamefule v. Imperial Medical Centre, Case No. ID/1627/2000, Judgement of 27 December 2012

Истец работала в частном медицинском центре, выступавшего в качестве ответчика (Ответчик 1), в качестве санитарки, с момента его открытия врачом (Ответчик 2) в 1989 году. В 1995 году во время беременности у нее появились гнойники, и она обратилась за медицинской помощью к Ответчику 2, который провел диагностические анализы, но не сообщил истцу характер и результаты тестов. Сразу после этого истец была отправлена в двухнедельный отпуск по состоянию здоровья. Ответчик 2 направил ее в другой госпиталь для сдачи дальнейших анализов, где ей и ее супругу было предложено сдать кровь на анализ, без объяснения целей и характера такого анализа. Спустя некоторое время госпиталь проинформировал истца о положительном результате ее теста на ВИЧ. Одновременно с этим, ответчиками были прекращены трудовые отношения с истцом. После произошедшего выкидыша ей было отказано ответчиками в предоставлении медицинской помощи ввиду ее ВИЧ-статуса.

Ответчики не оспаривали факта увольнения истца по причине ее ВИЧ-статуса, однако они настаивали, что прекращение трудовых отношений было оправданным шагом, поскольку такой работник представлял опасность для персонала и пациентов медицинского учреждения. Суд отверг их доводы, сочтя, что работа истца в качестве санитарки не может представлять угрозы ни для медицинского персонала, ни для пациентов госпиталя. Суд постановил, что, среди прочего, увольнение «было основано на злом умысле, проведено неправомерным и злонамеренным образом». Суд вынес решение, что проведение тестирования истца на ВИЧ без ее информированного согласия является нарушением права на достойное обращение.

Тестирование на ВИЧ и охрана здоровья

Существует мнение, что требование пройти тестирование на ВИЧ перед приемом на работу направлено на защиту как работников, так и всей производственной среды. Оставляя в стороне вопросы прав человека, которые неизбежно возникают в связи с практикой обязательного тестирования на ВИЧ, особенно в условиях, когда работники не информируются о проведении тестирования,

есть много причин считать, что обязательное тестирование отнюдь не защищает ни работников, ни предприятие:

➤ Риск заражения работника ВИЧ-инфекцией при физическом контакте с ВИЧ-положительным коллегой отсутствует;

➤ Инкубационный период ВИЧ-инфекции составляет от двух недель до шести месяцев (в среднем два-три месяца), поэтому отрицательный результат анализа не всегда может быть точным;

➤ Претендент на рабочее место или работник может быть здоров сегодня, но заразиться завтра; поэтому обязательное тестирование на ВИЧ не является способом защиты здоровья окружающих;

➤ В производственной среде, где права ВИЧ-положительных людей соблюдаются, работники гораздо более склонны проходить добровольное тестирование и изменять свое поведение с целью уменьшения риска заражения; они также с большим желанием соблюдают и распространяют правила профилактики ВИЧ.⁵⁰

Рекомендацией № 200 предусматривается, что от работников, включая претендентов на рабочие места, трудовых мигрантов и лиц, ищущих работу, не следует требовать прохождения анализов или других форм скрининга на ВИЧ.⁵¹

Кроме того, результаты анализа на ВИЧ должны быть конфиденциальной информацией и не должны ставить под угрозу доступ к рабочим местам, непрерывность трудового стажа, стабильность рабочего места и возможности продвижения по службе.⁵²

В ряде стран приняты законодательные акты, запрещающие проведение обязательного тестирования на ВИЧ при трудоустройстве. Рекомендация № 200 также призывает правительства установить легкодоступные процедуры урегулирования споров, которые обеспечат правовую защиту работникам, если их вышеуказанные права нарушаются.⁵³

Когда национальное законодательство предусматривает меры защиты от проведения обязательного тестирования на ВИЧ при трудоустройстве, суды в своих решениях опираются на такие меры защиты. Так, Верховный суд Коста-Рики вынес решение, что Национальный реабилитационный центр (CENARE) был не вправе требовать прохождения проверки на ВИЧ от претендентов на рабочие места.⁵⁴

Рассмотрев иск Гарри Шейн Олпасса против компании «Муиклуф Эстейт Лтд.» и конно-спортивного центра «Муиклуф», Суд по трудовым спорам Южной Африки заключил, что требование к ВИЧ-положительному работнику в ходе собеседования при устройстве на работу дать ответ на вопрос о его сексуальной ориентации и заполнить форму, ответив на вопрос, проходит ли он терапевтический курс лечения

⁵⁰ МБТ: *The Impact of Employment on HIV Treatment and Adherence* (Женева, 2013).

⁵¹ Рекомендация № 200, п. 25.

⁵² Там же, п. 26.

⁵³ Там же, п. 29.

⁵⁴ Верховный суд Коста-Рики/La Corte Suprema de Justicia de Costa Rica, N. N. против Национального реабилитационного центра (CENARE), дело № 09-007890-0007-CO, Решение от 29 января 2010 г. (имеется на прилагаемом компакт-диске).

какого-либо хронического заболевания, может рассматриваться как форма дискриминационного скрининга.⁵⁵

Поощрение добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ

Рекомендация № 200 и Свод практических правил МОТ содержат положения о создании механизмов защиты от обязательного тестирования на ВИЧ. Оба эти документа также поощряют добровольное консультирование и тестирование (ДКТ). ДКТ – это не только инструмент диагностики, но и ключевой элемент комплексной стратегии предупреждения ВИЧ и СПИДа.

Именно поэтому в рекомендации указывается, что программы профилактики на производстве призваны «принимать меры, поощряющие работников к тому, чтобы они знали свой ВИЧ-статус, благодаря добровольному консультированию и проведению анализов.»⁵⁶

Добровольное консультирование и тестирование позволяет людям узнать свой ВИЧ-статус для того, чтобы принять профилактические меры или, в случае необходимости, обратиться за лечением. На рабочих местах можно обеспечить доступ работников, затронутых ВИЧ и СПИДом, к комплексным услугам медицинского характера, связанным с профилактикой, лечением и уходом, а также дает возможность пользоваться уже имеющимися услугами.

Рекомендация № 200 призывает добиваться, чтобы тестирование на ВИЧ было «по-настоящему добровольным и свободным от принуждения», а в программах тестирования «соблюдались международные руководящие принципы в отношении конфиденциальности, консультирования и согласия».⁵⁷ Добровольное консультирование и тестирование на ВИЧ не только защищает здоровье затронутых эпидемией работников, но и помогает предупредить распространение ВИЧ-инфекции. Иными словами, чем раньше ВИЧ-положительное лицо пройдет проверку на ВИЧ и приступит к антиретровирусной терапии, тем меньше у такого пациента вирусная нагрузка, что соответственно уменьшает риск дальнейшей передачи ВИЧ-инфекции другим людям.

Конфиденциальность информации, связанной с ВИЧ-статусом

Работодатели обязаны уважать неприкосновенность частной жизни работников и соблюдать конфиденциальность личных данных, включая медицинские данные, относящиеся к ВИЧ-статусу работников, членов их семей и иждивенцев. Кроме того, от работников не следует требовать раскрытия их собственного ВИЧ статуса или ВИЧ-статуса любого иного лица. МОТ разработала свод практических правил, направленных на соблюдение прав работников на защиту их личных данных.

Свод практических правил МОТ (1997 г.) о защите личных данных работников:
--

Параграф 5.11

⁵⁵ Supreme Court of Costa Rica/La Corte Suprema de Justicia de Costa Rica, XX v. Centro Nacional de Rehabilitación (CENARE), Case No. 09-007890-0007-CO, Judgement of 29 January 2010 (имеется на прилагаемом компакт-диске).

⁵⁶ Рекомендация № 200, п. 16 (d).

⁵⁷ Там же, п. 24.

Работодателям, работникам и их представителям следует сотрудничать в обеспечении защиты личных данных и разработке мер политики в отношении охраны частной жизни работника, отвечающих принципам, установленным в настоящем документе.

Параграф 5.12

Все лица, включая работодателей, представителей работников, агентства занятости и работников, имеющие доступ к личным данным обязаны руководствоваться правилами конфиденциальности, соответствующими выполнению их обязанностей и отвечающими принципам, сформулированным в настоящем документе.

Параграф 5.13

Работники не вправе отказываться от своих прав на неприкосновенность частной жизни.

Там, где право на неприкосновенность частной жизни не соблюдается, ВИЧ-положительные работники, как правило, подвергаются стигматизации и дискриминации, связанной с ВИЧ, что, в конечном счете, может вынудить их уйти с работы. Дело по иску Фонтена к компании «Кэнэдиен Пасифик Лтд.», рассмотренное Судом по правам человека Канады, может служить примером того, к каким последствиям может привести несоблюдение конфиденциальности.

Канада

Суд по правам человека Канады, Фонтен против компании «Кэнэдиен Пасифик Лтд.», дело № TD 14/89, Решение от 25 сентября 1990 г.

Canadian Human Rights Tribunal/Tribunal canadien des droits de la personne, Fontaine

v. Canadian Pacific Ltd., Case No. TD 14/89, Judgement of 25 September 1990

Жиль Фонтен, будучи ВИЧ-положительным, был принят на работу в компанию «Кэнэдиен Пасифик Рейлроад» поваром железнодорожной ремонтной бригады в составе около 20 человек в полевой лагерь в Саскатчеване (Канада). Когда он рассказал о своем ВИЧ-статусе одному из членов бригады, новость об этом быстро распространилась. Реакция руководителя бригады способствовала формированию враждебной для Фонтена рабочей обстановки. Так, руководитель бригады в то же утро отказался от приема пищи, что стало сигналом для всех остальных, что они могут заразиться через пищу, которую готовит Фонтен. Руководитель также выразил опасение за безопасность Фонтена, намекая на то, что работники могут прибегнуть к насильственным действиям как реакции на информацию о его ВИЧ-статусе. Создалась настолько нетерпимая для Фонтена ситуация, что он был вынужден немедленно покинуть полевой лагерь. В суде было установлено, что хотя Фонтен не был официально уволен, создавшаяся на производстве враждебная атмосфера привела к равнозначному исходу, вынудив Фонтена прибегнуть к формально добровольному, но вынужденному увольнению по причине дискриминации, связанной с ВИЧ.

Дискриминация в доступе к социальной защите

Люди, живущие с ВИЧ или пострадавшие от нее, зачастую исключаются из сферы действия медицинских услуг и систем страхования, связанных с трудовой деятельностью (медицинское страхование, страхование жизни и от несчастных случаев на производстве). Рекомендация №200 предусматривает, что работники, живущие с ВИЧ и их иждивенцы, должны иметь неограниченный доступ к медицинским услугам, независимо от того, предоставляются ли они государственными системами здравоохранения и социального обеспечения или частными или другими системами страхования.⁵⁸

Кроме того, в пункте 20 Рекомендации установлено, что не должно быть никакой дискриминации, связанной с подтвержденным и предполагаемым ВИЧ-статусом, в отношении доступа работников к программам социального обеспечения и системам страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также с точки зрения пособий и льгот в рамках таких программ, включая пособия по медицинскому страхованию, по инвалидности и в случае потери кормильца.

Несправедливое увольнение

Одним из наиболее типичных видов дискриминации, связанной с ВИЧ, является несправедливое увольнение, что приводит к утрате дохода и средств к существованию уволенного работника. Оно также может привести к утрате доступа к льготам и пособиям, связанным с трудовой деятельностью для работника, членов его (ее) семьи и иждивенцев. Рекомендация № 200 устанавливает, что подтвержденный или предполагаемый ВИЧ-статус не должен быть основанием для прекращения трудовых отношений.⁵⁹

В ряде стран приняты законодательные акты, предусматривающие правовую защиту от несправедливого увольнения на основании подтвержденного или предполагаемого ВИЧ-статуса.

Суд по трудовым спорам Южной Африки рассмотрел иск Гарри Шейн Олпасс против компании «Муиклуф Эстейт Лтд.» по поводу несправедливого увольнения на основании ВИЧ-статуса.

Южная Африка

Суд по трудовым спорам Южной Африки, Гарри Шейн Олпасс против компании «Муиклуф Эстейт Лтд.» и конно-спортивного центра «Муиклуф» , Дело № JS178/09, Решение от 16 февраля 2011 г.

South African Labour Court, Gary Shane Allpass v. Mooikloof Estates (Pty) Ltd and Mooikloof Equestrian Centre, Case No. JS178/09, Judgement of 16 February 2011

Олпасс работал в компании «Муиклуф Эстейт Лтд.» с 1 ноября 2008 г. в качестве инструктора по выездке и менеджера конюшни. К моменту приема на работу он уже жил с ВИЧ почти двадцать лет. Перед приемом на работу Олпасс прошел

⁵⁸ Рекомендация № 200, пп. 17-19.

⁵⁹ Там же, п. 11.

собеседование, где он сообщил работодателю, что он «чувствует себя здоровым». Вскоре после приема на работу его попросили заполнить форму, содержащую вопрос о лечении какого-либо хронического заболевания. Он заполнил форму, указав среди прочего, что ежедневно принимает лекарства для контроля ВИЧ-инфекции. После того как менеджер ознакомился с заполненной формой, он немедленно уволил Олпасса на том основании, что тот намеренно ввел в заблуждение компанию относительно своего состояния здоровья, будучи «тяжело больным» человеком. Кроме обвинений в дискриминации и неправомерном увольнении, Олпасс, который по условиям трудового соглашения проживал в предоставленном работодателем помещении, выдвинул также обвинения в нанесении ему оскорбления и травм в ходе принудительного выселения из помещения.

Суд установил, что Олпасс подвергся дискриминации и несправедливому увольнению по причине своего ВИЧ-статуса и вынес решение о выплате ему компенсации в размере заработной платы за двенадцать месяцев, поскольку при увольнении были нарушены его право на равенство, предусмотренное статьей 9 Конституционного акта Южно-Африканской Республики № 108 от 1996 г., а также положения Закона о трудовых отношениях № 66 от 1995 г. и Закона о равенстве в области труда №55 от 1998 г.

В рамках дела по жалобе N.N. против корпорации «Стрелковый клуб» и др. Конституционный суд Колумбии рассмотрел иск по поводу несправедливого увольнения на основании ВИЧ-статуса.⁶⁰

Суд установил, что истец, будучи сотрудником корпорации «Стрелковый клуб», получил распоряжение пройти проверку на ВИЧ у врача корпорации. После получения положительного результата, истец был немедленно уволен. Суд определил, что увольнение носило дискриминационный характер, поскольку было произведено вследствие передачи работодателю сведений о ВИЧ-статусе работника. Суд также постановил направить копию решения в Национальный совет по врачебной этике.

Обеспечение приемлемых условий жизни и труда и права продолжать работу

В пункте 11 Рекомендации говорится, что сам по себе подтвержденный или предполагаемый ВИЧ-статус не может служить законным основанием для прекращения трудовых отношений. Кроме того, в пункте 13 Рекомендации говорится, что работники, страдающие от заболеваний, связанных с ВИЧ-инфекцией, не должны быть лишены возможности – при обеспечении, при необходимости, приемлемых условий жизни и труда - продолжать работу до тех пор, пока они по состоянию здоровья могут выполнять такую работу.

Существует целый ряд разумных мер, которые могут быть использованы работодателями при создании приемлемых условий труда для работников, страдающих от заболеваний, связанных с ВИЧ-инфекцией, включая предоставление индивидуального рабочего графика, пересмотр трудовых обязанностей, прохождение

⁶⁰ Constitutional Court of Colombia/Corte Constitucional de Colombia, XX v. Gun Club Corporation et al., Case No. SU-256/96, Judgement of 30 May 1996 (имеется на прилагаемом компакт-диске).

профессиональной подготовки или перевод на другое рабочее место. Страдающим от ВИЧ работникам, в частности тем, кто вынужден выполнять обязанности по уходу за ВИЧ-положительным родственником или иждивенцем, могут предоставляться, там, где это возможно, неоплачиваемые отпуска или гибкий график работы. Тем не менее, работодатели вправе обосновывать свое решение об увольнении работника его неспособностью более выполнять свои основные трудовые функции. В таких случаях решение об увольнении должно быть обосновано научными и медицинскими показаниями с соблюдением всех установленных процедур и правовых гарантий, таких как соответствующие процедуры консультаций и обсуждений, обычно применяемые на производстве. Показательно следующее решение, вынесенное судом по трудовым спорам Ботсваны.

Суд Ботсваны по трудовым спорам, Монаре против компании «Ботсвана Эш Лтд.», Дело № 112, Решение от 28 марта 2004 г.

Botswana Industrial Court, Monare v. Botswana Ash (Pty) Ltd, Case No. 112 of 1998, Judgement of 28 March 2004

Заявитель был принят на работу в 1991 году в качестве сотрудника отдела кадров, отвечающего за вопросы соблюдения трудового законодательства. В 1993 году врач компании узнал, что заявитель является ВИЧ-положительным.

В 1997 году здоровье заявителя ухудшилось и появились первые симптомы заболевания СПИДом. Проведенное медицинское обследование подтвердило, что заявитель тяжело болен. В период с июля по декабрь 1997 года заявитель был неоднократно госпитализирован и отсутствовал на работе в течение семидесяти дней. После возвращения на работу в январе 1998 г. он проработал только восемь рабочих дней и был отправлен в отпуск по болезни на шестнадцать дней. В конце января заявителем было отправлено по факсу работодателю сообщение о том, что по состоянию здоровья он не сможет выйти на работу в течение всего февраля. После этого, 5 февраля 1998 г. работодатель прервал трудовые отношения с заявителем.

Суд определил, что работодатель был осведомлен о ВИЧ-статусе заявителя еще с 1993 года, что не привело к прекращению трудовых отношений с заявителем, поскольку последний был в состоянии выполнять свои трудовые обязанности. Суд далее отметил, что после заболевания заявителя работодатель предоставил ему соответствующие условия труда, обеспечил его доставку в медицинские учреждения, оплачивал его медицинские расходы и предоставлял максимально возможную медицинскую помощь. При этом, несмотря на то, что заявителем был превышен лимит продолжительности отпуска по болезни на пятьдесят два дня и временами он работал только половину рабочего дня, работодателем ежемесячно выплачивалась заработная плата в полном размере.

В качестве обоснования своего решения суд сослался на статью 4 Конвенции МОТ 1982 года № 158, в которой говорится, что «трудовые отношения с работником не прекращаются, если только не имеется законных оснований для такого прекращения, связанного со способностью или поведением работника или вызванного производственной необходимостью предприятия, учреждения или службы». Суд установил, что поскольку состояние здоровья заявителя серьезно ухудшилось и он был неспособен выполнять свои трудовые обязанности, его работа существенно пострадала из-за его отсутствия на рабочем месте. С учетом изложенных

обстоятельств и действий работодателя по созданию приемлемых условий труда в период заболевания заявителя, Суд счел прекращение трудовых отношений обоснованным и законным.

Основные группы риска и дискриминация в сфере занятости

Некоторые группы населения, такие как мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами (МСМ), работники коммерческого секса или потребители инъекционных наркотиков, считаются основными группами населения, которым грозит повышенный риск, когда их поведение и образ жизни ставят их под угрозу более высокого риска заражения ВИЧ-инфекцией. Существуют также и другие группы населения, представители которых, ввиду действия определенных социально-экономических и культурных факторов, испытывают большую, по сравнению с другими, угрозу заражения ВИЧ. К ним относятся дети и подростки, женщины, трудовые мигранты, инвалиды, беженцы и перемещенные лица.⁶¹

Входящие в состав этих основных групп люди зачастую подвергаются многоступенчатой стигматизации и сталкиваются с более глубокой дискриминацией по сравнению с остальными, особенно если являются еще и ВИЧ-положительными.⁶²

Как результат, они чаще других сталкиваются с барьерами на пути реализации возможностей в получении медицинских и образовательных услуг, а также в области занятости. Такие барьеры подрывают усилия по профилактике ВИЧ, особенно в странах с концентрированной эпидемией, где распространенность ВИЧ намного выше в некоторых основных группах населения, например, среди МСМ и трансгендеров, по сравнению с обычным населением. Ниже даются два примера.

Сексуальная ориентация

Стигматизация и дискриминация в сфере занятости по признаку сексуальной ориентации представляет собой широко распространенное явление. Работники зачастую становятся объектом дискриминации исключительно на основании своей сексуальной ориентации, или такая дискриминация может быть связана с их подтвержденным или предполагаемым ВИЧ-статусом.⁶³

Законодательством ряда стран прямо предусмотрена защита от дискриминации по признаку сексуальной ориентации. Так, подобная дискриминация запрещена, например, конституцией Южно-Африканской Республики и Республики Эквадор.⁶⁴

Право быть свободным от дискриминации на основании сексуальной ориентации является составной частью права на неприкосновенность частной жизни.

⁶¹ См. также ЮНЭЙДС, Руководство ЮНЭЙДС по терминологии, пересмотренное и исправленное. Женева. Октябрь 2011 г., стр. 30.

⁶² См. ЮНЭЙДС, *The Gap Report*, цит. выше.

⁶³ Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR), *Born free and equal: Sexual orientation and gender identity in international human rights law* (Geneva, 2012).

⁶⁴ См. подраздел 3 раздела 9 Конституции Южно-Африканской Республики от 1996 года с последующими редакциями; см. также ст. 11 подраздела 2 Конституции Республики Эквадор от 2008 года.

Соединенное Королевство

Европейский суд по правам человека, Смит и Грейди против Великобритании, Иски №№ 33985/96 и 33986/96, Решение от 27 сентября 1999 г.

European Court of Human Rights, Smith and Grady v. United Kingdom, Application nos. 33985/96 and 33986/96, Judgement of 27 September 1999

В свое время кадровая политика Королевских ВВС не допускала прохождение службы людьми с гомосексуальной ориентацией. В отношении одного служащего женского пола и одного служащего мужского пола были проведены расследования по поводу однополых контактов, по результатам которых оба были уволены со службы. Оба уволенных подали судебные иски, жалуюсь на то, что основанием для увольнения стала их сексуальная ориентация, что является нарушением их права на неприкосновенность частной жизни, предусмотренного статьей 8 Европейской конвенции по правам человека. Суд подтвердил, что проведенное расследование является нарушением права на неприкосновенность частной жизни.

Гендерная идентичность и гендерное самовыражение

Люди-трансгендеры, особенно те, кто из мужчины стал женщиной, подвергаются особенно высокому риску заражения ВИЧ и последующей дискриминации. Они зачастую становятся объектом жесточайшей дискриминации и стигматизации из-за способов и формы демонстрации своей гендерной идентичности. Согласно данным международной организации International HIV/AIDS Alliance, трансгендеры часто сталкиваются со злоупотреблениями и насилием. За период с 2008 по 2012 год 1123 человека-трансгендера были убиты в 57 странах по причинам, связанным с их гендерной идентичностью.⁶⁵

Южная Африка

Суд по трудовым спорам Южной Африки, Кристин Эхлер против компании «Бохлер Уддехолм Африка Лтд.», Дело № JS 296/09, Решение от 13 августа 2010 г.

South African Labour Court, Christine Ehlers v. Bohler Uddeholm Africa (PTY) Ltd, Case No. JS 296/09, Judgement of 13 August 2010

Истец, женщина-транссексуал, подала жалобу на своего работодателя, оспаривая правомерность своего увольнения по причине, связанной с ее гендерной идентичностью.

Разбираясь по существу дела, Суд по трудовым спорам отметил, что «данный случай показывает, с чем ежедневно приходится сталкиваться людям, подвергающимся дискриминации. Он является печальным свидетельством состояния

⁶⁵ United Nations Human Rights Council: The protection of human rights in the context of human immunodeficiency virus (HIV) and acquired immune deficiency syndrome (AIDS), op.cit; see also TVT research project (2013) "Trans Murder Monitoring results: TMM March 2013 Update".

нашего общества, в котором, несмотря на борьбу с дискриминацией в прошлом и наличие всех необходимых законов по ее недопущению в настоящем, дискриминации в области труда все еще жива. Заявитель стала одной из ее жертв. Она не только страдает от дискриминации и отторжения в своей семье, но и становится объектом для насмешек со стороны некоторых своих коллег. Некоторые люди считают, что они вправе обзывать ее, только потому, что она другая. Такая ситуация не может не вызывать сожаления. При этом она прекрасно справляется со своей работой и являются одним из лучших работников. Я не могу понять, каким образом произведенная смена пола может помешать выполнению ею своей нынешней работы».

Суд вынес решение в пользу истца, признав, что работодатель допустил в отношении ее необоснованную дискриминацию по признаку пола и гендера и тем нарушил статью 9 Южноафриканской конституции и параграф 51.2 Закона о трудовых отношениях. Суд постановил восстановить истца на работе и обязал работодателя принять необходимые меры для предотвращения такой дискриминации в будущем, а также принести истцу письменные извинения.

Южная Африка

Суд по трудовым спорам Южной Африки, Квинтон Аткинс против компании «Датасентрикс Лтд.», дело № JS 02/07, Решение от 2 декабря 2009 г.

South African Labour Court, Quinton Atkins v. Datacentrix (PTY) Ltd, Case No. JS 02/07, Judgement of 2 December 2009

После успешного прохождения собеседования истец принял предложение ответчика о приеме на работу. Спустя некоторое время истец проинформировал своего работодателя о намерении пройти операцию по изменению пола и поменять его с мужского на женский.

Сразу после этого ответчик прекратил трудовые отношения с истцом, ссылаясь на его недостойное поведение и сокрытие существенной информации при собеседовании. Суд отклонил доводы ответчика относительно нечестного поведения истца, указав, что он не был обязан информировать ответчика о своем желании пройти операцию по смене пола. Отметив, что поданный иск связан с вопросами дискриминации по признаку как пола, так и гендера, суд постановил, что в отношении истца имела место дискриминация. Суд принял решение о выплате компенсации за несправедливое увольнение в нарушение положений о равенстве статьи раздела 9 Конституции Южной Африки, а также положений Закона о равенстве в области труда №55 от 1998 г. и Закона о трудовых отношениях №66 от 1995 г.

В ряде стран приняты законодательные акты, устанавливающие право человека на гендерную идентичность. Так, в Аргентине 9 мая 2012 года был принят закон о гендерной идентичности. В 2009 году Уругвай принял закон №18.620 о праве на гендерную идентичность и смену имени и пола в документах, удостоверяющих

личность. 15 мая 2011 года в Португалии был принят закон № 7/2011, предусматривающий право на гендерную идентичность и смену имени.⁶⁶

(Более подробное обсуждение гендерной темы см. в главе 7).

Секторы экономики с повышенным уровнем риска инфицирования

Многие работники вовлечены в занятия, таящие повышенные риски инфицирования ВИЧ. Среди них, например, работники медицинских учреждений, имеющие дело с инструментарием с инфицированной кровью. Есть также категории работников, которые трудятся в удаленных или изолированных местах вдали от семей с размещением и проживанием в предоставляемых работодателем помещениях. К таким категориям относятся моряки, работники горнодобывающих предприятий, а также строители. К числу уязвимых относятся и мобильные работники, такие как водители-дальнобойщики, поскольку они проводят вне дома продолжительное время и могут иметь незащищенный секс со случайными партнерами или пользоваться услугами работников коммерческого секса, которые сами по себе составляют группу с исключительно высоким риском передачи ВИЧ-инфекции.

Именно по этой причине Рекомендация № 200 предусматривает подготовку и реализацию мер политики и программ в ответ на ВИЧ/СПИД на рабочих местах с учетом характеристик и особенностей рабочей силы, а также потребностей и запросов целевых групп.

Вопросы для обсуждения

1. Предусмотрены ли в вашей стране средства правовой защиты против дискриминации в области труда на основании подтвержденного или предполагаемого ВИЧ-статуса? В какой форме осуществляется такая защита?

2. Как вы могли бы охарактеризовать дискриминацию на рабочем месте, связанную с ВИЧ? Какие факторы должны быть при этом приняты во внимание?

3. Известны ли вам какие-либо примеры вмешательства инспекторов труда (или судов по трудовым спорам) в вашей стране в решение проблем дискриминации, связанной с ВИЧ?

⁶⁶ Тексты этих законодательных актов можно скачать на сайте <http://www.ilo.org/aids/legislation/lang--en/index.htm>

7. Гендерное равенство и эпидемия ВИЧ

В Рекомендации МОТ № 200 подчеркивается важность признания гендерных аспектов эпидемии ВИЧ и внимания к ним. Речь идет в частности о дискриминации в сфере труда, гендерном насилии и сексуальных домогательствах на рабочих местах. Гендерное равенство и расширение социально-экономических прав и возможностей женщин имеет важнейшее значение для снижения уязвимости женщин и девушек перед инфицированием ВИЧ и уменьшения последствий эпидемии для их семейной и трудовой жизни.

В преамбуле к Рекомендации отмечается:

ВИЧ-инфекция в равной степени поражает и мужчин, и женщин, хотя женщины и девушки подвергаются более значительному риску и в большей степени уязвимы к воздействию ВИЧ-инфекции и несоразмерно сильнее страдают от пандемии ВИЧ, чем мужчины из-за гендерного неравенства, и поэтому расширение прав и возможностей женщин является ключевым фактором в глобальных ответных мерах борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Гендерное неравенство влияет на многие аспекты жизни женщин, сокращая как равноправный доступ к образованию и профессиональной подготовке, так и равенство возможностей и обращения в сфере оплачиваемой занятости. Гендерное неравенство также влечет повышенную уязвимость перед гендерным насилием и сексуальными домогательствами. Вместе с тем стереотипное распределение гендерных ролей повышает риск инфицирования ВИЧ и для мужчин и юношей, поскольку стимулирует рискованное поведение.

ЮНЭЙДС, Глобальный доклад: Доклад ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа, 2012 год (стр.70):

«Более низкий социально-экономический и политический статус, который имеют женщины, в том числе неравный доступ к образованию и трудоустройству, а также страх или опыт пережитого насилия являются составляющими более высокой физиологической уязвимости женщин к ВИЧ. Из-за несоответствия социальных и экономических возможностей мужчин и женщин и связанных с этим ограничений в доступе к услугам у многих женщин и девочек мало возможностей для того, чтобы обсуждать сексуальные отношения, настаивать на использовании презервативов или предпринимать другие шаги для того, чтобы защитить себя от ВИЧ.

Гендерные нормы также повышают уязвимость мужчин к ВИЧ, поскольку они способствуют рискованному поведению и удерживают их от поиска услуг для защиты сексуального здоровья или мешают им признаться в недостатке знаний о ВИЧ. К тому же стигма и дискриминация в отношении трансгендерных людей делает их крайне уязвимыми к ВИЧ и препятствует их доступу к услугам в связи с ВИЧ и безопасным источникам заработка».

Содействие гендерному равенству путем целенаправленных мероприятий на рабочих местах способствует выработке эффективной стратегии, учитывающей потребности и заботы как женщин, так и мужчин, направленной на уменьшение их уязвимости перед инфекцией и на оказание помощи тем, кто уже инфицирован, в борьбе с вирусом. Инспекторы труда могут сыграть ключевую роль в том, чтобы ориентировать работодателей и работников на поддержку выработки и осуществления действенных мер на рабочих местах. Рекомендация № 200 предлагает конкретные меры, способные снизить уязвимость к ВИЧ как женщин, так и мужчин.

Признавая необходимость уделять внимание гендерным аспектам эпидемии ВИЧ, пункт 14 Рекомендации предлагает конкретные меры, которые следует принимать на рабочих местах с тем, чтобы предотвратить передачу ВИЧ и ослабить ее последствия. Это в частности:

- обеспечение гендерного равенства и расширение прав и возможностей женщин;
- предотвращение и запрещение насилия и сексуальных домогательств на рабочих местах;
- обеспечение активного участия как женщин, так и мужчин в ответных мерах борьбы с ВИЧ;
- участие и расширение прав и возможностей всех работников, независимо от их сексуальной ориентации;
- охрана сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав;
- обеспечение конфиденциальности личных медицинских данных.

Различие между полом и гендером

Данная глава посвящена вопросу равенства между работницами и работниками, однако гендерные аспекты эпидемии выходят за рамки чисто мужской или женской проблематики. Так, основные уязвимые и подверженные риску группы во многих странах, где имеет место эпидемия, включают в себя MSM (мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами), трансгендерных и транссексуальных людей. Помимо этого, во многих странах распространена дискриминация на основе сексуальной ориентации и гендерной идентичности, которая нередко сочетается с дискриминацией по признаку ВИЧ-статуса. Прежде чем перейти к теме неравенства между мужчинами и женщинами, стоит уяснить различие между понятиями «пол» и «гендер»:

➤ «Пол» относится к общим биологическим признакам физического характера мужчин и женщин.

➤ «Гендер» относится к социально укоренившимся ролям, обязанностям и иерархическим отношениям между женщинами и мужчинами, девушками и юношами, основанными на их половой принадлежности. Понятие гендера также охватывает нормы, верования и практики, относящиеся к тому, что считают «мужским» и «женским» поведением.⁶⁷

➤ Понятие «гендер» относится также к трансгендерным людям. В эту группу входят мужчины и женщины, которые могут идентифицировать себя с гендером, не соответствующим их врожденному полу. Таким образом их гендерная

⁶⁷ ILO, *Guide to mainstreaming gender in workplace responses to HIV and AIDS* (Geneva, 2011), стр. 5.

идентичность может вступать в противоречие с гендерными нормами, принятыми в той социально-культурной среде, в которой они живут. Дискриминация, связанная с сексуальной ориентацией или гендерной идентичностью, - распространенное явление, и трансгендерные люди нередко сталкиваются с притеснением и насилием, в том числе на рабочих местах.⁶⁸

Женщины и девушки

В Африке к югу от Сахары, наиболее пострадавшем от эпидемии ВИЧ регионе, с ВИЧ живет больше женщин, чем мужчин. Согласно Глобальному докладу ЮНЭЙДС за 2013 год, примерно 58 процентов всех живущих с ВИЧ в этом субрегионе, - женщины.⁶⁹ Молодые женщины (15-24 года) в этом субрегионе вдвое более подвержены инфицированию ВИЧ, чем молодые мужчины.⁷⁰

Биологические факторы риска

С биологической точки зрения женщины и девушки более уязвимы к инфицированию ВИЧ, чем мужчины и юноши. Среди женщин эпидемия в основном носит гетеросексуальный характер, и подавляющее большинство женщин, живущих с ВИЧ, были инфицированы в результате половых сношений с партнерами-мужчинами без использования средств предохранения. Биологическая уязвимость женщин связана с большей поверхностью слизистой оболочки влагалища. Стенкам влагалища могут быть нанесены микроповреждения, через которые проникает вирус. Принудительный секс или сексуальное насилие увеличивают риск таких повреждений. К тому же слизистая оболочка, покрывающая шейку и стенки матки, состоит из очень тонкого слоя клеток, что облегчает проникновение вируса.⁷¹

Другой фактор риска состоит в том, что вирус ВИЧ чаще встречается в сперме, чем в вагинальных выделениях. В случае эякуляции в организм женщины попадает большое количество спермы.⁷² Повышенный биологический риск инфицирования ВИЧ, которому подвержены женщины и девушки, усугубляется гендерным неравенством, из-за которого во многих странах они оказываются в подчиненной роли как в обществе в целом, так и в личных связях, и сталкиваются с повышенным риском сексуального насилия.

Передача от матери к ребенку

В случае, если женщины, живущие с ВИЧ, не получают своевременной надлежащей медицинской помощи, они рискуют передать вирус своим детям в период беременности, родов или грудного вскармливания. Между тем передача вируса от матери к ребенку может быть полностью предотвращена. Однако гендерное

⁶⁸ См. UN Economic and Social Council, Committee on Economic, Social and Cultural Rights, *General Comment No. 20: Non-discrimination in Economic, Social and Cultural Rights (art. 2, para.2)*, Forty-second session, Geneva, 25 May 2009, E/C.12/GC/20, para. 32.

⁶⁹ ЮНЭЙДС, *Глобальный доклад 2013 года*, там же, стр.66

⁷⁰ Там же, стр. 17.

⁷¹ National Institute of Allergy and Infectious Diseases, *HIV Infection in Women: An Overview*, 2008.

⁷² WHO, *Women and HIV/AIDS*, Fact Sheet No. 242, June 2000.

неравенство может привести к возникновению серьезных препятствий к получению женщинами необходимого лечения, предотвращающего передачу от матери к ребенку.

Подчиненность в сексуальных отношениях

Принятые в обществе нормы, относящиеся к «женскому» и «мужскому» поведению, влияют на доступ женщин и мужчин к информации и услугам, связанным с ВИЧ, и на то, в какой форме они этот доступ получают, а также на их отношение к сексу и на то, как они справляются с ВИЧ-инфекцией. Подчиненность в браке или отношениях снижает способность женщин и девушек предохраняться от ВИЧ-инфекции, настаивать на использовании презервативов или отказываясь от секса, особенно незащищенного. Требование использовать презерватив, обращение к добровольному тестированию на ВИЧ или за консультацией по данному вопросу, отказ от секса в браке или вне его чреваты для них повышенным риском подвергнуться насилию со стороны их партнеров.⁷³ Пагубные традиционные обычаи в некоторых странах – такие, как межпоколенческие браки, передача жен по наследству и обряд «очищения вдовы», – также способствует распространению ВИЧ.⁷⁴

Препятствия к получению медицинских услуг

Традиционное распределение ролей по гендерному принципу, способствующее зависимости – как социальной, так и экономической – женщин от мужчин, может отпугивать женщин от обращения за медицинскими услугами, связанными с ВИЧ. Исследования, проведенные в Африке к югу от Сахары, показали, что для проживающих там женщин страх перед негативной реакцией партнера, включающей отказ от дальнейших отношений, насилие, отторжение, лишение экономической поддержки и обвинение в неверности, становится наиболее распространенным препятствием к тестированию на ВИЧ и выяснению ВИЧ-статуса.

Неравенство в области труда и занятий

Гендерное неравенство в области труда способствует неблагоприятному экономическому положению женщин. Так, женщины чаще не имеют работы. Они составляют большинство тех, кто работает на условиях неполной занятости и в неформальной экономике, больше времени занимаются неоплачиваемым уходом и зарабатывают меньше мужчин за труд равной ценности.⁷⁵ Женщины могут подвергаться дискриминации из-за беременности или выполнения своих семейных обязанностей, что приводит к сокращению доступа к получению работы или ее потере. Гендерное распределение ролей, принятое в некоторых обществах, также практически исключает доступ женщин и девушек к некоторым занятиям (точно так же как оно может отпугивать мужчин и юношей от обучения и трудоустройства в некоторых специальностях и видах работ).

⁷³ ЮНЭЙДС, *Снижение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ: важная часть национальных программ по СПИДу*. Материал для национальных участников мер в ответ на ВИЧ. Декабрь 2007 года, стр. 12.

⁷⁴ См. Совет по правам человека ООН, *Защита прав человека в связи с вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) и синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД)*, там же, пункты 30-34.

⁷⁵ UN Women/ILO, *Decent Work and Women's Economic Empowerment: Good Policy and Practice*, Policy Brief, New York, 2012.

Правовое неравенство

Дискриминационные законы и обычаи, связанные с землевладением, наследованием, браком и разводом, усугубляют экономическую маргинализацию женщин и могут удерживать их от прекращения связей, сопряженных с насилием. Там, где у женщин ограничен выбор средств к существованию, они с большей вероятностью будут продолжать поддерживать отношения, не оставляющие или почти не оставляющие им возможности настаивать на безопасном сексе, в частности с использованием презервативов. Результаты исследований, проведенных в бедных сообществах в разных регионах мира, говорят о том, что женщины идут на риск в половых сношениях ради того, чтобы обеспечить средства к существованию себе и своим семьям.⁷⁶ Некоторых из них принуждают к оказанию платных сексуальных услуг без средств предохранения в обмен на деньги, продукты или крышу над головой либо поддерживать отношения, связанные с насилием, поскольку у них нет других вариантов экономически обеспечить себя или своих детей.⁷⁷

Ботсвана

Высокий суд Ботсваны, Габороне, решение от 12 октября 2012 года (ЕММ, ВМ, JL and MKN v. MSR,

Case No. MAHLB-000836-10)

Суд рассмотрел дело о правах наследования в соответствии с обычным правом (customary law. – Прим.перев.), запрещающих женщинам наследовать семейное жилье. В соответствии с обычным правом в случае смерти родственников или супруга женщина могла остаться бездомной. Дело было возбуждено по заявлению троих пожилых сестер, проживавших в семейном доме. После смерти их отца один из их сводных племянников (сын их сводного брата) заявил о своем праве на наследование недвижимости. Сестры утверждали, что унаследовать дом должны были они, а не племянник. Суд постановил, что применение обычного права, согласно которому наследником при отсутствии завещания признается только младший сын, а его родные сестры из числа наследников исключаются, нарушает раздел 3 Конституции Ботсваны, устанавливающий право на равную законодательную защиту для всех граждан. В своем заключении суд опирался на национальное законодательство, решения по сходным делам других африканских судебных органов и на международные акты, подписанные или ратифицированные Ботсваной, в том числе Всеобщую декларацию прав человека и Конвенцию ООН о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин.

Мужчины и юноши

В некоторых регионах – таких как Центральная Америка – распространенность ВИЧ среди мужчин значительно выше, чем среди женщин. Для выработки действенных программ, направленных на информирование этой группы населения, ее обучение и изменение ее поведенческих моделей, программы профилактики ВИЧ, в том числе на рабочих местах, должны учитывать потребности и интересы мужчин и юношей.

Рискованное поведение

Установки и поведение, основанные на гендерном подходе, могут приводить к повышенной уязвимости мужчин и юношей, в первую очередь из-за того, что стимулируют поведение, подвергающее их риску инфицирования ВИЧ. Представления о «мужском» поведении нередко побуждают мужчин и юношей демонстрировать свою мужскую сущность через рискованные поступки, в том числе незащищенный секс с несколькими партнерами. Такое поведение сопряжено с повышенным риском инфицирования ВИЧ.⁷⁸ Основанные на гендерном мышлении ложные представления также снижают заинтересованность мужчин и юношей в информации о ВИЧ, тем самым ограничивая получение ими информации о профилактике, в том числе об использовании презервативов для предотвращения инфицирования ВИЧ.

Препятствия к получению медицинских услуг

В то время как женщины и девушки сталкиваются с препятствиями к получению медицинских услуг вследствие неравенства, гендерные установки также отпугивают мужчин и юношей от обращения к необходимым медицинским услугам, включая тестирование на ВИЧ и лечение.

ЮНЭЙДС, Глобальный доклад: Доклад ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа, Женева, 2012 год (стр. 71):

«Гендерные нормы, касающиеся мужского поведения, мешают мужчинам обращаться за помощью и способствуют ухудшению состояния здоровья. Мужчины неизменно реже проходят тестирование на ВИЧ, чем женщины... Непропорционально низкий уровень доступа мужчин к антиретровирусной терапии был документально зафиксирован во всем южном регионе Африки, а также во многих других странах, в том числе в Кении, Малави, Южной Африке и Замбии».

Гендерное насилие

Гендерное неравенство и насилие в отношении женщин тесно связаны друг с другом. Неравенство способствует гендерному насилию, которое в свою очередь усугубляет существующее неравенство. Физическое, сексуальное и психологическое насилие, в том числе изнасилования, сексуальные надругательства и домогательства, как и прочие формы гендерного насилия также повышают уязвимость женщин перед ВИЧ. Гендерное насилие может иметь место как на работе, так и в частной сфере. Согласно результатам исследований, от 40 до 50 процентов женщин в странах Евросоюза и от 30 до 40 процентов в Азиатско-Тихоокеанском регионе подтвердили, что им доводилось сталкиваться на рабочих местах с нежелательными сексуальными заигрываниями, физическими прикосновениями, словесными предложениями и

другими формами сексуального домогательства.⁷⁹ Домогательствам на рабочих местах подвергаются и мужчины.⁸⁰

Гендерное насилие оказывает на работников сильное воздействие: снижается их мотивация, теряется чувство собственного достоинства, возрастает риск для здоровья и безопасности. Это воздействие затрагивает и работодателей, которым приходится сталкиваться с падением производительности, растущим количеством пропусков работы и увеличением расходов на медицинское обслуживание.

Сказываться на работе может и насилие в семье:

- 37 процентов женщин, сталкивавшихся с насилием в семье, подтверждали, что оно негативно отражалось на производительности их труда, в частности, приводило к опозданиям, пропускам работы, снижению сосредоточенности на работе и замедлению карьерного роста;
- женщины, недавно подвергшиеся насилию в семье, из-за опозданий и пропусков работы теряют на 26 процентов больше рабочего времени, чем женщины, которые с этим не сталкивались;
- четверть из миллиона женщин, которые подвергаются насилию в семье, сообщают, что пропускают из-за него работу, отсутствуя на рабочих местах в среднем по 11 дней в году;
- у 41 процента насильников обнаруживаются проблемы с производительностью труда, 48 процентов признают, что собственное насильственное поведение мешает им сосредоточиться на работе.⁸¹

Гендерное насилие и домогательства должны, таким образом, расцениваться как насущные проблемы, имеющие отношение к рабочим местам, и заниматься ими следует точно так же, как любыми другими вопросами охраны труда.⁸²

Деятельность МОТ в интересах гендерного равенства и расширения возможностей женщин

Принцип равенства мужчин и женщин был зафиксирован в основополагающем документе МОТ – принятом в 1919 году Уставе Организации. С тех пор концепция равенства мужчин и женщин постоянно менялась и развивалась. Так, в начале 1900-х женщины считались более хрупкими, чем мужчины, а потому не годящимися для некоторых видов работ и специальностей, особенно в свете женских репродуктивных функций. Поэтому первые международные нормы были направлены на защиту женщин в области труда и занятости. Примерами такого оградительного подхода служат Конвенция 1919 года о труде женщин в ночное время (№ 4), за которой последовали Конвенция 1934 года (пересмотренная) о труде женщин в ночное время (№ 41), а затем Конвенция 1948 года (пересмотренная) о труде женщин в ночное время

⁷⁹ Кампания Генерального секретаря Организации Объединенных Наций «СООБЩА покончим с насилием в отношении женщин», ноябрь 2011 года.

⁸⁰ ILO, *Sexual Harassment at Work Fact Sheet, Declaration on Fundamental Principles and Rights at Work, Work in Freedom* (Undated).

⁸¹ Pennsylvania Coalition Against Domestic Violence, *The impact of Domestic Violence on the Workplace*,; National Coalition Against Domestic Violence, *Domestic Violence in the Workplace* (undated).

⁸² ILO, *Guide to mainstreaming gender in workplace responses to HIV and AIDS*, там же.

(№ 89), запрещавшие ночной труд женщин в промышленности. Впоследствии Протокол 1990 года ввел исключения из запретов на труд женщин в ночное время, содержащихся в Конвенции № 89. Новая Конвенция 1990 года о ночном труде (№ 171) предусматривает защиту от опасных последствий ночной работы как для женщин, так и для мужчин.

В 1950-е годы, после Второй мировой войны, наблюдался постепенный отход от представления о том, что женщины нуждаются в защите от рисков на рабочих местах, в пользу содействия равенству возможностей и обращения для работников-мужчин и женщин. В это десятилетие МОТ приняла две важнейшие конвенции по вопросам равенства:

➤ Конвенцию 1951 года о равном вознаграждении (№ 100), которая устанавливает принцип равной оплаты мужчин и женщин за равноценный труд;

➤ Конвенцию 1958 года о дискриминации в области труда и занятий (№ 111), которая устанавливает и разъясняет принцип недопущения дискриминации в области труда и занятий по семи признакам, включая пол (в интерпретации, включающей сексуальные домогательства и дискриминацию по признаку беременности).

Конвенция № 111 предусматривает равный доступ к профессиональному обучению (в том числе к образованию), к труду и занятиям, а также равенство условий труда и занятости, включая защиту от незаконного увольнения. Две названные конвенции входят в число восьми основополагающих Конвенций МОТ по правам человека и наиболее широко ратифицированных актов МОТ.

Более двух десятилетий спустя Конвенция 1981 года о работниках с семейными обязанностями (№ 156) признала меняющуюся роль мужчин и женщин в обществе и семье и предусмотрела защиту от дискриминации как для работников-мужчин, так и для работающих женщин, имеющих семейные обязанности. Важнейшим вопросом в контексте гендерного равенства оставалась также охрана материнства. Последней конвенцией, принятой МОТ по этому вопросу, стала Конвенция 2000 года об охране материнства (№ 183).

Дискриминация по признакам гендера, пола и беременности

Гендерные представления и установки воздействуют на иерархию на рабочих местах и происходящие там процессы, поскольку люди приходят на рабочее место со своими культурными представлениями о гендере. Гендерные нормы зачастую влияют на распределение обязанностей, зон ответственности и должностей на рабочем месте, особенно в той культурной среде, где некоторые служебные обязанности считаются более подходящими для мужчин, чем для женщин, и наоборот.

Дискриминация по признакам пола и беременности остается распространенной проблемой, с которой сталкиваются многие женщины. Как показывает приведенное ниже постановление Промышленного суда Кении, дискриминация по половому признаку может усугубляться ВИЧ-позитивным диагнозом.

Кения

Промышленный суд Кении, Найроби, Вероника Мутио Ктока против Восточноафриканского католического университета, дело № 1161 от 2010 года, Постановление от 8 ноября 2013 года

Истица К работала телефонисткой на временной основе в отличие от двоих своих коллег-мужчин, которые в одно время с ней были приняты на работу на постоянной основе. Когда она подала заявку на открывшуюся вакансию, ей было предложено пройти медицинское обследование. Было проведено и тестирование на ВИЧ. Позже К узнала от врача, работавшего на ее работодателя, что у нее ВИЧ. О том, что ее собираются тестировать на ВИЧ, женщина предупреждена не была, не получила она и консультации ни до, ни после теста. После того как ей был поставлен диагноз, К не получила никакой информации относительно новой должности и продолжила работать на временной основе, получая в 4,2 раза меньше своих коллег-мужчин. Когда она поинтересовалась, можно ли заключить постоянный контракт, ей было отказано. При этом К объяснили, что в работе на постоянной основе и связанных с этим преимуществах ей отказано ввиду ее ВИЧ-статуса. Она продолжила работать, не получая ни медицинских, ни иных пособий и льгот. Когда женщина забеременела, она не получила никакой выплаты на время декретного отпуска, а когда вернулась на рабочее место, то вновь была принята на временной основе. Позже К получила от своего работодателя уведомление о прекращении трудовых отношений, в котором говорилось о том, что ее контракт не был продлен шестью месяцами ранее. Таким образом она была уволена.

Суд постановил, что наемные работники, как действующие, так и потенциальные, не могут быть признаны непригодными к работе по состоянию здоровья только на основе их ВИЧ-статуса. Суд пришел к выводу, что К подверглась дискриминации по гендерному признаку, поскольку ей было отказано в равной оплате за равноценный труд, а также в пособии по беременности и родам. Суд также пришел к заключению, что К подверглась дискриминации в связи с ее ВИЧ-статусом. Дискриминационные действия работодателя включали: отказ в найме на работу на постоянной основе из-за ее ВИЧ-статуса, проведение тестирования на ВИЧ без ее ведома или согласия, непредоставление консультации до или после тестирования, нарушение права на частную жизнь путем разглашения ее ВИЧ-статуса. Суд постановил, что работодатель нарушил национальное законодательство, и привел принципы, содержащиеся в Рекомендации МОТ 2010 года о ВИЧ/СПИДе и сфере труда (№ 200). Суд присудил К возмещение ущерба, включая компенсацию за незаконное и несправедливое прекращение трудовых отношений, а также принял решение о взыскании с работодателя штрафных убытков за дискриминацию и грубое нарушение ее достоинства.

Как выявить гендерные аспекты эпидемии на рабочем месте и как их преодолевать

Как показано в этой главе, противодействие эпидемии ВИЧ на рабочих местах подразумевает и противодействие гендерному неравенству. Сотрудничая с работодателями и работниками, помогая им в выработке подходов и программ, связанных с ВИЧ на рабочих местах, инспекторы труда могут рекомендовать принятие на рабочих местах мер к обеспечению гендерного равенства и активному вовлечению как женщин, так и мужчин в профилактику ВИЧ. В ходе проверок на рабочих местах

инспекторы труда могут определять, имеются ли там признаки, говорящие о необходимости при осуществлении программ на рабочих местах обратить внимание на вопросы гендерного равенства в контексте ВИЧ. Для этого инспекторы могут:

- устанавливать, зафиксирован ли в письменном виде на данном рабочем месте принцип равенства возможностей и обращения, существуют ли механизмы контроля и применения этого принципа;
- устанавливать, зафиксирован ли в письменном виде запрет на сексуальные домогательства на рабочем месте, применяется ли он, и если да, то в какой степени;
- устанавливать, обеспечивают ли принятые на рабочем месте правила и процедуры равное обращение с работниками и работницами с семейными обязанностями;
- выяснять, обеспечивает ли данное рабочее место наемным работникам, включая руководящее звено, возможность путем обучения или получения информации иными способами повысить свою осведомленность по гендерным вопросам;
- определять, занимают ли женщины руководящие должности на рабочем месте, и если да, то в каком соотношении;
- устанавливать соотношение женщин и мужчин, которым предоставлены возможности повышения квалификации или служебного роста;
- проверять порядок приема на работу и продвижения по службе с тем, чтобы выяснить, пользуются ли на данном рабочем месте женщины равенством возможностей во всех категориях и на всех уровнях.

Если, например, женщины выполняют лишь административные обязанности низшего уровня и не представлены на руководящих должностях, это может указывать на дискриминационный порядок приема на работу и продвижения по службе. Если такая практика имеет место, инспекторы могут рекомендовать работодателю принимать на работу женщин, обладающих высокой квалификацией, и более равномерно распределять работниц по всем уровням предприятия, особенно на руководящих должностях.

Инспекторы труда могут также предпринимать шаги, призванные способствовать равенству женщин и мужчин в труде и занятости, проверяя, получают ли они равную оплату за равноценный труд и имеют ли равный доступ к трудовым пособиям и льготам, включая системы страхования профессиональных заболеваний и несчастных случаев на производстве. Осуществляя свои правоприменительные функции, инспекторы могут способствовать борьбе с неравенством и содействовать гендерному равенству, проверяя выполнение соответствующих конвенций МОТ, ратифицированных данной страной – таких, как Конвенции №№ 100, 111, 156 и 183, а также национального законодательства, обеспечивающего равенство возможностей и обращения в области труда и занятий для работающих мужчин и женщин.

Вопросы для обсуждения

1. Ратифицировала ли ваша страна конвенции МОТ по гендерному равенству? Если да, то как они применяются?
2. Какая правовая защита, если таковая существует, принята в вашей стране для противодействия дискриминации по половому признаку в области занятости?

3. В чем состоят главные проблемы на пути к достижению гендерного равенства в области занятости в вашей стране (регионе) и что могут сделать инспекторы труда для их решения?

8. Создание безопасных и здоровых рабочих мест

МОТ приняла целый ряд норм, призванных обеспечить создание безопасной и здоровой производственной среды, предотвращение несчастных случаев на производстве и профессиональных болезней и заболеваний, особенно среди работников, чьи специальности связаны с особым риском. Она также выработала рекомендации по внедрению систем компенсационных выплат работникам, пострадавшим от производственных травм и заболеваний. На сегодняшний день МОТ приняла более 40 международных актов и свыше 40 сводов практических правил, касающихся вопросов охраны труда.

Конвенции, протоколы и рекомендации, принятые МОТ, подразделяются на четыре основные категории:

- общие положения о профилактических мерах, которые необходимо принять как на национальном уровне, так и на уровне предприятия, касающиеся всех работников на всех рабочих местах;
- положения, направленные на защиту от конкретных рисков – таких как радиация, асбест, химикаты, загрязнение воздуха, шум, вибрация;
- положения, касающиеся конкретных секторов экономики – таких как строительство, горнорудное дело, сельское хозяйство, морское судоходство и рыболовство;
- положения, касающиеся конкретных категорий работников – таких как работники плантаций, средний медицинский персонал, работники гостиничной и ресторанной сферы.

ВИЧ, СПИД и охрана труда

Рекомендация № 200 уделяет особое внимание охране труда (ОТ). В документе подчеркивается необходимость обеспечить работникам, их семьям и иждивенцам равный доступ к медицинским услугам, связанным с ВИЧ. В ней также содержится призыв к продвижению и осуществлению международных конвенций и рекомендаций в области труда и других международных актов, касающихся ВИЧ и СПИДа применительно к сфере труда, включая те, в которых признается право на максимально высокий уровень здоровья.⁸³

В рекомендации говорится, что профилактика передачи ВИЧ называется должна быть одним из основополагающих приоритетов, а для того чтобы предотвратить передачу ВИЧ на рабочем месте, производственная среда должна быть здоровой и безопасной для всех работников.⁸⁴ В целях содействия применению этих принципов в рекомендации содержится призыв к правительствам принять во взаимодействии с организациями работодателей и работников национальные политику и программы по ОТ там, где их пока не существует.

⁸³ См. преамбулу к Рекомендации № 200.

⁸⁴ Рекомендация № 200, пункты 3 и 30.

Основные нормы охраны труда, относящиеся к ВИЧ, СПИДу и туберкулезу

В рекомендации четко указывается на три ключевые нормы МОТ, которыми следует руководствоваться при выработке мер по ОТ как на национальном уровне, так и на рабочих местах. Вот они:

➤ *Конвенция 1981 года о безопасности и гигиене труда (№ 155)*

Конвенция № 155 предусматривает выработку, осуществление и периодический пересмотр согласованной национальной политики в области ОТ, а также действия, которые необходимо предпринимать правительствам и предприятиям для обеспечения ОТ и улучшения условия труда. В Протоколе к конвенции предлагается выработать и периодически пересматривать требования и процедуры, связанные с регистрацией производственного травматизма и профессиональных заболеваний и уведомлением о них, а также ежегодно публиковать соответствующие статистические данные.

➤ *Конвенция 2006 года об основах, содействующих безопасности и гигиене труда (№ 187)*

В Конвенции № 187 говорится о том, что правительствам следует развивать культуру профилактики и здравоохранения, направленную на неуклонное улучшение ОТ. Она налагает на ратифицировавшие ее государства обязательство разрабатывать на основе консультаций с наиболее представительными организациями работодателей и работников национальную политику, систему и программу ОТ. Национальная политика должна разрабатываться в соответствии с принципами главы 4 Конвенции 1981 года о безопасности и гигиене труда (№ 155), а национальные системы и программы – с учетом принципов, содержащихся в соответствующих актах МОТ. Список таких актов содержится в приложении к Рекомендации 2006 года об основах, содействующих безопасности и гигиене труда (№ 197).

➤ *Конвенция 1985 года о службах гигиены труда (№ 161)*

Конвенция № 161 предусматривает создание на предприятиях служб гигиены труда, на которые возложены в основном профилактические функции и ответственность за консультирование работодателя, работников и их представителей на предприятии по вопросам поддержания безопасности и здоровой производственной среды.

Меры в области профилактики ВИЧ

Рекомендация № 200 содержит всеобъемлющее руководство по мерам в области профилактики ВИЧ, которые должны быть приняты на рабочих местах и с их помощью. Такие меры подразделяются на три группы:

- обучение и информирование по вопросам ВИЧ;
- надлежащая техника безопасности;
- предоставление оборудования и помещений, необходимых для обеспечения безопасности.

Обучение и информирование всех работников

Информация и обучение крайне важны для того, чтобы работники могли защитить себя и окружающих от ВИЧ-инфицирования. Предприятие должно обеспечивать всех работников достоверной и актуальной информацией о путях передачи ВИЧ и о том, как наиболее эффективно защититься от ВИЧ и других связанных с ВИЧ заболеваний, таких как туберкулез.

Будет ли информация доведена до адресата, усвоена, применена и в каком объеме, зависит от способа ее представления. В этой связи в Рекомендации отмечается, что обучение, инструкции по технике безопасности и любые необходимые руководства на рабочих местах в отношении ВИЧ/СПИДа должны быть изложены в понятной и доступной форме для всех работников, особенно для вновь принятых на работу или неопытных работников, в том числе для трудовых мигрантов, молодых работников и лиц, проходящих обучение. Подготовка, инструкции и руководства должны учитывать гендерные и культурные факторы и быть приспособленными к характеристикам рабочей силы, с учетом факторов риска.⁸⁵

Подготовка и обучение по ВИЧ и СПИДу, включая новейшую научную информацию, должны быть доступны всем, кто занят на предприятии - работодателям, руководителям и представителям работников – с тем, чтобы они могли предпринимать необходимые шаги для обеспечения на рабочих местах безопасности и гигиены для всех.

Меры предосторожности

Несчастные случаи, требующие оказания первой помощи, могут происходить на любом рабочем месте. Даже когда риск инфицирования ВИЧ невелик, работодатели несут ответственность за выполнение принятых в стране соответствующих норм и процедур, обеспечивающих общие меры предосторожности.

Общие меры предосторожности в отношении крови и других жидкостей организма были разработаны Центрами контроля и профилактики заболеваний США (CDC) в 1985 году и продиктованы острой необходимостью защитить медицинский персонал от инфицирования через кровь. Общие меры подразумевают принятие мер предосторожности в отношении крови и других жидкостей организма человека ко всем лицам независимо от их предполагаемого ВИЧ-статуса. При применении этих мер от медицинских работников требуется относиться к крови и другим жидкостям организма любого человека как к потенциальному источнику инфекции независимо от диагноза или предполагаемого риска.

Применение общих мер предосторожности подразумевает:

- осторожное использование и удаление острых инструментов (игл и других острых предметов);
- мытье рук перед лечебной процедурой и после нее;
- постоянное использование средств защиты, таких как перчатки и другая защитная одежда и снаряжение, а также наложение повязок на поврежденную кожу во избежание непосредственного контакта с кровью и другими жидкостями организма;

⁸⁵ Рекомендация № 200, пункт 40.

- безопасное удаление отходов, загрязненных кровью и другими жидкостями организма;
- регулярную дезинфекцию инструментов и другого загрязненного оборудования;
- надлежащее обращение с грязным бельем.

Применение общих мер предосторожности минимизирует риск передачи ВИЧ и других передаваемых через кровь инфекций, однако неспособно предотвратить раны от уколов иглами, и для медицинских работников работников это фактор профессионального риска.

Поскольку в результате несчастного случая на рабочем месте соприкоснуться с кровью, ее препаратами или другими жидкостями организма может любой работник, все работники должны быть обучены мерам по предотвращению инфекции. Все медицинские работники, включая интернов, практикантов и волонтеров, должны получить необходимую информацию и пройти надлежащую подготовку по предотвращению инфицирования ВИЧ.

Некоторые условия труда, такие как длительные смены, сверхурочная работа и контакт с опасными оборудованием или материалами, - факторы, которые могут способствовать несчастным случаям на рабочем месте и риску инфицирования ВИЧ, особенно там, где эти условия сопутствуют некоторым занятиям. Например, из-за усталости в результате долгого пребывания на рабочем месте медсестры, врачи и уборщики больницы сильнее рискуют уколоться иглой или другим острым инструментом.

Работники, отвечающие за оказание первой помощи, должны пройти специальную подготовку, быть обеспечены защитным снаряжением и обучены его применению.

Подготовка всех работников должна охватывать следующие темы:

- последние научные данные о ВИЧ и СПИДе;
- пути передачи ВИЧ, в том числе предотвращение передачи от матери ребенку;
- опасность рискованного поведения;
- информация о том, как получить доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке, включая добровольное консультирование и тестирование (ДКТ);
- общие меры предосторожности;
- применение защитного снаряжения;
- меры, которые надлежит принимать в случае соприкосновения с кровью или другими жидкостями организма человека.

Крайне важно, чтобы эти предосторожности принимались во всех случаях. Помимо ВИЧ, есть и другие заболевания, которые могут передаваться через кровь и другие жидкости организма. По этой причине надлежащие меры предосторожности должны приниматься на систематической основе. Для защиты работников, чьи занятия сопряжены с особым риском передачи ВИЧ, туберкулеза и других инфекционных заболеваний – таких, как медицинские работники, - им необходимо проходить специальную подготовку.

Профилактические меры

Профилактические меры должны включать общие меры предосторожности, определение, осуществление и периодический пересмотр профилактических или контрольных мероприятий. В число последних входят меры организационного, экологического, технологического и практического характера, подбор средств индивидуальной защиты и обеспечение их доступности там, где это необходимо, а также постконтактная профилактика, призванная минимизировать риск инфицирования ВИЧ и туберкулезом, особенно при занятиях, связанных с повышенным риском, таких как труд медицинских работников.

Меры ОТ должны приниматься с учетом специфики рабочей силы. Для разных рабочих мест могут требоваться разные подходы. Например, в 2010 году МОТ, ВОЗ и ЮНЭЙДС разработали совместные рекомендации для служб здравоохранения: *Совместные рекомендации для служб здравоохранения по проблеме ВИЧ/СПИДа 2005 года* и *Совместные руководящие принципы МОТ, ВОЗ и ЮНЭЙДС по улучшению доступа медицинских работников к профилактике ВИЧ и туберкулеза, лечению, уходу и службам поддержки (Policy Guidelines for improving health workers' access to HIV and TB prevention, treatment, care and support services)*.⁸⁶

Там, где может быть установлена прямая связь между занятием работника и риском инфицирования ВИЧ и (или) туберкулезом, инфицирование должно быть признано профессиональным заболеванием или несчастным случаем⁸⁷ в соответствии с принятыми в данной стране процедурами. Эти процедуры касаются определений, составления протоколов, уведомляющих о несчастных случаях, и предусматривают ежегодную публикацию статистических данных о несчастных случаях на производстве, профессиональных заболеваниях и травмах.⁸⁸

Вопросы для обсуждения

1. Ратифицировала ли ваша страна конвенции МОТ по охране труда? Если да, то как они применяются?
2. Какие законодательные гарантии, если таковые имеются, приняты в вашей стране для обеспечения права на безопасную и здоровую производственную среду?
3. Каким образом, на ваш взгляд, организациям, работающим в отраслях, связанных с повышенным риском, таких, как здравоохранение, следует вырабатывать и осуществлять политику и программы профилактики передачи ВИЧ? Что бы вы как инспектор труда им рекомендовали?

⁸⁶ См. ILO-WHO, *HealthWISE Action Manual*, там же.

⁸⁷ 25 марта 2010 года Административный совет МБТ утвердил новый Перечень профессиональных заболеваний, который заменил предыдущее Приложение к Рекомендации 2002 года о перечне профессиональных заболеваний (№194). Теперь в этот список входят как профессиональные заболевания ВИЧ и туберкулез.

⁸⁸ См. Протокол 2002 года к Конвенции 1981 года о безопасности и гигиене труда (№155).

9. Направления практической работы инспекторов труда

Занимаясь вопросами, связанными с ВИЧ, инспекторы труда выступают главным образом в роли консультантов для работодателей при разработке и реализации мер политики на производстве, в соответствии с положениями Рекомендации МОТ №200, Свода практических правил МОТ и национального законодательства. Они также ведут разъяснительную работу среди работников по вопросам профилактики ВИЧ, в частности, с работниками, работающими вахтовым методом в удаленных местах, где зачастую отсутствуют услуги, связанные с профилактикой ВИЧ и поддержкой. Они также контролируют условия труда в плане предупреждения возможного заражения ВИЧ-инфекцией и недопущения дискриминации.

Случаи дискриминации, связанной с ВИЧ, нелегко выявить, в том числе и по тому, что необходимо соблюдать требование конфиденциальности в отношении ВИЧ-статуса. Работники, живущие с ВИЧ, и те, кто осуществляет уход за членом семьи, живущим с ВИЧ, как правило, неохотно раскрывают свой статус или не желают обсуждать свою ситуацию на производстве с представителями государственных органов. Это особенно характерно для случаев, когда работники опасаются негативного отношения со стороны работодателя и коллег и когда работодатели и коллеги не осведомлены о роли инспекции труда, также не знают о том, что инспекция труда обязана держать в тайне сведения об источнике полученной информации.

Как могут инспекторы труда в этих ситуациях решать такие вопросы? Каким образом они могут способствовать организации диалога между работодателями и работниками по необходимым действиям на рабочем месте в ответ на ВИЧ с одновременным контролем соблюдения требований законодательства и реализации мер политики в отношении ВИЧ/СПИДа?

Международная конференция труда (МКТ) на своей 100-ой сессии рекомендовала службам инспекции труда применять в своей работе одновременно и стратегии профилактики, и стратегии удерживания от совершения нарушения. МКТ заявила, что «следует гармонично сочетать меры профилактики, такие как оценка риска, содействие культуре лидерства в отрасли и передовой практики, осуществление мер в области безопасности и гигиены труда, информационно-консультативные услуги и информационно-пропагандистские кампании с соответствующими санкциями».⁸⁹

Службы инспекции труда очень хорошо подходят для противодействия ВИЧ-инфекции в рамках сочетания этих мер.

Стратегия инспекции труда по решению связанных с ВИЧ вопросов должно опираться на следующие положения:

- Наличие внутренней политики в области кадров, направленной на предотвращение дискриминации на основании подтвержденного или предполагаемого ВИЧ-статуса;
- Распространение информационных материалов по тематике ВИЧ/СПИДа с целью борьбы с предрассудками и стереотипами на рабочих местах;

⁸⁹ МОТ, Регулирование вопросов труда и инспекция труда, цит. выше.

- Выявление пробелов в законодательстве, связанных с адекватной защитой работников, живущих с ВИЧ;
- Взаимодействие с социальными партнерами и другими национальными организациями в определении и осуществлении комплексных мер национальной политики и программ по противодействию ВИЧ/СПИДу;
- Повышение профессионального уровня инспекторов труда в плане решения вопросов, связанных с ВИЧ, путем внедрения соответствующих показателей и мер профилактики в системы управления охраной труда и гигиеной труда.

Более подробно эти рекомендации изложены в публикации под названием «Good Practices in Labour Inspection on HIV and AIDS» (Передовой опыт в деятельности инспекций труда по вопросам ВИЧ/СПИДа), размещенном в Приложении 2 на прилагаемом компакт-диске.

Показатели, характеризующие противодействие ВИЧ/СПИДу на рабочем месте

В данном учебном пособии предлагается ряд показателей, которые могут быть полезны для использования инспекторами труда (и не только!) в их деятельности по решению связанных с ВИЧ вопросов. Эти показатели представляют собой ключевые элементы, характеризующие рабочие места, на которых приняты меры для создания недискриминационной и благоприятной с точки зрения соблюдения трудовых прав производственной среды для людей, живущих с ВИЧ или пострадавших от этой инфекции. Несмотря на то, что эти показатели не имеют прямой связи с соблюдением требований законодательства в отношении ВИЧ/СПИДа, их наличие и применение на предприятии или учреждении говорит о том, что меры по предупреждению эпидемии на рабочем месте действительно предпринимаются. С другой стороны, отсутствие одного или нескольких показателей указывает на существование определенных проблем, которые могут стать предметом внимания инспектора труда в ходе посещений рабочих мест.

К показателям эффективных программ и действий на уровне предприятия или учреждения относятся:

- Осуществление мер политики и программ противодействия ВИЧ/СПИДу на рабочем месте, основанных на ключевых положениях Рекомендации МОТ №200 и Свода практических правил МОТ, т.е. с учетом принципов профилактики, недопущения дискриминации, гендерного равенства, конфиденциальности, необязательности тестирования на ВИЧ и права продолжать работу при предоставлении приемлемых условий труда, в случае необходимости.
- Наличие на производстве одного или более лиц, прошедших обучение по вопросам профилактики ВИЧ и смежной тематике. Ими могут быть активисты, занимающиеся вопросами ВИЧ, сотрудники отдела кадров, фельдшеры или врачи компании, или другие специально назначенные сотрудники, задачей которых является повышение уровня информационно-просветительской работы на рабочем месте.
- Наличие структур, задачей которых является содействие решению вопросов противодействия ВИЧ/СПИДу на рабочем месте, например, комитет по охране труда на рабочем месте, комитет по рассмотрению жалоб, другие специально созданные механизмы.

- Проведение регулярного информирования и обучения по тематике ВИЧ всех сотрудников, включая руководящий состав и все категории работников, с включением проблематики по противодействию дискриминации и по гендерному равенству.

- Наличие специальных программ обучения или мер по оценке и предупреждению рисков заражения ВИЧ на рабочем месте, особенно для сотрудников, находящихся под угрозой повышенного риска передачи инфекции.

- Наличие:

- информации о том, куда следует обращаться за услугами, связанными с ВИЧ, включая услуги по ДКТ;

- индивидуальных средств защиты;

- средств профилактики до и после потенциального заражения;

- женские и мужские средства для защищенного секса.

- Предоставление или обеспечение легкодоступной информацией о ВИЧ и трудовых правах, включая информационные брошюры и листовки о мерах профилактики ВИЧ и связанных с ней услугах, о политики компании по недопущению дискриминации, а также постеры и другие наглядные материалы, размещаемые на видных местах на предприятии с целью ознакомить работников с их правами в отношении ВИЧ и трудовой деятельности.

Передовой опыт

Разработки и осуществления ответных мер по ВИЧ/СПИДу на рабочих местах решает две задачи, а именно: формирование культуры профилактики и уменьшению негативного влияния эпидемии на пострадавших от нее. Основой всех программ действенной профилактики ВИЧ/СПИДа на рабочих местах является защита фундаментальных прав человека, поскольку враждебная и дискриминационная производственная среда лишает работников возможности получить направление на добровольное тестирование на ВИЧ. Такая среда заставляет также работников, живущих с ВИЧ, не раскрывать добровольно свой статус. Она также может оказывать нежелательное влияние на степень соблюдения работником назначений врача.⁹⁰ 90

Деятельность инспекции труда имеет важное значение в плане гармонизации социально-экономического развития и социальной справедливости. Органы инспекции труда оказывают важные услуги работникам, работодателям и органам государственной власти. Их работа по противодействию ВИЧ/СПИДа должна быть ориентирована на обеспечение профилактики и гармоничного сочетания консультационных мер и мер контроля и принуждения.

Обеспечение доступа к информации о профилактике ВИЧ является первым шагом в эффективном противодействии эпидемии на международном, региональном и

⁹⁰ ILO, *The Impact of Employment and HIV Treatment Adherence*, цит. выше, где приводятся данные о неоднозначной зависимости степени выполнения назначенного курса терапии от наличия у пациента работы. Так, несмотря на то, что трудоустроенные пациенты примерно на 39 процентов более точно соблюдают назначения врача, существует опасение, что наличие официального рабочего места может оказать негативное влияние на степень соблюдения назначений врача, поскольку работники испытывают опасения, что прием ими лекарств может быть замечен коллегами и они могут подвергнуться стигматизации и дискриминации, стр. 9 и 26.

национальном уровне с целью прервать дальнейшую передачу ВИЧ-инфекции и обеспечить всеобщий доступ к услугам, связанным с ВИЧ.

Ключевым компонентом любой базы знаний – в дополнение к международным трудовым нормам, национальному законодательству, техническим нормам и требованиям, статистическим данным и данным по анализу и оценке рисков, образовательные и обучающие программы и материалы – должен стать систематический обмен передовой достижениями и успешным опытом на всех уровнях.

Программа MOT по регулированию вопросов труда и инспекции труда и охраны труда (LABADMIN–OSH) совместно с Программой MOT по ВИЧ/СПИДу и сфере труда (ILOAIDS) ведет работу по сбору примеров успешного опыта в деятельности инспекций труда. Наряду с данным учебным пособием, собранные примеры успешной деятельности помогут инспекторам труда лучше понять роль и значение инспекция труда в противодействии ВИЧ/СПИДу.

К числу успешных форм работы, которые могут быть использованы инспекторами труда в вопросах противодействия ВИЧ/СПИДу, относятся следующие:

- Более тесное взаимодействие между работодателями и работниками при разработке, утверждении, осуществлении, анализе и мониторинге мер политики и программ по противодействию ВИЧ/СПИДу на рабочем месте;
- Поощрение добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ с целью добиться такого положения, когда все работники, включая руководящее звено, знают свой статус;
- Обеспечение устойчивости и действенности программ на рабочих местах, включая неформальную экономику. Инспекторы труда могут, например, содействовать развитию такой формы обучения профилактики на рабочем месте как «обучение равного равным».

Вопросы для обсуждения

1. Какой опыт есть у вас в решении вопросов противодействия ВИЧ/СПИДу на рабочих местах?
2. Какие шаги могут предпринять инспекторы труда по более действенному предотвращению нарушения прав и контролю за соблюдением требований национального законодательства или политики в области ВИЧ?
3. Какую поддержку инспекторы труда могут оказать предприятиям и работникам при разработке мер политики и программ по противодействию ВИЧ/СПИДу на рабочих местах с участием работников и их представителей?
4. Есть ли у вас конкретные предложения по формам и направлениям работы, которые вы могли бы порекомендовать для борьбы с дискриминацией на основе подтвержденного или предполагаемого ВИЧ-статуса?

10. Примерная программа обучающего семинара

Общие советы модераторам и преподавателям

В данном разделе приводится программа обучающего мероприятия, которую легко адаптировать и реализовать в форме двухдневного семинара по подготовке преподавателей. Эта программа – всего лишь пример, на основе которого можно составить план и программу мероприятия с выделением необходимого на обучение количества времени, в полной мере отвечающего запросам и потребностям обучаемых. Нумерация учебных мероприятий в программе соответствует номерам материалов, размещенных на прилагаемом компакт-диске, которые служат вспомогательным учебным материалом при изучении разделов данного учебного пособия.

Примерная программа двухдневного семинара предполагает применение интерактивных форм обучения, что требует активного участия слушателей в работе семинара. Личный опыт, мнения и предложения участников являются ценным ресурсом обучения. Интерактивное обучение делает центральной фигурой не преподавателя, а обучаемого.

Учебные мероприятия, предлагаемые в данном учебном пособии, имеют своей целью вовлечь слушателей в такие формы интерактивного обучения как совместные обсуждения и обмен знаниями. Одной из таких форм является ролевая игра или групповые дискуссии, на которые отводится от 30 до 90 минут. Для выполнения групповых упражнений и заданий, формируются небольшие группы в количестве пяти-шести человек. Некоторые учебные задания выполняются в парах. Методические указания по каждому виду учебной работы содержатся в материалах на прилагаемом компакт-диске.

Преподавателю и слушателям рекомендуется использовать в аудитории на протяжении работы всего семинара флипчарты или передвижные доски для фиксации на них своих комментариев и предложения.

Такие доступные для всех записи являются полезной основой для проведения обсуждения и могут также использоваться при изучении и обсуждении последующих тем. Записи и заметки на флипчартах или передвижных досках могут стать основой для подготовки выступлений участников на завершающем этапе семинара.

Данное учебное пособие может использоваться также в качестве справочного материала. В нем инспектора труда смогут найти полезную информацию, которую можно использовать как основу для оказания помощи и проведения консультационной работы с работодателями и работниками при разработке и реализации мер политики по противодействию ВИЧ/СПИДу на рабочем месте. В этой публикации можно найти информацию о Рекомендации МОТ №200 и своде практических правил МОТ, а также познакомиться с соответствующими международными трудовыми стандартами. Полезным источником информации является также методический материал, подготовленный Программой МОТ по ВИЧ/СПИДу и сфере труда. Он называется 'How Best to Develop a National Workplace Policy on HIV and AIDS' («Как лучше разработать меры национальной политики по противодействию ВИЧ/СПИДу на рабочих местах»).

Все эти дополнительные справочные материалы имеются на прилагаемом компакт-диске.

Примерная программа двухдневного семинара*

Подробная программа для модераторов или преподавателей

День первый		
ВИЧ/СПИД как направление работы инспекторов труда		
Время	Содержание работы	Раздел учебного пособия
8:30-9:00	Регистрация	
	Открытие семинара	Раздел 1
9:00-9:30	Приветственное слово	Компакт-диск
9:30-9:40	Объяснение целей и задач обучения	
9:40–10:00	<i>Учебное мероприятие №1: знакомство и налаживание контактов</i>	
10:00–10:30	ПЕРЕРЫВ	
	Проверьте ваши знания в области ВИЧ/СПИДа	Раздел 2
10:30-11:00	<i>Учебное мероприятие №2: опрос в форме викторины и раздаточный материал</i>	Компакт-диск
11:00-11:30	Презентация о путях передачи ВИЧ-инфекции	
11:30-13:00	Эпидемия ВИЧ/СПИДа в стране	
13:00-14:00	ОБЕД	
	Инспекции труда и вопросы ВИЧ/СПИД	Разделы 3 и 4
14:00-14:30	Презентация по теме: Роль, полномочия и функции инспекторов труда	Компакт-диск
14:30-15:00	<i>Учебное мероприятие №3 по теме: инспекции труда и вопросы ВИЧ/СПИД</i>	
15:00-15:30	ПЕРЕРЫВ	
	Международные трудовые стандарты и ВИЧ/СПИД	Разделы 5 и 6
15:30-16:30	Презентация об основных положениях Рекомендации МОТ №200	Компакт-диск
16:30-17:30	<i>Кейс номер 1: раздаточный материал</i>	

День второй		
Ключевые правовые принципы и основы политики		
Время	Содержание работы	Раздел учебного пособия
8:30-8:45	Повторение основных тем первого дня занятий	
	Стигма и дискриминация, связанные с ВИЧ	Разделы 5 и 6
8:45-9:45	Формы и виды дискриминации на основании ВИЧ	Компакт-диск
9:45–10:45	<i>Кейс номер 2 и номер 3: раздаточный материал</i>	
10:45–11:00	ПЕРЕРЫВ	
	Гендерное равенство	Раздел 7
11:00-12:00	Презентация на тему: принципы гендерного равенства <i>Учебное мероприятие №4 по теме: обеспечение гендерного равенства на рабочем месте</i> <i>и</i> <i>Кейс номер 4 с раздаточным материалом</i>	Компакт диск
12:00-13:00	Безопасность и гигиена труда Презентация о вопросах охраны труда <i>Кейс номер 5 с раздаточным материалом</i>	Раздел 8 Компакт-диск
13:00-14:00	ОБЕД	
	Направления практической работы инспекторов труда	Раздел 9
14:00-15:30	Разработка показателей и изучение передового опыта <i>Учебное мероприятие №5: ролевая игра</i>	Компакт-диск
15:30-16:00	ПЕРЕРЫВ	
	Завершающее обсуждение	Компакт-диск
16:00-17:00	<i>Учебное мероприятие №6 по теме: составление плана действий</i>	
17:00-17:30	<i>Учебное мероприятие №7: анализ и оценка изученного на семинаре</i> Заккрытие семинара	

* Программа для модераторов имеется на прилагаемом компакт-диске