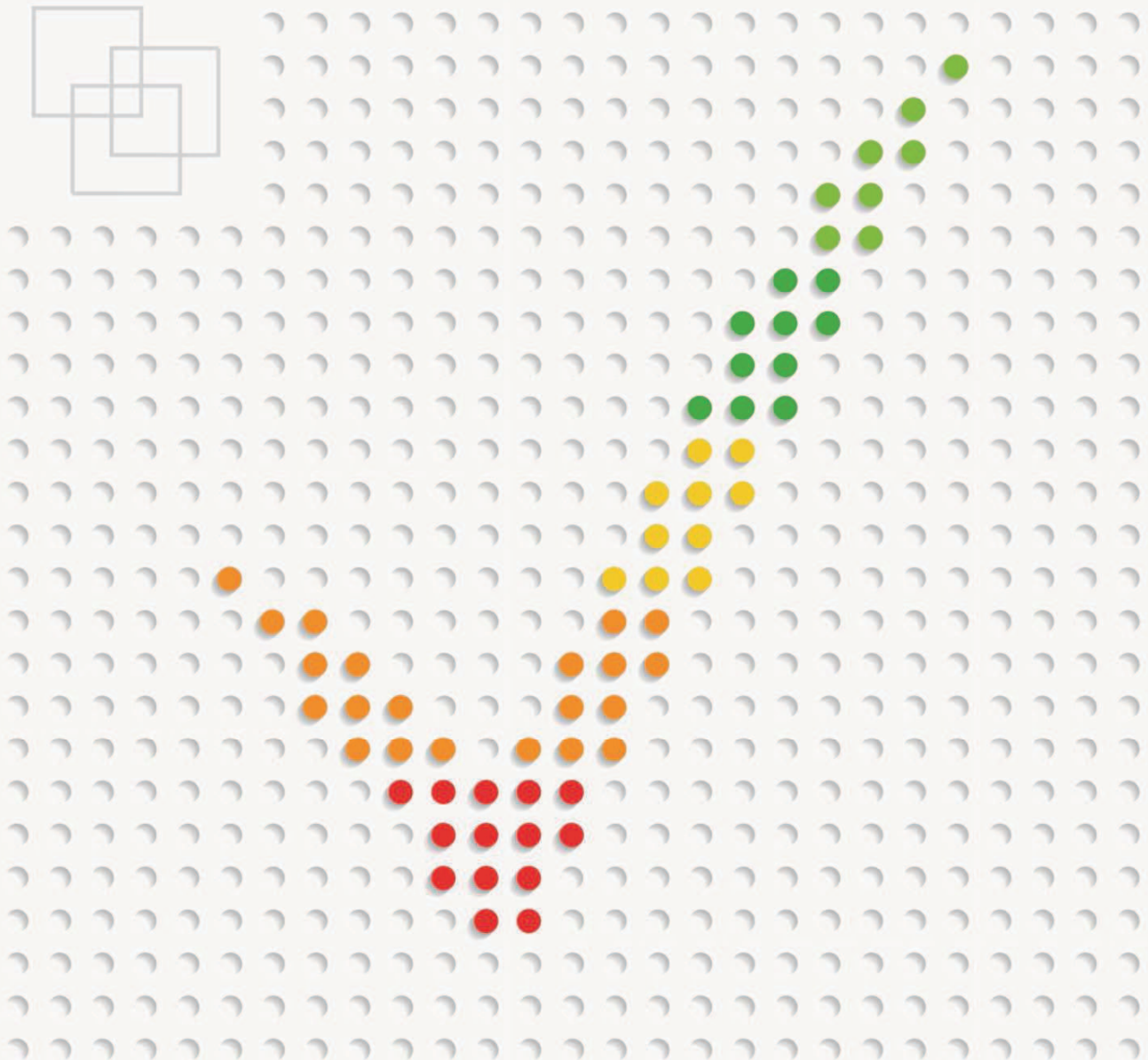




International  
Labour  
Organization

# **Sổ tay về HIV/AIDS** **dành cho Thanh tra Lao động**

---



# **Sổ tay về HIV/AIDS dành cho Thanh tra Lao động**



# **Sổ tay về HIV/AIDS dành cho Thanh tra Lao động**

Phòng HIV/AIDS và Thế giới Công việc (ILOAIDS)  
Geneva, 2014

Bản quyền © thuộc về Tổ chức Lao động Quốc tế 2016

Xuất bản lần đầu năm 2016

Ấn phẩm của Tổ chức Lao động Quốc tế được hưởng quy chế bản quyền theo Nghị định thư số 2 của Công ước Bản quyền Toàn cầu. Một số trích đoạn ngắn từ những ấn phẩm này có thể được sử dụng mà không cần xin phép với điều kiện phải nêu rõ nguồn trích dẫn. Mọi hoạt động tái bản hoặc dịch thuật phải được phép của Phòng Xuất bản (Quyền và Giấy phép) của Văn phòng Lao động Quốc tế, CH-1211, Geneva 22, Thụy Sĩ, email: [rights@ilo.org](mailto:rights@ilo.org). Văn phòng Lao động Quốc tế sẵn sàng tiếp nhận các yêu cầu cấp phép.

Các thư viện, viện nghiên cứu và các cơ quan khác có thẩm quyền xuất bản có thể được in sao theo giấy phép được cấp cho mục đích này. Để tìm hiểu về quyền xuất bản của các quốc gia, mời tham khảo tại trang [www.ifro.org](http://www.ifro.org)

---

Sổ tay về HIV/AIDS dành cho Thanh tra Lao động/ Tổ chức Lao động Quốc tế, Phòng HIV và AIDS và thế giới công việc (ILOAIDS), Hà Nội, 2016

ISBN 978-92-2-831014-6 (bản in);

ISBN 978-92-2-831015-3 (bản web pdf)

Văn phòng Lao động Quốc tế; Phòng HIV và AIDS và Thế giới công việc

HIV/AIDS / thanh tra lao động / sức khỏe nghề nghiệp / an toàn nghề nghiệp

15.04.2

Tài liệu này hiện cũng có phiên bản tiếng Anh: Handbook on HIV and AIDS for Labour Inspectors, ISBN 978-92-2-129253-1, Geneva (2015), Tiếng Pháp: Manuel sur le VIH et le sida destine aux inspecteurs du travail, ISBN 978-92-2-229253-0, Geneva (2015)

*Biên mục ILO trong hệ thống Dữ liệu Xuất bản*

---

Các chức danh được sử dụng trong các ấn phẩm của ILO tuân thủ quy định của Liên Hợp quốc và cách trình bày ấn phẩm này không thể hiện bất cứ quan điểm nào của Văn phòng Lao động Quốc tế về tình trạng pháp luật của bất cứ quốc gia, vùng đất đai hay lãnh thổ nào, hoặc của chính quyền nào, đồng thời cũng không ấn định phạm vi về ranh giới.

Các tác giả chịu hoàn toàn trách nhiệm về những quan điểm được bày tỏ trong các bài viết, nghiên cứu và các đóng góp khác mà mình đã ký tên. Việc xuất bản ấn phẩm không có nghĩa là Văn phòng Lao động Quốc tế ủng hộ các quan điểm được bày tỏ trong ấn phẩm đó.

Tham chiếu liên quan tới tên của các công ty và các sản phẩm hay quy trình thương mại không thể hiện quan điểm của Văn phòng Lao động Quốc tế, bất cứ sai sót nào trong việc đề cập đến tên một công ty, một sản phẩm hay quy trình thương mại cụ thể nào không bao hàm trong luận điểm của ILO.

Có thể tìm các ấn phẩm và sản phẩm điện tử của ILO tại các nhà sách lớn hay các tổ chức phân phối ấn phẩm điện tử, hoặc có thể liên hệ trực tiếp tại [ilo@turpin-distribution.com](mailto:ilo@turpin-distribution.com). Để có thêm thông tin, vui lòng xem tại [www.ilo.org/publns](http://www.ilo.org/publns) hoặc liên hệ [ilopubs@ilo.org](mailto:ilopubs@ilo.org)

---

In tại Việt Nam

# MỤC LỤC

<b>Lời nói đầu .....</b>	<b>ix</b>
<b>Các từ viết tắt .....</b>	<b>xi</b>
<b>Các khái niệm .....</b>	<b>xiii</b>
<b>1. Giới thiệu .....</b>	<b>1</b>
Tổng quan về cuốn Sổ tay.....	1
Mục tiêu và cấu trúc .....	2
<b>2. Thông tin cơ bản về HIV/AIDS.....</b>	<b>3</b>
Đặc điểm của dịch HIV .....	3
Điều chỉnh ứng phó để phù hợp với thách thức .....	4
Các đường lây truyền HIV.....	6
Biết tình trạng HIV của bạn .....	7
Điều trị là biện pháp phòng ngừa .....	8
Nội dung thảo luận .....	8
<b>3. Thanh tra lao động và HIV/AIDS.....</b>	<b>9</b>
Tại sao HIV/AIDS là vấn đề tại nơi làm việc .....	9
Lồng ghép HIV/AIDS vào công việc thanh tra lao động .....	11
Thách thức trong thực thi luật pháp .....	12
Nội dung thảo luận .....	15
<b>4. Các tiêu chuẩn lao động quốc tế định hướng hoạt động thanh tra lao động .....</b>	<b>17</b>
Vai trò, nhiệm vụ và chức năng của cán bộ thanh tra lao động .....	17
Các nguyên tắc về thanh tra lao động .....	18
Nội dung thảo luận .....	20

<b>5. Các tiêu chuẩn lao động quốc tế về HIV/AIDS .....</b>	<b>21</b>
Quyền con người là trọng tâm của các ứng phó về HIV .....	21
Hoạt động của ILO về HIV/AIDS .....	22
Khuyến nghị về HIV và AIDS, 2010 (Khuyến nghị số 200).....	22
Các tiêu chuẩn lao động quốc tế khác có liên quan .....	25
Nội dung thảo luận .....	25
<b>6. Kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan tới HIV .....</b>	<b>27</b>
Kỳ thị .....	27
Phân biệt đối xử .....	28
Các hình thức kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan tới HIV .....	29
Tình trạng nhiễm hoặc nghi nhiễm HIV .....	30
Từ chối tiếp cận việc làm .....	32
Xét nghiệm HIV bắt buộc và sàng lọc HIV .....	33
Bảo mật thông tin liên quan tới HIV .....	36
Phân biệt đối xử trong tiếp cận về bảo trợ xã hội .....	37
Sa thải bất công .....	37
Điều chỉnh hợp lý công việc, địa điểm làm việc và quyền được tiếp tục làm việc .....	39
Các nhóm nguy cơ cao và phân biệt đối xử về việc làm .....	40
Các ngành kinh tế có nguy cơ cao với HIV.....	43
Nội dung thảo luận .....	43
<b>7. Bình đẳng giới và Dịch HIV .....</b>	<b>45</b>
Phân biệt giữa giới và giới tính .....	46
Phụ nữ và trẻ em gái .....	47
Nam giới và trẻ em trai .....	50
Bạo lực dựa trên cơ sở giới .....	51
Hoạt động của ILO trong việc thúc đẩy bình đẳng giới và nâng cao vị thế của phụ nữ .....	52
Phân biệt đối xử dựa trên giới, giới tính, và tình trạng thai sản .....	53
Xác định và giải quyết các khía cạnh về giới của dịch HIV tại nơi làm việc .....	54
Nội dung thảo luận .....	56

**8. Đảm bảo môi trường làm việc an toàn và sức khỏe ..... 57**

HIV/AIDS và an toàn, sức khỏe nghề nghiệp.....	57
Các tiêu chuẩn chính về an toàn và sức khỏe nghề nghiệp liên quan tới HIV, AIDS và bệnh lao .....	58
Các biện pháp phòng ngừa HIV .....	59
Các hoạt động phòng ngừa .....	61
Nội dung thảo luận .....	62

**9. Phương pháp tiếp cận thực tiễn cho thanh tra lao động..... 63**

Các chỉ số phù hợp cho các hoạt động ứng phó tại nơi làm việc...	64
Thực hành tốt .....	65
Nội dung thảo luận .....	66

**10. Chương trình tập huấn mẫu và các hoạt động ..... 67**

Hướng dẫn dành cho giảng viên.....	67
Gợi ý Chương trình tập huấn 2 ngày.....	68

**Các tài liệu bổ trợ bằng tiếng Anh trong CD kèm theo**

Phụ lục 1: Tài liệu tập huấn và các hoạt động (Các hướng dẫn dành cho giảng viên/người điều hành thảo luận và tài liệu phát tay)	
Phụ lục 2: Tài liệu tham khảo thêm	
Phụ lục 3: Các văn kiện trong khu vực và quốc tế liên quan tới HIV và AIDS	
Phụ lục 4: Bản sao các phán quyết tòa án được đề cập trong cuốn Sổ tay	





# Lời nói đầu

HIV/AIDS là một vấn đề sức khỏe và quyền lao động có ảnh hưởng sâu sắc trong thế giới công việc, ảnh hưởng tới người lao động và gia đình họ, ảnh hưởng tới người sử dụng lao động và nền kinh tế quốc gia, đặc biệt là ở các khu vực vẫn đang chịu tác động lớn của dịch HIV. Hơn 30 năm trước, khi ca nhiễm HIV đầu tiên được biết đến, sự kỳ thị và phân biệt đối xử dựa trên HIV tại nơi làm việc vẫn là rào cản chính, tước đi những quyền con người cơ bản của người lao động và làm suy giảm hiệu quả của các chương trình phòng ngừa HIV.

Nhận thấy tác động tiêu cực của dịch HIV trong lĩnh vực việc làm, tháng 6 năm 2010, Tổ chức Lao động Quốc tế đã thông qua một tiêu chuẩn lao động quốc tế nhằm mục đích ngăn ngừa HIV và giảm thiểu tác động của dịch HIV trong và thông qua nơi làm việc, cùng với Nghị quyết thúc đẩy việc áp dụng tiêu chuẩn này một cách hiệu quả. Khuyến nghị về HIV và AIDS, 2010 (Khuyến nghị số 200) công nhận vai trò quan trọng của các cơ quan quản lý lao động, bao gồm thanh tra lao động, trong việc tối đa hóa những đóng góp của thế giới công việc với việc phòng ngừa lan truyền HIV, làm giảm tác động của dịch và xóa bỏ sự kỳ thị và phân biệt đối xử dựa trên tình trạng HIV.

Các cơ quan quản lý lao động, bao gồm thanh tra lao động, có vai trò quan trọng trong các ứng phó quốc gia với HIV tại nơi làm việc. Trước tiên, các thanh tra có vai trò đảm bảo sự tuân thủ luật pháp quốc gia về sức khỏe và an toàn nghề nghiệp, nhằm đảm bảo nơi làm việc đủ an toàn và đảm bảo sức khỏe cho người lao động. Thứ hai, HIV/AIDS cũng là vấn đề quyền con người, có liên quan tới việc các thanh tra viên được trao quyền để bảo vệ các quyền về lao động. Thứ ba, do có vai trò tư vấn và phòng ngừa, các thanh tra lao động có thể hướng dẫn cho doanh nghiệp và người lao động, giúp họ xây dựng và thực hiện các hoạt động can thiệp tại nơi làm việc một cách hiệu quả. Do làm việc với cả người sử dụng lao động và người lao động, thanh tra lao động có thể thúc đẩy và giúp cho việc xây dựng, thực hiện, và giám sát các chương trình và chính sách ở nơi làm việc về HIV/AIDS, về an toàn và sức khỏe nghề nghiệp, giúp ngăn ngừa các ca nhiễm mới, xóa bỏ sự kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan tới HIV, và hỗ trợ việc tiếp cận các dịch vụ về HIV.

## Sổ tay về HIV/AIDS dành cho thanh tra lao động

Cuốn sổ tay này được xây dựng với mục đích bổ sung thông tin cho cuốn sách mỏng Thực hành tốt trong Thanh tra lao động về HIV/AIDS do ILO/AIDS và LAB/ADMIN phối hợp xây dựng, ILO Geneva ban hành năm 2012. Tài liệu này nhằm giúp các thanh tra lao động xác định và giải quyết các vấn đề liên quan tới HIV/AIDS, bệnh lao trong công việc của mình. Cuốn sách này có thể được sử dụng như một tài liệu đào tạo, kèm theo một đĩa CD các tài liệu học tập và bài tập có thể sử dụng trong các hoạt động tập huấn nhằm nâng cao năng lực của các thanh tra viên trong việc giải quyết các vấn đề liên quan tới HIV tại nơi làm việc. Cuốn sổ tay này được biên soạn bởi Anna Torrient và Ingrid Sipi-Johnson (ILOAIDS), phối hợp chặt chẽ với Joaquim Pintado Nunes và María-Luz Vega Ruiz của Ban Quản lý lao động, Thanh tra lao động và An toàn, Sức khỏe Nghề nghiệp (LABDMIN/OSH). Bản thảo tài liệu cũng đã nhận được những đóng góp quý báu của Alexander Tadion (ILOAIDS).

Alice Ouédraogo  
Trưởng bộ phận,  
ILOAIDS

Nancy Leppink  
Giám đốc,  
LABADMIN/OSH

## Các từ viết tắt

AIDS	Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải
ART	Điều trị kháng vi-rút
HIV	Vi-rút gây suy giảm miễn dịch ở người
ILO	Tổ chức Lao động Quốc tế
MDGs	Các mục tiêu phát triển thiên niên kỷ
MSM	Nam quan hệ tình dục với nam
AT&SKNN	An toàn, sức khỏe nghề nghiệp
PLHIV	Người sống chung với HIV
PMTCT	Dự phòng lây truyền mẹ sang con
TB	Bệnh lao
UNAIDS	Chương trình Phối hợp của Liên Hợp Quốc về HIV/AIDS
VCT	Tư vấn và xét nghiệm tự nguyện
WHO	Tổ chức Y tế Thế giới



## Các khái niệm

“*HIV*” là vi-rút gây suy giảm miễn dịch ở người, một loại vi-rút gây phá hủy hệ thống miễn dịch của cơ thể con người. Hoàn toàn có thể phòng ngừa nhiễm HIV bằng cách áp dụng biện pháp phù hợp.

“*AIDS*” là hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải, xảy ra ở giai đoạn sau của quá trình nhiễm HIV, với dấu hiệu đặc trưng là các bệnh nhiễm trùng cơ hội hay các bệnh ung thư liên quan tới HIV, hoặc cả hai.

“*Người sống chung với HIV*” là những người nhiễm HIV.

“*Người bị ảnh hưởng*” là những người mà cuộc sống của họ bị thay đổi bởi HIV hay AIDS do tác động của dịch trên diện rộng.

“*Kỳ thị*” là những đánh giá về mặt xã hội mà khi gắn với một người thường khiến người đó bị cách ly khỏi đời sống xã hội, hoặc tạo ra những rào cản khiến người có HIV hay bị ảnh hưởng bởi HIV không thể có được cuộc sống xã hội một cách đầy đủ. Kỳ thị có thể thể hiện hoặc không thể hiện ra thành hành động, nhưng thái độ kỳ thị đối với người sống chung với HIV có thể tạo ra sự cô lập hoặc cách ly họ ở nơi làm việc cũng như trong xã hội.

“*Phân biệt đối xử*”, trong cuốn Sổ tay này, là bất kỳ sự phân biệt, sự loại trừ, sự thiên vị nào có tác động làm mất đi hay làm giảm sự bình đẳng trong cơ hội hay trong đối xử trong lĩnh vực việc làm hoặc nghề nghiệp, như được đề cập trong Công ước và Khuyến nghị về Phân biệt đối xử (trong Việc làm và Nghề nghiệp), 1958 (Công ước 111)

“*Bổ trí hợp lý*” là thực hiện những thay đổi hay điều chỉnh trong một công việc, hay địa điểm làm việc mà cho phép một người sống chung với HIV hay AIDS có thể tiếp cận, tham gia, hoặc thăng tiến trong công việc.

“*Đễ tổn thương*” là những vấn đề như cơ hội không công bằng, bị cách ly xã hội, thất nghiệp, hay việc làm không ổn định, được tạo nên bởi các yếu tố kinh tế, chính trị, văn hóa, xã hội, và làm cho một người dễ bị nhiễm HIV và nhanh tiến tới giai đoạn AIDS.



# 1. Giới thiệu

## Tổng quan về cuốn Sổ tay

Tính tới cuối năm 2013, ước tính có khoảng 35 triệu người trên thế giới sống chung với HIV.<sup>1</sup> Hơn 90 phần trăm trong số này nằm trong độ tuổi từ 15 tới 49, có nghĩa là phần lớn những người đang sống chung với HIV hoặc là đang làm việc hoặc là có liên hệ với thế giới công việc.<sup>2</sup> Tuy nhiên, kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan tới HIV vẫn còn phổ biến và là rào cản cho việc tiếp cận việc làm. Cứ chín người sống chung với HIV thì một người bị từ chối việc làm do tình trạng HIV của họ.<sup>3</sup>

Nơi làm việc, dù chính thức hay phi chính thức, là những nơi mà có thể tiếp cận nhiều người – đặc biệt là nam và nữ thanh niên có nguy cơ lây nhiễm HIV cao – đi kèm các thông tin và chương trình giáo dục về phòng ngừa HIV. Nơi làm việc cũng là cánh cửa mà qua đó có thể đưa thông tin hiệu quả về các dịch vụ hỗ trợ, chăm sóc và điều trị về HIV tới người lao động, gia đình họ và cộng đồng tại địa phương.

HIV/AIDS là vấn đề phức tạp, đưa tới nhiều thách thức mới cho ngành thanh tra lao động. Cuốn Sổ tay này là một công cụ tập huấn mà cơ quan thanh tra có thể sử dụng nhằm cung cấp cho cán bộ thanh tra những kiến thức, kỹ năng cần thiết để giải quyết các vấn đề về HIV/AIDS một cách toàn diện, khách quan và hiệu quả.

Cuốn Sổ tay cũng cung cấp thông tin về các chính sách và thực hành không phân biệt đối xử mà cơ quan thanh tra lao động có thể xây dựng và áp dụng trong ngành của mình. Tài liệu này cũng hỗ trợ các cơ quan thanh tra lao động trong việc xây dựng những chính sách, qui định nội bộ của ngành về HIV/AIDS, yêu cầu các thanh tra viên phối hợp và trao đổi thông tin với các cơ quan liên quan. Ví dụ, tại những quốc gia mà các cơ quan thanh tra lao động tách biệt nhau dựa trên chức năng nhiệm vụ thì có thể thúc đẩy sự phối hợp giữa các cơ quan này. Việc phối hợp giữa những cơ quan thanh tra tập trung vào an toàn và sức khỏe nghề nghiệp (AT&SKNN) và những cơ quan tập trung vào quyền lao động có thể giúp tăng cường tuân thủ qui định của luật pháp liên quan và hỗ trợ vai trò tư vấn của các cơ quan này.

---

<sup>1</sup> UNAIDS, Báo cáo Khoảng cách (The Gap Report), tháng 7, 2014, trang 17.

<sup>2</sup> Xem báo cáo toàn cầu của UNAIDS về AIDS (Global Report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic) (Geneva, 2010).

<sup>3</sup> UNAIDS, The Gap Report, trang 125.



## Mục tiêu và Cấu trúc

Cuốn Sổ tay và đĩa CD kèm theo có thể sử dụng cho các hoạt động huấn luyện và làm tài liệu tham khảo trong quá trình xây dựng chính sách. Các tài liệu này cung cấp những công cụ có tính thực hành cao nhằm giúp các thanh tra lao động lồng ghép vấn đề HIV/AIDS và bệnh lao trong việc lập kế hoạch và các cuộc kiểm tra nơi làm việc trong mọi ngành nghề, ở cả khu vực chính thức và phi chính thức.

Cuốn Sổ tay này có:

- Thông tin cơ bản về HIV và AIDS, gồm có các số liệu thống kê, thông tin chính xác, cập nhật trên toàn cầu về các đường lây truyền HIV, và làm thế nào để phòng ngừa lây nhiễm HIV.
- Tổng quan về thanh tra lao động: vai trò, quyền hạn, và chức năng.
- Các hướng dẫn cho cơ quan thanh tra lao động trong việc xây dựng chính sách nội bộ ngành nhằm tiếp cận về HIV/AIDS một cách toàn diện và theo hệ thống, và xây dựng chiến lược để thúc đẩy việc lồng ghép hiệu quả HIV/AIDS vào các hoạt động của thanh tra lao động.
- Các công cụ cụ thể như là chỉ số, bảng kiểm, bảng hỏi và hướng dẫn.

Chương 10 của cuốn Sổ tay là tài liệu và bài tập dành cho hoạt động huấn luyện, từ những bài trình bày tổng quan về HIV/AIDS và thanh tra lao động tới các tài liệu và hoạt động cho một hội thảo mẫu trong thời gian 2 ngày. Cuốn Sổ tay được thiết kế để có thể sử dụng linh hoạt và các tài liệu huấn luyện có thể điều chỉnh để phù hợp với những hoàn cảnh cụ thể ở một quốc gia, khu vực kinh tế hay ngành kinh tế nào đó, để các tài liệu này có thể điều chỉnh theo nhu cầu huấn luyện và thời gian tập huấn.

Đĩa CD có các bài trình bày và bài tập mẫu. Các bài tập được thiết kế để chúng có thể in được và sử dụng làm tài liệu phát tay trong các hoạt động tập huấn. Phụ lục trong đĩa CD có bản đầy đủ của Khuyến nghị về HIV và AIDS, 2010 (Khuyến nghị số 200), Công ước và Khuyến nghị về Thanh tra lao động, 1947 (số 81), và Công ước và Khuyến nghị về Thanh tra lao động (trong Nông nghiệp), 1959 (số 129). Đĩa CD còn có danh mục các Công ước và Khuyến nghị của ILO có liên quan, hướng dẫn về việc thiết kế và thực hiện các chiến dịch nâng cao nhận thức về HIV và AIDS, thiết kế và thực hiện các chuyến thanh tra có lồng ghép HIV/AIDS và mẫu bảng kiểm thanh tra lao động về HIV/AIDS.

Cuốn Sổ tay này có thể sử dụng cùng với các tài liệu khác ví dụ như sách mỏng của ILO/AIDS-LAB/ADMIN Thực hành tốt về Thanh tra lao động và HIV và AIDS, 2012, và “Tiêu chuẩn Lao động Quốc tế về HIV/AIDS và thế giới công việc: cẩm nang huấn luyện và đào tạo”, hay khóa huấn luyện theo module dành cho thanh tra lao động do Trung tâm Đào tạo Turin ILO và LAB/ADMIN thiết kế.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Xem Tài liệu tham khảo thêm ở Phụ lục 2 trong đĩa CD đính kèm.

## 2. Thông tin cơ bản về HIV/AIDS

### Đặc điểm của dịch HIV

Kể từ khi ca HIV đầu tiên được phát hiện vào đầu những năm 1980, dịch HIV đã gây ra những tổn thất lớn về người và kinh tế. Nhận thấy tác động phá hủy của dịch, năm 2000, cộng đồng quốc tế đã đưa HIV, AIDS và bệnh Lao vào trong các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ (MDGs), một tập hợp gồm 8 mục tiêu, đặt ra khuôn khổ cho các hoạt động có sự điều phối hướng tới đạt được các mục tiêu phát triển con người. Mục tiêu số 6 đề cập tới việc chặn lại và đẩy lùi sự lan truyền của HIV, bệnh sốt rét và các bệnh khác, và tiếp cận phổ cập các dịch vụ hỗ trợ, chăm sóc, điều trị và dự phòng về HIV cho tất cả những người có nhu cầu.

Kể từ khi các MDGs được thông qua đã có nhiều bước tiến đáng kể trong việc đạt mục tiêu tiếp cận phổ cập các dịch vụ hỗ trợ, chăm sóc, điều trị và phòng ngừa HIV. Theo báo cáo Gap Report của UNAIDS năm 2014, có nhiều bằng chứng cho thấy số ca nhiễm HIV mới đã suy giảm ở nhiều quốc gia.<sup>5</sup> Ví dụ, năm 2013, ước tính có khoảng 2.1 triệu ca nhiễm mới, hay nói cách khác có hơn 5,700 ca nhiễm mới mỗi ngày. Con số này cho thấy số ca nhiễm mới đã giảm 38% so với năm 2001, khi mà có 3.4 triệu ca nhiễm mới được báo cáo.<sup>6</sup> Tuy nhiên, hoạt động dự phòng HIV vẫn đặc biệt quan trọng bởi vì, mặc dù có sự suy giảm số ca nhiễm mới ở một số quốc gia, nhưng ở nhiều quốc gia khác, số ca nhiễm mới lại gia tăng.<sup>7</sup> Để tận dụng lợi thế trong đối phó với dịch, cần phải đẩy mạnh và tập trung vào các biện pháp dự phòng nhằm đáp ứng nhu cầu và mối quan tâm của các nhóm người chịu tác động nhiều nhất, dựa trên đặc điểm của dịch ở từng quốc gia và khu vực.

Mặc dù chưa có thuốc chữa cho HIV, các tiến bộ về y học và khoa học đã tạo ra liệu pháp điều trị kháng vi-rút (ART) rất hiệu quả. Theo đó, dù HIV chưa chữa được, nhưng nó không còn là bản án tử hình. Số người chết liên quan tới AIDS đã giảm xuống còn 1.5 triệu người vào năm 2013, giảm 35% so với năm 2005.<sup>8</sup>

---

<sup>5</sup> Báo cáo Khoảng cách của UNAIDS trang 8.

<sup>6</sup> Như trên, trang 4.

<sup>7</sup> Báo cáo toàn cầu của UNAIDS năm 2013 về dịch AIDS, tháng 11, năm 2013, trang 4.

<sup>8</sup> Báo cáo Khoảng cách của UNAIDS, trang 9.

## Số tay về HIV/AIDS dành cho thanh tra lao động

Nhờ những thành tựu trong điều trị ART, số người sống chung với HIV đang nhiều hơn bao giờ hết – 35 triệu người. Thời gian vừa qua, việc tiếp cận người cần điều trị cũng có những tiến bộ đáng kể. Tính đến cuối năm 2012, có khoảng 9.7 triệu người ở những quốc gia thu nhập thấp và thu nhập trung bình được điều trị.<sup>9</sup> Mặc dù con số này thể hiện những bước tiến về phía mục tiêu tất cả những người cần điều trị được điều trị, theo tài liệu Hướng dẫn điều trị năm 2013 của WHO, con số này mới chỉ chiếm 34% trong số 28.3 triệu người cần được điều trị trong năm 2013. Bởi vậy, cần phải mở rộng tiếp cận điều trị và xét nghiệm HIV tự nguyện trong khi tiếp tục đẩy mạnh các nỗ lực phòng ngừa, đặc biệt là cho thanh niên (nhóm tuổi 15-24).<sup>10</sup> Ở rất nhiều khu vực, việc đảm bảo những người đang sống chung với HIV được tiếp cận điều trị kịp thời và duy trì điều trị trong suốt cuộc đời họ vẫn còn là một thách thức.

## Điều chỉnh ứng phó để phù hợp với thách thức

Dịch HIV có thể thay đổi tùy theo vùng lãnh thổ và quốc gia. Để hiểu rõ đặc điểm và bản chất của dịch ở một quốc gia hay vùng lãnh thổ cụ thể, cần phải nhìn vào cả tỉ lệ hiện nhiễm HIV (phần trăm của số người sống chung với HIV trên toàn bộ dân số) và số mắc phải (số ca nhiễm mới) trong cộng đồng, bao gồm cả tỉ lệ hiện nhiễm và số ca nhiễm mới ở nhóm có nguy cơ cao, cũng như số người chết vì AIDS trong một khoảng thời gian nhất định.

Dịch HIV được chia ra thành các hình thái như sau:

- Dịch phổ biến (khi tỉ lệ nhiễm HIV trong cộng đồng dân cư là 1% hoặc cao hơn);
- Dịch tập trung (khi tỉ lệ nhiễm HIV trong cộng đồng dân cư nhỏ hơn 1% nhưng trong các nhóm nguy cơ cao thì cao hơn 5%); và
- Dịch cấp độ thấp (khi tỉ lệ nhiễm HIV không đáng kể ở bất kỳ nhóm dân cư nào).

Dữ liệu về tình trạng dịch HIV của quốc gia thường có sẵn và có thể sử dụng chúng để xây dựng các chương trình đối phó dựa trên bằng chứng, cả ứng phó ở nơi làm việc. Trong các hoạt động lập kế hoạch về HIV/AIDS, cơ quan thanh tra lao động nên cân nhắc các đặc điểm của dịch ở quốc gia mình và/hoặc ở các thành phố lớn, bao gồm phương thức lây truyền chính của HIV, và nhận biết các nhóm có nguy cơ cao. Cơ quan thanh tra cũng cần biết có lĩnh vực kinh tế nào có tỉ lệ nhiễm HIV cao hay không; nếu có, có thể là do đặc điểm của lực lượng lao động, hay điều kiện làm việc và điều kiện sống trong ngành nghề đó.

---

<sup>9</sup> Báo cáo toàn cầu của UNAIDS năm 2013 về dịch AIDS, trang 6.

<sup>10</sup> Báo cáo của UNAIDS Ngày Thế giới phòng chống AIDS (World AIDS Day Report), 2012, trang 17 và 39.

Ví dụ, dưới đây là một số lĩnh vực kinh tế mà các quốc gia thường báo cáo có tỉ lệ nhiễm HIV cao hơn tỉ lệ nhiễm trong cộng đồng dân cư :

- Giao thông;
- Xây dựng;
- Khai thác mỏ và khai thác gỗ;
- Khai thác cảng biển và thủy thủ;
- Khu chế xuất;
- Nông nghiệp (đặc biệt là lao động thời vụ);
- Chăm sóc sức khỏe;
- Khách sạn, du lịch, nghỉ dưỡng; và
- Ngành công nghiệp giải trí.

Càng hiểu biết nhiều về đặc điểm và nguyên nhân của dịch HIV của quốc gia, các thanh tra lao động càng có khả năng thiết kế và thực hiện các chương trình tiếp cận dựa trên bằng chứng và có mục tiêu rõ ràng đối với HIV/AIDS trong công việc của mình. Năm 2008, UNAIDS thực hiện một chiến dịch có tên “Know your epidemic, know your response” (Biết rõ về dịch, hiểu về đáp ứng với dịch). Chiến dịch này ghi nhận rằng không chỉ có một mà có rất nhiều hình thái dịch bệnh, và không có cách làm duy nhất nào có thể áp dụng được cho các quốc gia có tính đa dạng như Nam Phi, Ai Cập, Nga, Thái Lan, hay Papua New Guinea.<sup>11</sup>

Thông tin chi tiết về tình hình dịch có trong các Báo cáo Tiến độ Quốc gia mà các nước gửi hai năm một lần cho Ban thư ký UNAIDS. Khi thông qua Tuyên bố Cam kết về HIV/AIDS năm 2011, các quốc gia thành viên của Liên Hợp quốc thực hiện định kỳ báo cáo tiến độ cho Đại hội đồng của Liên Hợp quốc.<sup>12</sup> Ban thư ký của UNAIDS chịu trách nhiệm nhận báo cáo từ các quốc gia thành viên và chuẩn bị báo cáo định kỳ để Đại hội đồng xem xét và thảo luận. Báo cáo Tiến độ Quốc gia cung cấp các thông tin thống kê về các nội dung như tỉ lệ hiện nhiễm HIV và tỉ lệ nhiễm mới, xác định nhóm dễ bị tổn thương và nguy cơ cao, và thường đề cập các biện pháp – bao gồm biện pháp lập pháp và chính sách – mà quốc gia thực hiện để đối phó với dịch. Thông tin về tình hình dịch của quốc gia thường có trên trang web của Bộ sức khỏe và cơ quan quốc gia chịu trách nhiệm về AIDS. Các thanh tra viên nên tham khảo Kế hoạch Chiến lược Quốc gia về HIV của quốc gia mình.

---

<sup>11</sup> Wilson và D.T. Halperin, “Biết rõ về dịch, hiểu về đáp ứng với dịch: cách tiếp cận hữu ích nếu làm đúng cách” (“Know your epidemic, know your response: a useful approach if we get it right”), Tạp chí The Lancet, Quyển tập 372, Số 9637, trang 423-426, 9 tháng 8, 2008.

<sup>12</sup> Đại hội đồng Liên Hợp Quốc, Tuyên bố Cam kết về HIV/AIDS (Declaration of Commitment on HIV/AIDS), Nghị quyết S-26/2 (thông qua ngày 27 tháng 6 năm 2001) A/RES/S-26/2.

## Sổ tay về HIV/AIDS dành cho thanh tra lao động

Cùng với việc tìm hiểu về dịch, các nguy cơ về HIV cụ thể tại quốc gia mình và trong các lĩnh vực kinh tế mà mình phụ trách, các thanh tra viên cũng nên có thông tin chính xác và cập nhật về HIV/AIDS (và các bệnh có liên quan, ví dụ như bệnh lao). Điều này sẽ giúp cho các thanh tra viên lập kế hoạch hiệu quả hơn và giải quyết các vấn đề về HIV trong bối cảnh nơi làm việc với sự khách quan và sự công bằng mà họ cần có.

## Các đường lây truyền HIV

Nhiều người sợ hãi hoặc có hiểu biết sai về HIV và AIDS. Những hiểu biết không đúng về cách thức lây truyền của HIV làm gia tăng sự sợ hãi, từ đó dẫn tới sự kỳ thị và thái độ thù địch trong môi trường làm việc.<sup>13</sup> Để giảm sự kỳ thị với HIV, cần hiểu đúng các kiến thức liên quan tới sự lây truyền của HIV.

HIV lây truyền qua các dịch cơ thể - máu, tinh dịch, dịch âm đạo, và sữa mẹ.<sup>14</sup> Việc lây truyền chỉ có thể xảy ra qua các con đường sau:

- Quan hệ tình dục có giao hợp không được bảo vệ với một người có HIV<sup>15</sup>, dù là quan hệ tình dục đồng giới hay khác giới (đây là con đường lây nhiễm phổ biến nhất). Nguy cơ lây nhiễm HIV qua đường quan hệ tình dục sẽ tăng lên nếu một trong hai người tại thời điểm quan hệ có các bệnh lây truyền qua đường tình dục, đặc biệt là những bệnh có vết loét như giang mai hoặc mụn rộp sinh dục;
- Lây truyền từ mẹ sang con xảy ra trong quá trình mang thai, chuyển dạ và sinh nở mà không tuân thủ phác đồ dự phòng lây nhiễm, hoặc trong quá trình nuôi con bằng sữa mẹ;<sup>16</sup> hoặc
- Lây truyền qua đường máu và các sản phẩm về máu, ví dụ:
  - Truyền máu có HIV hoặc cấy ghép mô hoặc bộ phận cơ thể có nhiễm HIV;
  - Dùng chung các vật dụng dùng để tiêm chích ma túy, ví dụ kim tiêm, mà có vi-rút hoặc các dụng cụ xuyên qua da có HIV;

---

<sup>13</sup> Hội đồng Nhân quyền Liên Hợp Quốc, Bảo vệ quyền con người trong bối cảnh vi-rút gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV) và hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS) (The protection of human rights in the context of human immunodeficiency virus (HIV) and acquired immune deficiency syndrome (AIDS)), Báo cáo của Tổng thư ký, Đại Hội đồng Liên Hợp Quốc (20 tháng 2 năm 2010) A/HRC/16/69, mục 5.

<sup>14</sup> Mọi người không bị nhiễm AIDS, mà nhiễm HIV. Do vậy, trong tài liệu tham khảo, nên viết “lan truyền HIV”, không viết “lan truyền AIDS”.

<sup>15</sup> Quan hệ tình dục “không bảo vệ” ý nói quan hệ tình dục không có các rào chắn bảo vệ. Ví dụ, bao cao su nam hoặc bao cao su nữ là những dụng cụ giúp bảo vệ khỏi lây nhiễm hiệu quả khi được sử dụng đúng cách.

<sup>16</sup> Cung cấp các phác đồ điều trị chuẩn có thể làm giảm lan truyền HIV từ mẹ sang con, nhưng không có thể phòng ngừa tuyệt đối trong tất cả các trường hợp.



- Các tai nạn nghề nghiệp, ví dụ như cán bộ y tế bị kim tiêm đâm khi chăm sóc bệnh nhân có HIV. Những nhân viên khác trong lĩnh vực y tế, ví dụ như người hỗ trợ chăm sóc bệnh nhân cũng có thể bị tai nạn kim tiêm đâm.

HIV là một loại vi-rút yếu, chỉ sống được trong một số điều kiện nhất định. Nó có thể vào trong cơ thể qua các niêm mạc, như niêm mạc miệng, niêm mạc âm đạo. HIV không thể xâm nhập qua da nếu như da lành lặn, nhưng nó có thể dễ dàng xâm nhập qua các vết thương hở khi da bị rách. Do vậy, dự phòng lây nhiễm HIV cần đảm bảo rằng phải có những rào chắn ngăn vi-rút xâm nhập cơ thể - ví dụ như dùng bao cao su hoặc các dụng cụ bảo vệ khác như găng tay, khẩu trang khi phù hợp - và đảm bảo kim tiêm và các dụng cụ xuyên da khác không nhiễm bẩn.

HIV không thể lây truyền qua các tiếp xúc qua da thông thường, như là

- ✓ Ôm hôn, ôm, bắt tay
- ✓ Muối hay côn trùng đốt
- ✓ Ho, hắt hơi, hay khạc nhổ
- ✓ Dùng chung nhà vệ sinh hay thiết bị rửa
- ✓ Sử dụng các dụng cụ hay ăn thức ăn và đồ uống mà do một người có HIV đưa cho.

Để ngăn ngừa các phơi nhiễm HIV do tai nạn, cần phải tuân thủ các hướng dẫn dự phòng chuẩn của Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa dịch bệnh Hoa Kỳ (CDC) năm 1996. Tham khảo trang web của CDC tại <http://www.cdc.gov> để có thêm thông tin chi tiết về việc dự phòng.

## Biết tình trạng HIV của bạn

Theo ước tính của UNAIDS, trong số 35 triệu người sống chung với HIV (PLHIV) trên thế giới có khoảng 19 triệu người (54%) không biết tình trạng nhiễm HIV của mình.<sup>17</sup> Một người có thể nhiễm HIV nhiều năm mà không có triệu chứng nào. Bởi vậy, các chương trình phòng ngừa HIV cần khuyến khích mọi người đi xét nghiệm và tư vấn HIV tự nguyện càng sớm càng tốt, để biết về tình trạng HIV của mình và thực hiện các biện pháp phù hợp nhằm bảo vệ bản thân và tránh làm lan truyền vi-rút.<sup>18</sup>

Hầu hết các xét nghiệm HIV chỉ phát hiện được kháng thể của cơ thể với HIV, không phát hiện được bản thân vi-rút. Cơ thể con người thường cần một khoảng thời gian nhất định để tạo ra lượng kháng thể đủ cho các xét nghiệm HIV nhận biết được. Khoảng thời gian đó của mỗi người không giống nhau (thông thường từ hai tuần tới sáu tháng). Khoảng thời gian này được gọi là “giai đoạn cửa sổ”. Trong thời gian này, người mang vi-rút có khả năng gây lây nhiễm cao, và họ lại không biết mình có HIV.

17 Báo cáo Khoảng cách UNAIDS, sách đã dẫn, trang 5.

18 Ví dụ, sử dụng bao cao su nam hoặc bao cao su nữ.

## Sổ tay về HIV/AIDS dành cho thanh tra lao động

Để khuyến khích mọi người thực hiện xét nghiệm HIV tự nguyện, cần phải giảm sự kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan tới HIV. Rất nhiều người sẽ có lợi khi làm xét nghiệm HIV tự nguyện nhưng đã không dám xét nghiệm do lo sợ bị phân biệt đối xử hoặc bị gia đình, đồng nghiệp xa lánh.

## Điều trị là biện pháp phòng ngừa

Điều trị kháng vi-rút (ART) góp phần ngăn ngừa lan truyền HIV: điều trị với thuốc ARV làm giảm nồng độ (hay còn gọi là tải lượng vi-rút) HIV trong máu và dịch cơ thể. Do tải lượng vi-rút là yếu tố nguy cơ lớn nhất trong các con đường mà HIV lan truyền, việc tuân thủ đầy đủ phác đồ điều trị kháng vi-rút sẽ làm giảm tải lượng vi-rút, đồng thời làm giảm nguy cơ lây nhiễm HIV từ người này sang người khác.<sup>19</sup>

## Nội dung thảo luận

1. Dịch HIV tác động như thế nào tới đất nước/khu vực của anh/chị?
  - a. Anh/chị có biết tỉ lệ nhiễm HIV ở quốc gia/khu vực của mình không?
  - b. Đây là con đường lây truyền HIV chủ yếu ở quốc gia/khu vực của anh/chị?
  - c. Dịch thay đổi như thế nào ở quốc gia/khu vực của anh/chị?
2. Điều trị ART có sẵn có và rộng khắp ở quốc gia/khu vực của anh/chị không? Chi phí điều trị có được hỗ trợ hay trợ cấp không?
3. Theo kinh nghiệm của anh/chị, mức độ nhận thức về HIV/AIDS trong giới sử dụng lao động và người lao động như thế nào?
4. Theo anh/chị, điều gì là thách thức lớn nhất trong việc nâng cao nhận thức về HIV/AIDS tại nơi làm việc? Khuyến nghị của anh/chị để vượt qua các thách thức đó là gì?

---

<sup>19</sup> WHO, Thống nhất hướng dẫn về chăm sóc HIV và sử dụng thuốc kháng vi-rút để điều trị và phòng ngừa nhiễm HIV: khuyến nghị cho các phương pháp tiếp cận sức khỏe cộng đồng, tháng 6, 2013.

### 3. Thanh tra lao động và HIV/AIDS

Dịch HIV đang diễn ra ở mọi quốc gia và trong tất cả các ngành nghề kinh tế, bao gồm cả khu vực việc làm chính thức và việc làm không chính thức. Dịch ảnh hưởng tới tất cả các tầng lớp xã hội, trong đó, những người dễ bị tổn thương và có nguy cơ cao bị tác động nặng nề nhất. Hơn nữa, ở những quốc gia có tỉ lệ nhiễm HIV và tỉ lệ bệnh liên quan tới HIV cao (còn gọi là các quốc gia “nặng gánh dịch bệnh”), dịch tạo áp lực lớn lên hệ thống dịch vụ và các cấu trúc cần có và quan trọng để phòng ngừa và giảm tác động của bệnh, ví dụ, hệ thống y tế và dịch vụ quốc gia.<sup>20</sup> Giữa HIV và bệnh Lao có mối liên hệ chặt chẽ, dẫn tới dịch kép HIV/Lao ở nhiều quốc gia.

#### Tại sao HIV/AIDS là vấn đề tại nơi làm việc

HIV/AIDS đã làm ảnh hưởng tới hàng triệu người lao động và gia đình họ, làm nhiều người phải mất đi sự sống cũng như kế sinh nhai bền vững. Dịch cũng tạo sức ép lên người sử dụng lao động, chủ yếu là làm giảm năng suất lao động, người lao động vắng mặt tại nơi làm việc, mất kỹ năng và kinh nghiệm làm việc, và tăng chi phí lao động.<sup>21</sup> Dịch HIV đã gây tác động nghiêm trọng tới thế giới công việc, đặc biệt là ở các nước bị ảnh hưởng lớn bởi dịch. Nhưng đồng thời, nơi làm việc cũng là một trong những nơi hiệu quả nhất trong can thiệp về HIV/AIDS vì có thể tiếp cận được một phần lớn số người nhiễm HIV cũng như người bị ảnh hưởng bởi HIV và đưa các dịch vụ liên quan tới HIV, bao gồm dự phòng, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ.

Dịch HIV cũng đặt ra vấn đề về quyền con người. Sự sợ hãi và kỳ thị xung quanh HIV và AIDS đã làm cho người sống chung với HIV bị kỳ thị nặng nề và thường xuyên đối mặt với việc bị phân biệt đối xử.<sup>22</sup>

Nơi làm việc cũng là một trong những môi trường mà sự phân biệt đối xử dựa trên HIV thường xuyên xảy ra. Người sống chung với HIV, và ngay cả người bị nghi

---

<sup>20</sup> Như trên.

<sup>21</sup> Tham khảo ILO, Quản lý lao động và thanh tra lao động (Labour administration and labour inspection), Báo cáo số 5, Hội nghị Toàn thể của Tổ chức Lao động Quốc tế, phiên họp thứ 100 (Geneva 2011), trang 23.

<sup>22</sup> UNAIDS, The Gap Report, tài liệu đã dẫn, trang 125.



## Sổ tay về HIV/AIDS dành cho thanh tra lao động

ngờ có HIV, khó tránh khỏi bị kỳ thị và bị phân biệt đối xử trong mọi hoạt động của cuộc sống hàng ngày, bao gồm tiếp cận dịch vụ y tế, nhà ở, giáo dục, và việc làm.<sup>23</sup> Kết quả của sự kỳ thị và phân biệt đối xử là người sống chung với HIV thường bị từ chối cơ hội việc làm và trong một số công việc nhất định, người sống chung với HIV bị loại trừ hoàn toàn.<sup>24</sup> Nếu đang làm việc, họ có thể bị đồng nghiệp hoặc người sử dụng lao động kỳ thị, xa lánh, quấy rối, hoặc có thể bị sa thải một cách bất công, mà nguyên nhân duy nhất là do họ nhiễm HIV hoặc nghi nhiễm HIV.

Từ lâu ILO đã nhận thấy vai trò của thế giới việc làm trong việc ứng phó với đại dịch, và việc cần phải bảo vệ quyền lao động của những người sống chung hoặc bị ảnh hưởng bởi HIV.

Theo Khuyến nghị của ILO về HIV và AIDS, 2010 (Khuyến nghị số 200) và Bộ Quy tắc Thực hành của ILO đối với HIV/AIDS và Thế giới lao động (2001), thế giới lao động cần phải là một phần của ứng phó với dịch HIV.

*Cần phải nhìn nhận và xử lý HIV/AIDS như là một vấn đề của nơi làm việc, và cần phải là một phần trong các chương trình ứng phó của quốc gia, khu vực và quốc tế với sự tham gia đầy đủ của các tổ chức của người sử dụng lao động và người lao động*

*Khuyến nghị số 200, mục 3(b)*

*HIV là một vấn đề ở nơi làm việc, và cần phải được xử lý như bất kỳ căn bệnh nghiêm trọng nào khác ở nơi làm việc. Điều này là cần thiết không những vì nó ảnh hưởng đến lực lượng lao động, mà còn vì nơi làm việc đóng vai trò nhất định trong cuộc đấu tranh qui mô lớn nhằm hạn chế sự lây lan và tác động của dịch bệnh.*

*Bộ Quy tắc Thực hành của ILO, mục 4.1.*

Nơi làm việc có thể góp phần phòng ngừa sự lây lan của HIV và làm giảm tác động của dịch bệnh thông qua hai cách. Thứ nhất, các chính sách và chương trình hành động về HIV/AIDS ở nơi làm việc có thể hỗ trợ các chương trình dự phòng, và bảo vệ sinh kế của người lao động bằng cách bảo vệ quyền của người lao động. Thứ hai, nơi làm việc có thể hỗ trợ người lao động, gia đình và người phụ thuộc vào họ tiếp cận thông tin về HIV, các dịch vụ điều trị, chăm sóc và hỗ trợ. Thanh tra lao động có thể cung cấp các hướng dẫn giúp người sử dụng lao động và người lao động xây dựng, thực hiện và giám sát các chương trình ứng phó với tại nơi làm việc.

<sup>23</sup> Hội đồng Nhân quyền Liên Hợp quốc, Bảo vệ quyền con người trong bối cảnh vi-rút gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV) và hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS), tài liệu đã dẫn.

<sup>24</sup> Báo cáo Khoảng cách của UNAIDS, tài liệu đã dẫn, trang 125.

## Lồng ghép HIV/AIDS vào công việc thanh tra lao động

Có rất nhiều lý do tại sao thanh tra lao động nên đưa HIV/AIDS vào công việc hàng ngày của mình, bao gồm những lý do sau:

- Sự vào cuộc tích cực của thanh tra lao động trong khi làm việc với người sử dụng lao động và người lao động có thể mang lại những đóng góp hiệu quả cho các nỗ lực quốc gia về ứng phó với HIV. Với năng lực chuyên môn của mình, cùng với kiểm tra việc tuân thủ qui định pháp luật quốc gia về HIV/AIDS nếu có, thanh tra lao động có thể đưa ra những hướng dẫn có giá trị cho người sử dụng lao động, người lao động và các tổ chức của họ để hỗ trợ họ xây dựng và thực hiện các chương trình và chính sách quốc gia, ngành và nơi làm việc về HIV/AIDS và Lao phù hợp với qui định quốc tế, bao gồm các tiêu chuẩn của ILO, và phù hợp với khung chính sách và pháp luật của quốc gia.
- Rất nhiều nơi làm việc và môi trường lao động có thể làm gia tăng nguy cơ nhiễm HIV cho người lao động, đặc biệt trong một số ngành nghề. Các yếu tố nguy cơ bao gồm làm việc liên tục nhiều giờ, làm việc trong môi trường có tính chất bóc lột, tiếp xúc với các sản phẩm máu hoặc máu có mầm bệnh, hoặc các yếu tố rủi ro khác.<sup>25</sup> Thanh tra lao động có thể cung cấp hướng dẫn cho người sử dụng lao động và người lao động để giúp họ phòng ngừa hoặc giảm rủi ro lây truyền HIV trong công việc, và hướng dẫn xử lý lây truyền HIV trong công việc khi xảy ra tình huống đó. Các cuộc thanh tra định kỳ về an toàn và sức khỏe có thể xác định những lĩnh vực cần tập trung cho việc phòng ngừa lan truyền HIV, đặc biệt là cho người lao động có nguy cơ phơi nhiễm HIV cao trong công việc
- Thanh tra tập trung về quan hệ việc làm có thể phát hiện dấu hiệu của thực hành lao động bất công liên quan tới HIV và AIDS. Ví dụ, trong khi thực hiện chức năng thanh tra, thanh tra lao động đóng vai trò quan trọng trong việc đảm bảo tuân thủ các nguyên tắc về bình đẳng trong cơ hội và đối xử trong việc làm và nghề nghiệp cho tất cả mọi người đang sống với HIV hoặc bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.
- Sự kỳ thị và phân biệt đối xử dựa trên HIV đe dọa các quyền cơ bản tại nơi làm việc cũng như các nỗ lực về đảm bảo sức khỏe cộng đồng. Môi trường làm việc tích cực, thúc đẩy thái độ không chấp nhận sự kỳ thị và phân biệt đối xử với HIV sẽ động viên người lao động hành động để biết về tình trạng HIV của mình thông qua xét nghiệm, tư vấn HIV tự nguyện và thực hiện hiệu quả các biện pháp dự phòng để bảo vệ bản thân và người khác. Với vai trò cố vấn, thanh tra lao động có thể cung cấp hướng dẫn chuyên môn để xây dựng các

---

<sup>25</sup> Ví dụ, người làm việc trong các cơ sở y tế có tiếp xúc với máu hay các sản phẩm máu bản có nguy cơ lây nhiễm HIV. Xem tài liệu Hướng dẫn thực hành HealthWise: Cải thiện Công việc trong lĩnh vực Dịch vụ Y tế của ILO-WHO, 2014, trang 54-55.

chính sách và chương trình ở nơi làm việc mà dần dần làm thối nát sự tôn trọng quyền lao động của người sống chung với HIV trong văn hóa của tổ chức. Ở những quốc gia nơi mà có tỉ lệ nhiễm vi khuẩn lao cao, người lao động có thể có nguy cơ đồng nhiễm HIV và lao. Tổ chức Y tế Thế giới ước tính lao là nguyên nhân gây bệnh phổ biến nhất ở người sống chung với HIV, bao gồm cả những người đang điều trị ARV. Lao cũng là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở người sống chung với HIV, cứ 4 người tử vong liên quan tới HIV có 1 người là do lao.<sup>26</sup> Nguy cơ đồng nhiễm HIV- Lao đặc biệt cao trong một số ngành nghề, ví dụ như khai thác mỏ, công trường xây dựng, hay trong nhà tù, nơi mà người lao động có thể làm việc rất gần nhau và hệ thống thông gió thường là kém.

- Thanh tra lao động có thể thúc đẩy cách tiếp cận lồng ghép giải quyết cả dịch HIV- bệnh lao, đảm bảo rằng người sử dụng lao động từng bước xác định mối nguy hiểm, đánh giá nguy cơ truyền nhiễm, và đưa ra các biện pháp đảm bảo sức khỏe và an toàn nhằm ngăn ngừa bệnh tật hoặc tử vong liên quan tới HIV – Lao. Điều này vô cùng quan trọng vì bệnh lao hoàn toàn có thể phòng ngừa và chữa được.<sup>27</sup>

## Thách thức trong thực thi luật pháp

### *Thiếu vắng những quy định rõ ràng về HIV/AIDS*

Khó có thể hiểu, giải thích và thực hiện theo luật pháp khi mà vẫn còn những khoảng trống trong quy định của pháp luật hoặc khi quy định pháp luật không nhất quán hay rời rạc. Nhiều quốc gia đã ban hành các điều luật bảo vệ quyền con người của người sống chung với HIV hoặc người bị ảnh hưởng bởi HIV, hoặc đưa nội dung cấm phân biệt đối xử dựa trên tình trạng nhiễm hoặc nghi nhiễm HIV vào các văn bản pháp luật đang có sẵn. Tuy vậy, tính đến cuối năm 2012, chỉ có 61 phần trăm số quốc gia báo cáo có luật về chống phân biệt đối xử để bảo vệ người sống chung với HIV hay người bị ảnh hưởng bởi HIV.

Thậm chí, ở một số nơi, nếu có các điều luật có tính chất bảo vệ thì nó lại không áp dụng với môi trường làm việc. Hơn nữa, tại một số quốc gia nơi có các điều khoản liên quan tới HIV trong luật về việc làm thì một số ngành nghề lại không được bao phủ bởi luật, ví dụ, người lao động trong khối công, lực lượng quân đội, hay quân nhân hoặc người giúp việc gia đình.<sup>28</sup> Nhằm góp phần ngăn chặn và đẩy lùi dịch bệnh, Khuyến nghị số 200 có mức độ bao phủ rộng, bao gồm người lao

<sup>26</sup> WHO, Thông tin về bệnh Lao liên quan tới HIV, 2013.

<sup>27</sup> Năm 2011, có khoảng 1.4 triệu người chết vì bệnh lao, trong đó có 430,000 người có HIV. Tham khảo tài liệu Báo cáo Toàn cầu về Bệnh lao, WHO, 2012, trang 9.

<sup>28</sup> Báo cáo số IV của ILO, HIV/AIDS và thế giới công việc, Đại hội toàn thể của Tổ chức Lao động Quốc tế, phiên họp 98, Geneva 2009.

động ở mọi thành phần và mọi hoạt động kinh tế, cả những người không chính thức nằm trong phạm vi điều chỉnh của luật lao động, ví dụ, người lao động trong các ngành kinh tế phi chính thức, giúp việc gia đình hoặc lao động tình dục.<sup>29</sup>

Nhiều quốc gia đưa phân biệt đối xử liên quan tới HIV vào trong các qui định cấm phân biệt đối xử ở lĩnh vực khác, ví dụ như “khuyết tật”<sup>30</sup>, “sức khỏe” hoặc “tình trạng khác”, trong khi đó, một số quốc gia lại đưa thành một nội dung cụ thể trong luật pháp về chống phân biệt đối xử hoặc cơ hội bình đẳng cho tất cả mọi người. Một số nước có những qui định chung về HIV/AIDS<sup>31</sup> hoặc đưa những qui định chống phân biệt đối xử trong công việc mà do tình trạng nhiễm hoặc nghi nhiễm HIV vào bộ luật lao động hoặc các đạo luật khác.<sup>32</sup> Một số quốc gia xây dựng các chính sách hoặc qui tắc ứng xử về HIV, trong khi các quốc gia khác lại đưa các nội dung chống phân biệt đối xử vào trong nội dung về thỏa ước lao động tập thể.<sup>33</sup>

#### **Những thách thức liên quan tới nhiệm vụ của thanh tra lao động**

Tại một số nước, HIV tại nơi làm việc nằm ngoài phạm vi nhiệm vụ của thanh tra lao động. Ở một số nước khác, thanh tra lao động giải quyết các vấn đề về an toàn và sức khỏe của người lao động, nhưng không đủ năng lực để giám sát việc tuân thủ các qui định về chống phân biệt đối xử. Một số nước lại có sự phân chia nhiệm vụ giữa thanh tra về AT&SKNN và thanh tra lao động trong việc giám sát điều kiện làm việc, bao gồm tuân thủ luật và các qui định về chống phân biệt đối xử. Do chính sách về HIV/AIDS tại nơi làm việc đòi hỏi cách tiếp cận toàn diện, cần có sự phối hợp giữa các cơ quan, đơn vị thanh tra tuy khác nhau nhưng công việc có liên quan.

Thanh tra về AT&SKNN thông thường tập trung vào mối nguy hiểm liên quan tới cơ khí, máy móc, vật lý và tăng hiệu suất, và làm giảm rủi ro tiềm tàng ví dụ như căng thẳng, quấy rối hoặc phá rối theo đám đông. Do vậy, họ thường không chú trọng các vấn đề liên quan tới phòng ngừa HIV, ví dụ như kỳ thị và phân biệt đối xử, và họ cũng không làm việc với các doanh nghiệp thuộc thành phần kinh tế phi

---

<sup>29</sup> Khuyến nghị số 200, mục 2.

<sup>30</sup> Ví dụ, Hợp chủng quốc Hoa Kỳ đưa HIV vào trong vấn đề về khuyết tật, trong luật về Người Mỹ Khuyết tật (Americans with Disabilities) năm 1990. Luật Bình đẳng của Vương quốc Anh ngày 8 tháng 4 năm 2010 cũng đưa HIV vào vấn đề khuyết tật chứ không đưa thành một qui định riêng về chống phân biệt đối xử.

<sup>31</sup> Ví dụ, Costa Rica đã thông qua Luật về AIDS (General AIDS Law), Luật số. 7771 ngày 29 tháng 4 năm 1998. Mozambique có Luật AIDS, Luật số 5, ngày 5 tháng 2 năm 2002.

<sup>32</sup> Ví dụ, mục 5(2)(f) của Luật Lao động số 11 ngày 21 tháng 12 năm 2007 của Namibia hay mục 6, Luật Việc làm số 73 năm 2001 của Bahamas.

<sup>33</sup> Tham khảo tài liệu của ILO: Cho toàn cầu hóa một khuôn mặt người: Khảo sát chung về các Công ước cơ bản liên quan tới quyền tại nơi làm việc dưới góc độ Tuyên bố của ILO về Công bằng Xã hội trong Toàn cầu hóa Bình đẳng (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), Báo cáo III (Phần IB), Đại hội toàn thể của ILO, phiên họp 101 (Geneva, 2012), mục 810.

## **Sổ tay về HIV/AIDS dành cho thanh tra lao động**

chính thức. Hơn nữa, một số quốc gia còn tách biệt thanh tra về an toàn lao động và thanh tra về sức khỏe, và do vậy, càng khó khăn hơn cho thanh tra khi làm việc với người sử dụng lao động để xây dựng các chính sách giải quyết vấn đề HIV/AIDS ở nơi doanh nghiệp/tổ chức của họ.

### ***Truyền thông kém hiệu quả***

Một nhiệm vụ chính của thanh tra lao động là chia sẻ thông tin về các qui định hiện hành cho người lao động và người sử dụng lao động cũng như hướng dẫn tuân thủ các qui định đó. Do cần phải tiếp cận nhiều người, các cơ quan thanh tra lao động ở nhiều quốc gia và khu vực đã đưa chiến lược truyền thông vào trong chương trình hành động của mình, sử dụng nhiều công cụ như tài liệu in, truyền thanh, truyền hình, báo in, tổng đài điện thoại, lập trang web hoặc các ứng dụng dựa trên nền tảng web để nâng cao nhận thức, hiểu biết về quyền lao động. Mặc dù phương pháp này đang ngày càng được áp dụng rộng rãi thì vẫn còn nhiều khoảng trống, một phần là do tầm nhìn thiếu sáng tạo của ngành thanh tra lao động, và phần lớn là do thiếu nguồn lực. Do đó, việc hợp tác với các đối tác xã hội và các cơ quan khác sẽ vô cùng hữu ích cùng hữu ích, vì sẽ làm thúc đẩy đối thoại xã hội thông qua thanh tra lao động và tăng cường hiệu quả hoạt động thông qua việc chia sẻ kinh nghiệm và nguồn lực.

### ***Thực thi yếu kém***

Tại nhiều nước, việc thực thi các quy định bảo vệ người sống chung với HIV hoặc bị ảnh hưởng bởi HIV khỏi bị vi phạm quyền lao động còn nhiều hạn chế. Có nhiều yếu tố dẫn tới tình trạng này, nhìn chung là do thiếu nhân lực và vật lực (ngân sách hạn chế, không đủ cán bộ thanh tra, thiếu phương tiện di chuyển hoặc các thiết bị khác, v.v.), cán bộ thanh tra lao động không được đào tạo đầy đủ về các vấn đề liên quan tới HIV, khó khăn trong việc tiếp cận người lao động bị ảnh hưởng, không có chế tài hoặc chế tài không đủ sức răn đe, hay các qui trình thủ tục về tòa án tốn kém, phức tạp và bị kéo dài.

### ***Rào cản về văn hóa***

Hoạt động thúc đẩy quyền lao động của người sống chung với HIV hay bị ảnh hưởng bởi HIV có thể gặp những rào cản về văn hóa. Văn hóa tổ chức hoặc rộng hơn là văn hóa xã hội có thể không khuyến khích những đối thoại cởi mở về tình dục, bao gồm cả vấn đề HIV/AIDS và các nhiễm trùng qua đường tình dục (STI). Một thách thức với cán bộ thanh tra lao động là người lao động có HIV thường không muốn khiếu nại về việc bị phân biệt đối xử do lo sợ bị công khai thông tin về tình trạng nhiễm HIV hoặc các hậu quả tiêu cực khác. Lý do khác là họ không đủ



thông tin về chức năng, nhiệm vụ của cán bộ thanh tra, và lo sợ rằng nếu tình trạng nhiễm HIV của người đó bị tiết lộ, thì người sử dụng lao động sẽ biết và họ sẽ bị sa thải. Bản thân cán bộ thanh tra lao động cũng có thể có định kiến. Trong trường hợp đó, nội dung về xóa bỏ định kiến cần được đưa vào các chính sách thanh tra lao động không mang tính phân biệt đối xử, hướng dẫn và đào tạo.

## Nội dung thảo luận

1. Theo anh/chị, đâu là thách thức chính trong việc lồng ghép HIV/AIDS vào công việc của thanh tra lao động?
2. Ở đất nước anh/chị, thanh tra lao động có thể làm cách nào để đưa các quy định về HIV/AIDS vào trong các cuộc thanh tra và các công việc hàng ngày khác?
3. Ở đất nước anh/chị, thanh tra lao động có thể thực hiện những biện pháp nào để giải quyết vấn đề HIV/AIDS ở cấp độ doanh nghiệp hiệu quả hơn?



## 4. Các tiêu chuẩn lao động quốc tế định hướng hoạt động thanh tra lao động

### Vai trò, nhiệm vụ và chức năng của cán bộ thanh tra lao động

Kể từ khi thành lập năm 1919, thúc đẩy các hệ thống thanh tra và quản lý lao động toàn diện và hoạt động hiệu quả là một ưu tiên của ILO.<sup>34</sup> Ngay trong những văn kiện đầu tiên được các thành viên của Đại hội toàn thể của Tổ chức Lao động Quốc tế thông qua, vai trò của thanh tra lao động đã được đề cập tới: Khuyến nghị về Thanh tra Lao động (trong Dịch vụ Y tế), 1919 (Khuyến nghị Số 5), sau đó được củng cố với Khuyến nghị Thanh tra Lao động 1923 (Khuyến nghị số 20). Các nguyên tắc của Khuyến nghị này được đưa vào trong hai Công ước về quản trị của ILO về thanh tra lao động: Công ước về Thanh tra Lao động năm 1947 (Công ước 81) qui định thanh tra lao động trong các ngành công nghiệp và thương mại<sup>35</sup>, và Công ước về Thanh tra Lao động (trong Nông nghiệp) năm 1969 (Công ước 129) qui định thanh tra lao động trong lĩnh vực nông nghiệp.

Công ước 81 là một trong những công ước được phê chuẩn nhiều nhất của ILO, được nhiều quốc gia sử dụng làm chuẩn mực để xây dựng các qui định và luật pháp trong việc thiết lập hệ thống thanh tra hiện đại.<sup>36</sup> Công ước này nhấn mạnh vai trò quan trọng của thanh tra lao động trong việc đảm bảo tuân thủ luật pháp về lao động, bảo vệ người lao động và cạnh tranh bình đẳng.

Chức năng, nhiệm vụ và trách nhiệm của các hệ thống thanh tra lao động được xác định trong Điều 13(1) của Công ước số 81 và Điều 6(1)(a) của Công ước số 129. Cả hai Công ước này đều phản ánh bản chất phức tạp của thanh tra lao động, bao gồm nhiều chức năng khác nhau để thúc đẩy hiệu quả của luật pháp, bao

---

<sup>34</sup> ILO, Thanh tra lao động và quản lý lao động, tài liệu đã dẫn, trang 1.

<sup>35</sup> Nghị định thư năm 1995 bổ sung vào Công ước Thanh tra lao động 1947 (Công ước 81) các nguyên tắc về dịch vụ phi thương mại.

<sup>36</sup> Tính đến tháng 10 năm 2014, 145 trên tổng số 185 quốc gia thành viên đã phê chuẩn Công ước 81.



## Sổ tay về HIV/AIDS dành cho thanh tra lao động

gồm cung cấp thông tin và tư vấn, giám sát việc tuân thủ pháp luật ở nơi làm việc và thúc đẩy thực thi pháp luật.

Căn cứ vào các tiêu chuẩn lao động quốc tế, thanh tra lao động có những chức năng như sau:

- Bảo đảm việc thi hành các quy định pháp luật về điều kiện lao động và về người lao động trong khi làm việc, như các quy định về thời giờ làm việc, tiền lương, an toàn, y tế và phúc lợi, việc sử dụng trẻ em và thiếu niên, và các mặt khác có liên quan, trong giới hạn trách nhiệm mà các thanh tra viên lao động được giao về việc áp dụng những quy định đó;
- Cung cấp thông tin và góp ý kiến về kỹ thuật cho người sử dụng lao động và người lao động về cách thức hữu hiệu nhất để tuân thủ các quy định pháp luật;
- Lưu ý cơ quan có thẩm quyền về những khiếm khuyết hay những sự lạm dụng mà các quy định pháp luật hiện hành chưa đề cập cụ thể.

Công ước 81 và Công ước 129 của ILO, cùng với các Khuyến nghị kèm theo đã thiết lập nền tảng cho hệ thống thanh tra lao động toàn diện và hiệu quả.

## Các nguyên tắc về thanh tra lao động

Các nguyên tắc cơ bản về thanh tra lao động bao gồm:

- Thanh tra lao động cần được tổ chức thành hệ thống dưới sự giám sát và quản lý của cơ quan trung ương.
- Thanh tra lao động nên bao phủ tất cả nơi làm việc, đặc biệt những qui định pháp luật về điều kiện làm việc và bảo vệ người lao động mà có thể thực thi.
- Các cơ quan thanh tra lao động cần có đủ nguồn lực và nhân lực để có thể thực hiện được nhiệm vụ của mình.
- Nhiệm vụ của thanh tra lao động nên bao gồm một số vấn đề cơ bản như là giờ làm việc, lương, an toàn, sức khỏe và phúc lợi, lao động trẻ em và các vấn đề liên quan khác;
- Cơ quan thanh tra lao động nên cung cấp thông tin và tư vấn cho người sử dụng lao động và người lao động về việc làm thế nào để tuân thủ luật pháp và thông tin cho các cơ quan chức năng về các vấn đề sai phạm hay lạm dụng mà chưa được đề cập trong pháp luật hiện hành.
- Cần thúc đẩy việc phối hợp hiệu quả với các dịch vụ công khác có liên quan tới thanh tra lao động cũng như phối hợp với người sử dụng lao động, người lao động và các tổ chức của họ.

#### 4. Các tiêu chuẩn lao động quốc tế định hướng hoạt động thanh tra lao động

- Cán bộ làm thanh tra lao động nên là công chức, được đảm bảo việc làm lâu dài, không phụ thuộc vào các thay đổi trong chính phủ và các tác động không thích hợp từ bên ngoài.
- Cán bộ làm thanh tra lao động cần được tuyển dụng dựa trên phẩm chất của họ và được đào tạo, huấn luyện đầy đủ để đảm bảo họ có thể thực hiện tốt công việc.
- Nam giới và nữ giới đều phù hợp cho công việc thanh tra lao động. Nếu cần thiết, một số nhiệm vụ đặc biệt có thể được phân công riêng cho nam thanh tra viên hoặc nữ thanh tra viên.
- Cần phải kiểm tra nơi làm việc thường xuyên và kỹ lưỡng để đảm bảo các quy định pháp luật có liên quan được áp dụng hiệu quả.
- Các thanh tra lao động có chứng nhận năng lực phù hợp nên được trao quyền để có thể thực hiện các cuộc thanh tra không báo trước ở bất kỳ thời gian nào trong ngày, dù ban ngày hay ban đêm tới bất cứ đơn vị nào có nhiệm vụ thanh tra.
- Các cán bộ thanh tra lao động phải được trao quyền thực hiện bất cứ cuộc thanh tra, kiểm tra hay yêu cầu nào mà họ cho là cần thiết để đánh giá việc tuân thủ pháp luật.
- Các thanh tra viên lao động phải được trao quyền tiến hành các biện pháp nhằm khắc phục những hư hỏng phát hiện thấy trong một thiết bị, một nhà xưởng hoặc những phương pháp làm việc mà thanh tra viên có thể có lý do hợp lệ để coi là một mối đe dọa cho sức khỏe hoặc an toàn của người lao động. Họ cần được trao quyền để yêu cầu thực hiện giải pháp, bao gồm cả các biện pháp có hiệu lực tức thời trong các trường hợp có nguy cơ khẩn cấp đối với sức khỏe hoặc an toàn của người lao động.
- Các thanh tra viên lao động được tự mình quyết định việc khuyến cáo hay cảnh cáo, thay cho việc khởi kiện hoặc đề nghị truy tố.

Cho dù hệ thống thanh tra lao động của một quốc gia toàn diện hay chưa thì chức năng tư vấn và thúc đẩy thực thi pháp luật là đặc điểm chung phổ biến của các cơ quan thanh tra. Hai chức năng này cần được áp dụng cân bằng để vừa đảm bảo tuân thủ luật pháp về lao động vừa có thể đẩy mạnh các hoạt động dự phòng tập trung giải quyết các vấn đề về HIV/AIDS và làm giảm kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan tới HIV.<sup>37</sup>

---

<sup>37</sup> M-L. Vega và R. Robert, Xử phạt trong thanh tra lao động: Pháp luật và thực tiễn của các hệ thống thanh tra lao động quốc gia (Labour Inspection Sanctions: Law and practices of national Labour inspection systems, Tài liệu Thảo luận số 26, ILO LAB/ADM, Geneva 2013, trang 3.

## Sổ tay về HIV/AIDS dành cho thanh tra lao động

Thanh tra lao động có vai trò rất quan trọng trong việc phổ biến thông tin về kỹ thuật trong mọi khía cạnh của công việc và điều kiện làm việc, thực hiện thông qua các cuộc thanh tra/kiểm tra tại nơi làm việc, tổ chức các hội thảo, thảo luận chuyên đề, tập huấn, sử dụng truyền thông, v.v.. Tất cả những hoạt động này đều cần thiết để đảm bảo tuân thủ các tiêu chuẩn lao động, bảo vệ quyền của người lao động, cạnh tranh bình đẳng giữa các doanh nghiệp, khuyến nghị các giải pháp và áp dụng các hình thức xử phạt đối với hành vi vi phạm pháp luật.

### Nội dung thảo luận

1. Ở quốc gia của anh/chị, thanh tra lao động có nhiệm vụ giám sát việc tuân thủ quy định, luật pháp quốc gia về HIV/AIDS ở nơi làm việc không?
2. Ở nước anh/chị, các tiêu chuẩn lao động quốc tế về thanh tra lao động được áp dụng như thế nào trong việc giám sát tuân thủ luật pháp quốc gia về HIV/AIDS?
3. Theo anh/chị, đâu là thách thức lớn nhất (nếu có) cho việc thực hiện các nguyên tắc cơ bản của Công ước 81, cụ thể là các nguyên tắc liên quan tới giải quyết HIV/AIDS thông qua thanh tra lao động?

## 5. Các tiêu chuẩn lao động quốc tế về HIV/AIDS

### Quyền con người là trọng tâm của các ứng phó về HIV

HIV/AIDS là một vấn đề có tác động sâu sắc tới việc thực hiện các quyền con người cơ bản trong nhiều hoàn cảnh, bao gồm y tế, giáo dục, sự riêng tư, tự do di chuyển và quyền làm việc. ILO cùng với các tổ chức quốc tế khác trong hệ thống Liên Hợp Quốc luôn kiên định trong việc áp dụng cách tiếp cận dựa trên quyền con người trong vấn đề về HIV/AIDS.<sup>38</sup> Điều này cũng có nghĩa là áp dụng nguyên tắc quyền con người trong mọi vấn đề liên quan tới HIV/ AIDS, bao gồm cả vấn đề tại nơi làm việc.

Cách tiếp cận dựa trên quyền trong vấn đề HIV đã được đưa vào Tuyên bố Cam kết về HIV/AIDS thông qua tại Phiên họp Đặc biệt của Đại hội đồng Các quốc gia thành viên của Liên Hợp Quốc (UNGASS) tổ chức tại New York năm 2001.<sup>39</sup> Tuyên bố này công nhận việc thực hiện quyền con người và sự tự do cơ bản là cần thiết để hỗ trợ hiệu quả các chương trình ứng phó với HIV.<sup>40</sup> Tuyên bố cũng kêu gọi các quốc gia:

*[Đ]ẩy mạnh hoặc thúc đẩy việc thực thi các chính sách, qui định của pháp luật và các biện pháp khác để xóa bỏ các hình thức phân biệt đối xử và để đảm bảo việc hưởng đầy đủ các quyền con người và quyền tự do cơ bản của người sống chung với HIV và người thuộc nhóm dễ tổn thương; cụ thể, trong số nhiều nội dung, cần đảm bảo tiếp cận giáo dục, quyền thừa kế tài sản, việc làm, chăm sóc y tế, các dịch vụ hỗ trợ xã hội và chăm sóc sức khỏe, dự phòng, hỗ trợ, điều trị, tiếp cận thông tin, trợ giúp pháp lý, đồng thời tôn trọng thông tin cá nhân và bảo đảm bí mật thông tin cho họ; xây dựng các chính sách xử lý vấn đề kỳ thị và cách ly khỏi xã hội liên quan tới dịch bệnh.<sup>41</sup>*

<sup>38</sup> ILO là cơ quan đồng tài trợ của UNAIDS từ năm 2001.

<sup>39</sup> Đại hội đồng Liên Hợp Quốc, Tuyên bố Cam kết về HIV/AIDS, tài liệu đã dẫn.

<sup>40</sup> Như trên. Khố 13 trong Tuyên bố Cam kết đề cập “kỳ thị, im lặng, phân biệt đối xử và khước từ cùng với việc thiếu sự bảo mật thông tin, làm giảm hiệu quả của các nỗ lực dự phòng, chăm sóc và điều trị, và làm gia tăng tác động của dịch lên các cá nhân, gia đình, cộng đồng và các quốc gia, vấn đề này cần phải được giải quyết.” Khố 16 cho biết “việc công nhận đầy đủ các quyền con người và tự do cơ bản của tất cả mọi người là một yếu tố cần thiết trong đối phó với dịch HIV/AIDS ở cấp độ toàn cầu, bao gồm trong các lĩnh vực dự phòng, chăm sóc, và điều trị. Điều này sẽ làm giảm tính dễ tổn thương với HIV/AIDS và ngăn ngừa sự kỳ thị và phân biệt đối xử với người sống chung với HIV hoặc người có nguy cơ cao với HIV/AIDS.”

<sup>41</sup> Như trên, mục 59.

## Sổ tay về HIV/AIDS dành cho thanh tra lao động

Tuyên bố cũng công nhận quyền tại nơi làm việc cũng thuộc các quyền cơ bản của con người, và kêu gọi các quốc gia:

*‘....[X]ây dựng khung chính sách và pháp luật bảo vệ quyền và nhân phẩm của những người đang sống chung với HIV và bị ảnh hưởng bởi HIV, cũng như những người có nguy cơ cao với HIV/AIDS tại nơi làm việc, tham vấn ý kiến của đại diện người sử dụng lao động và người lao động, tham khảo các hướng dẫn quốc tế về HIV/AIDS và nơi làm việc’.<sup>42</sup>*

## Hoạt động của ILO về HIV/AIDS

Nhiệm vụ của ILO bao gồm bảo vệ các quyền con người và quyền được bình đẳng về cơ hội và đối xử, thúc đẩy đối thoại xã hội, tăng cường tiếp cận bảo trợ xã hội và hỗ trợ phát triển thông qua nâng cao năng lực, tạo thêm việc làm và bảo đảm thu nhập.

ILO tham gia vào các nỗ lực đối phó với HIV ngay từ năm 1988, khi có một cuộc tham vấn chung giữa ILO và WHO, và tập trung vào vấn đề AIDS và nơi làm việc.<sup>43</sup> Đầu những năm 1990, các đơn vị quản lý của ILO chịu trách nhiệm giám sát việc áp dụng các Công ước và Khuyến nghị của ILO bắt đầu rà soát các vấn đề liên quan tới HIV/AIDS trong một loạt các tiêu chuẩn lao động quốc tế ở nhiều lĩnh vực khác nhau, bao gồm AT&SKNN, bình đẳng về cơ hội và đối xử, lao động trẻ em, bảo trợ xã hội và bảo vệ một số nhóm lao động nhất định.<sup>44</sup>

## Khuyến nghị về HIV và AIDS, 2010 (Khuyến nghị số 200)

Tháng 6 năm 2010, ILO thông qua tiêu chuẩn lao động quốc tế đầu tiên về HIV và AIDS: Khuyến nghị về HIV và AIDS, 2010 (Số 200). Mục tiêu chính của Khuyến nghị là tăng cường tiếp cận phổ cập các dịch vụ dự phòng, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ cho người lao động, gia đình và người sống phụ thuộc vào họ, đồng thời bảo vệ quyền tại nơi làm việc của những người sống chung hoặc bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

Khuyến nghị được dựa trên một loạt các hướng dẫn dành cho các cơ quan đối tác ba bên được xây dựng năm 2001: Bộ Quy tắc thực hành về HIV/AIDS và thế giới công việc. Bộ quy tắc này được xây dựng bởi một nhóm chuyên gia đến từ các cơ quan đối tác ba bên, đưa ra những hướng dẫn thực tiễn trong xây dựng

---

<sup>42</sup> Như trên, mục 69.

<sup>43</sup> WHO/ILO, Thông báo từ việc tham vấn về AIDS và nơi làm việc (Statement from the consultation on AIDS and the workplace), Geneva, 27-29 tháng 6 năm 1988, Chương trình Toàn cầu về AIDS.

<sup>44</sup> Đơn vị quản lý của ILO ở đây là Ủy ban các Chuyên gia về Áp dụng Công ước và Khuyến nghị và Ủy ban Hội nghị Lao động Quốc tế về Áp dụng Tiêu chuẩn.

## 5. Các tiêu chuẩn lao động quốc tế về HIV/AIDS

và thực hiện các chính sách và chương trình tại nơi làm việc về HIV/AIDS ở cấp độ doanh nghiệp, có lồng ghép các nguyên tắc tiếp cận quyền con người cơ bản.

Khuyến nghị số 200 được thông qua nhằm tăng cường sự quan tâm tới HIV/AIDS ở cấp độ quốc tế, quốc gia và nơi làm việc trong tất cả các thành phần kinh tế, và nhằm thúc đẩy và hướng dẫn các hoạt động liên kết giữa các đối tác chính trong lĩnh vực HIV/AIDS. Khuyến nghị cũng hướng tới tăng cường tác động của Bộ Quy tắc thực hành của ILO đồng thời cập nhật những tiến bộ khoa học, đặc biệt nội dung về sự sẵn có và hiệu quả của công tác điều trị về HIV/AIDS trong hơn một thập kỷ sau khi Bộ Quy tắc thực hành được thông qua.<sup>45</sup> (Bản đầy đủ của Khuyến nghị số 200 và Bộ Quy tắc thực hành được trình bày ở Phụ lục 3).

Là một tiêu chuẩn lao động quốc tế, Khuyến nghị số 200 là một phần của luật quốc tế về quyền con người. Khuyến nghị được đưa ra dựa trên những nguyên tắc nêu trong các văn kiện quốc tế, ví dụ như nguyên tắc không phân biệt đối xử được đề cập trong Tuyên ngôn Quốc tế về Quyền Con Người, 1948 và trong Công ước về Phân biệt đối xử (trong Việc làm và Nghề nghiệp) của ILO năm 1958 (Công ước 111). Do đó, Khuyến nghị số 200 đưa ra một khung cơ bản để xây dựng các chương trình tiếp cận dựa trên quyền với vấn đề HIV/AIDS ở nơi làm việc theo các nguyên tắc quốc tế về quyền con người.

Mục tiêu chính của Khuyến nghị số 200 là bảo vệ quyền con người trong công việc vừa để phòng ngừa HIV, vừa giảm thiểu tác động của HIV. Sự kỳ thị và phân biệt đối xử dựa trên HIV thường ngăn cản mọi người tiếp cận công việc hoặc một số nghề nghiệp nhất định. Ngoài ra, những người lao động đang làm việc thường phải đối mặt với mối đe dọa bị mất việc do tình trạng nhiễm HIV hoặc họ bị nghi nhiễm HIV. Trong khi đó, như đã nêu ở Chương 1, sự kỳ thị và phân biệt đối xử làm tăng nguy cơ nhiễm HIV của người lao động, ngăn cản họ đi xét nghiệm tự nguyện, và đồng thời có thể làm giảm việc tiếp cận các phúc lợi xã hội liên quan tới việc làm, ví dụ các chương trình an sinh xã hội và bảo hiểm.

Khuyến nghị số 200 cung cấp những hướng dẫn toàn diện cho chính phủ, người sử dụng lao động và người lao động cũng như các đối tác liên quan khác – bao gồm các cơ quan thanh tra quốc gia – để xây dựng, phê chuẩn, giám sát và thực hiện các chương trình, chính sách tại nơi làm việc về HIV/AIDS với cơ quan đối tác ba bên, nếu như những chương trình, chính sách đó chưa có hoặc có những cần phải điều chỉnh.

---

<sup>45</sup> Ví dụ, ở thời điểm Bộ Quy tắc thực hành của ILO được thông qua, các phương pháp điều trị rất khác so với hiện tại.



## **Sổ tay về HIV/AIDS dành cho thanh tra lao động**

Đặc biệt, Khuyến nghị số 200 công nhận vai trò quan trọng của thanh tra lao động trong việc giải quyết vấn đề kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan tới HIV và thông qua nơi làm việc. Mục 37(b) trong Khuyến nghị cho rằng các cơ quan quản lý về lao động nên tham gia vào việc lập kế hoạch và thực hiện các chương trình, chính sách về HIV/AIDS trong thế giới công việc. Mục 44 trong Khuyến nghị kêu gọi rà soát hoặc, nếu cần thiết, đẩy mạnh vai trò của các cơ quan quản lý lao động, bao gồm thanh tra lao động.

### ***Phạm vi áp dụng***

Mục 2 trong Khuyến nghị số 200 đưa ra phạm vi bao phủ rộng nhất có thể với mục đích thúc đẩy tiếp cận phổ cập các dịch vụ dự phòng, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ về HIV cho tất cả người lao động, gia đình họ và người phụ thuộc vào họ. Khuyến nghị này định nghĩa “người lao động” là những người làm việc dưới bất kỳ hình thức hoặc cách bố trí nào, bao gồm:

- người lao động ở bất kỳ việc làm, nghề nghiệp hay lĩnh vực kinh tế nào, bao gồm người trong lực lượng vũ trang và quân đội;
- những người đang được đào tạo (bao gồm thực tập sinh, tập sự và tình nguyện viên);
- những người tìm việc làm, ứng viên xin việc, người bị sa thải hoặc tạm ngừng làm việc;
- người lao động trong cả khu vực nhà nước và khu vực tư nhân, khu vực kinh tế chính thức và phi chính thức;

Khuyến nghị cũng định nghĩa “nơi làm việc” rất rộng, và là “bất kỳ nơi nào mà người lao động thực hiện các hoạt động của mình.”

### ***Các nguyên tắc cơ bản của Khuyến nghị về HIV và AIDS (Số 200)***

Như đã đề cập ở phần trước, Khuyến nghị số 200 sử dụng cách tiếp cận dựa trên quyền đối với vấn đề HIV và AIDS ở nơi làm việc. Các nguyên tắc chung ở mục 3 cho rằng giải quyết vấn đề HIV góp phần thừa nhận các quyền con người, quyền tự do và bình đẳng giới cho tất cả mọi người, không chỉ người lao động, mà cho cả gia đình họ và người phụ thuộc vào họ. Khuyến nghị số 200 kêu gọi lồng ghép vào luật pháp và các chương trình, chính sách về HIV/AIDS ở nơi làm việc những nguyên tắc về quyền con người sau:

- Công nhận HIV/AIDS là một vấn đề tại nơi làm việc;
- Không phân biệt đối xử và kỳ thị dựa trên HIV trong công việc hay nghề nghiệp;
- Bình đẳng giới và trao quyền của phụ nữ
- Môi trường làm việc an toàn và sức khỏe
- Đối thoại xã hội

## 5. Các tiêu chuẩn lao động quốc tế về HIV/AIDS

- Không yêu cầu xét nghiệm HIV hoặc sàng lọc HIV trong công việc
- Đảm bảo bí mật thông tin liên quan tới HIV
- Quyền tiếp tục làm việc với sự bố trí phù hợp nếu cần thiết
- Bảo vệ người lao động khỏi sự sa thải bất công
- Phòng ngừa lây nhiễm HIV là ưu tiên hàng đầu
- Tiếp cận công bằng tới các dịch vụ điều trị, chăm sóc và hỗ trợ; và
- Các biện pháp để bảo vệ người lao động khỏi sự lây nhiễm HIV trong công việc

### Các tiêu chuẩn lao động quốc tế khác có liên quan

Bên cạnh Khuyến nghị số 200 còn có một số các tiêu chuẩn lao động quốc tế khác có liên quan tới HIV/AIDS và nơi làm việc, đưa ra những biện pháp bảo vệ người lao động khỏi sự phân biệt đối xử trong công việc và đảm bảo môi trường làm việc an toàn và sức khỏe. Dưới đây là một số các tiêu chuẩn như vậy:

- Công ước về Phân biệt đối xử (trong Việc làm và Nghề nghiệp), 1958, (Số 111)
- Công ước về Sức khỏe và An toàn Nghề nghiệp, 1981 (Số 155)
- Công ước về các Dịch vụ Sức khỏe Nghề nghiệp, 1985 (Số 161)
- Công ước về Kết thúc Hợp đồng làm việc, 1982, (Số 158)
- Công ước về Khung Thúc đẩy An toàn và Sức khỏe Nghề nghiệp, 2006 (Số 187) và Khuyến nghị thực hiện (Số 197)
- Khuyến nghị về Sàn An sinh Xã hội, 2012 (Số 202)

Nắm được những nguyên tắc chính của các văn bản này sẽ hữu ích cho các cán bộ thanh tra lao động, đặc biệt là những Công ước đã được quốc gia phê chuẩn (xem Phụ lục 3 danh mục các Công ước và Khuyến nghị của ILO có liên quan tới nội dung này).

### Nội dung thảo luận

1. Quốc gia của anh/chị có các biện pháp mà lồng ghép một số hoặc toàn bộ nguyên tắc cơ bản của Khuyến nghị số 200? Nếu có, đó là những biện pháp nào?
2. Anh/chị có biết các chính sách hay chiến lược quốc gia nào của đất nước mình mà giải quyết vấn đề HIV/AIDS và quyền của người sống chung với HIV không? Nếu có, đó là những chính sách hay chiến lược nào?



## Sổ tay về HIV/AIDS dành cho thanh tra lao động

3. Là một thanh tra lao động, anh/chị thấy mình có vai trò như thế nào trong việc giải quyết những vấn đề sau mà Khuyến nghị 200 cũng đã đề cập? Suy nghĩ về các nội dung sau:
  - a. Kỳ thị và phân biệt đối xử với người có HIV hoặc bị ảnh hưởng bởi HIV trong việc làm hoặc nghề nghiệp?
  - b. Phòng ngừa những rủi ro nghề nghiệp;
  - c. Đối thoại xã hội ở cấp độ nơi làm việc
  - d. Ngăn ngừa xét nghiệm HIV bắt buộc hoặc sàng lọc HIV cho mục đích liên quan tới tiếp cận việc làm hoặc duy trì công việc
  - e. Sa thải không công bằng dựa trên tình trạng nhiễm hoặc nghi nhiễm HIV

## 6. Kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan tới HIV

Báo cáo “PLHIV Stigma Index” năm 2012, một báo cáo khảo sát về các trải nghiệm của PLHIV tại 9 quốc gia, cho thấy sự kỳ thị và phân biệt đối xử trong công việc tiếp tục ở mức cao.<sup>46</sup> Tương tự, một khảo sát năm 2010 của UNAIDS đo lường sự phân biệt đối xử liên quan tới HIV ở nơi làm việc tại một số quốc gia cho biết có 13 đến 29 phần trăm người lao động không muốn làm việc với đồng nghiệp có HIV.<sup>47</sup>

Cán bộ thanh tra lao động có thể tư vấn cho đại diện của người sử dụng lao động và đại diện của người lao động nhằm hỗ trợ thiết lập và thực hiện các chính sách, chương trình ở nơi làm việc thúc đẩy văn hóa không chấp nhận sự kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan tới HIV, góp phần hỗ trợ các nỗ lực dự phòng về HIV.

Những người đang sống hoặc bị ảnh hưởng bởi HIV cần phải được bảo vệ khỏi cả sự kỳ thị và phân biệt đối xử, hai yếu tố này thường liên quan tới nhau nhưng là hai vấn đề khác nhau. Chương này sẽ giới thiệu một số ví dụ về các trường hợp xét xử tại một số quốc gia và khu vực để minh họa các hình thức kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan tới HIV hay xảy ra ở nơi làm việc.

### Kỳ thị

Sự sợ hãi và thiếu hiểu biết về các hình thức lan truyền HIV và quan niệm cho rằng HIV liên quan tới những hành vi “vô đạo đức” đã làm trầm trọng thêm sự kỳ thị liên quan tới HIV.<sup>48</sup> Nhìn chung, kỳ thị là thái độ, quan điểm tiêu cực của xã hội với người có HIV hoặc liên quan tới HIV.

---

<sup>46</sup> Mạng lưới Toàn cầu của Người sống chung với HIV (GNP+)/ILO, Tóm tắt nghiên cứu về Kỳ thị và phân biệt đối xử tại nơi làm việc: phát hiện từ PHLIV Stigma Index (Amsterdam, 2012), trang 12. Chín quốc gia tham gia khảo sát: Argentina, Estonia, Kenya, Malaysia, Mexico, Nigeria, Philippines, Poland và Zambia.

<sup>47</sup> UNAIDS/Zogby International, Dấu kiểm soát: Thế giới nghĩ gì về các chương trình ứng phó về AIDS (The Benchmark: What the world thinks about the AIDS Response), Báo cáo của UNAIDS (Geneva, 2010).

<sup>48</sup> Tham khảo Hội đồng Nhân quyền Liên Hợp Quốc, Bảo vệ Quyền con người trong bối cảnh vi-rút gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV) và Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS), tài liệu đã dẫn, mục 5.

## Sổ tay về HIV/AIDS dành cho thanh tra lao động

Kỳ thị có liên hệ với phân biệt đối xử, nhưng tác động thường âm thầm hơn. Kỳ thị thể hiện dưới nhiều hình thức. Người nhiễm hoặc bị ảnh hưởng bởi HIV có thể bị cách ly khỏi các hoạt động xã hội liên quan tới công việc, hoặc trở thành đối tượng bị đồng nghiệp dị nghị, nói sau lưng hoặc quấy rối ác ý. Cán bộ quản lý hoặc đồng nghiệp có thể tránh xa người đó vì nghĩ rằng việc bắt tay, uống chung cốc, hay có giao tiếp xã hội với người đó có thể làm họ bị phơi nhiễm với vi-rút. Việc bị kỳ thị có thể gây ảnh hưởng rất lớn tới người lao động, tác động lên tinh thần, động lực làm việc, năng suất, sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần và công việc kiếm sống của họ. Nó cũng ảnh hưởng tới văn hóa tổ chức và xa hơn nữa là sự hòa nhập xã hội ở nơi làm việc, do kỳ thị có thể cổ vũ văn hóa không khoan dung và cô lập.

### Phân biệt đối xử

Trái với sự kỳ thị, phân biệt đối xử thường thể hiện dưới hình thức là một hành động hoặc bị lờ đi. Nó có thể là một hành động có chủ ý, ví dụ, người sử dụng lao động quyết định sa thải hoặc từ chối tuyển dụng một người lao động vì lý do người đó nhiễm hoặc nghi người đó nhiễm HIV. Nó cũng có thể là việc loại trừ người đó khỏi những phúc lợi có liên quan tới công việc, ví dụ, cơ hội đào tạo, hay tiếp cận các chế độ bảo hiểm về nghề nghiệp.

Khuyến nghị số 200 định nghĩa “phân biệt đối xử” như trong Công ước 111 của ILO như sau:

“[B]ất kỳ sự phân biệt, loại trừ, hoặc thiên vị nào làm mất hoặc làm giảm công bằng trong cơ hội hoặc đối xử về việc làm và nghề nghiệp, như được đề cập trong Công ước năm 1958 về Phân biệt đối xử (trong Việc làm và Nghề nghiệp) (Công ước 111).<sup>49</sup>

Phân biệt đối xử có thể trực tiếp hoặc gián tiếp. Phân biệt đối xử trực tiếp là khi, trong một tình huống, một người bị đối xử kém hơn do tình trạng nhiễm HIV hoặc nghi nhiễm HIV của mình. Ví dụ, một ứng viên dương tính với HIV có thể bị từ chối công việc sau khi đã làm xét nghiệm HIV như là một phần của việc phỏng vấn công việc. Trong khi phỏng vấn, ứng viên được hỏi về các loại thuốc mà anh/cô ta đang sử dụng, tình trạng hôn nhân, hoặc các nội dung khác nhằm mục đích tìm hiểu tình trạng HIV của ứng viên. Phân biệt đối xử gián tiếp là khi một qui định hoặc thực hành khi nhìn bên ngoài có vẻ là trung lập nhưng lại đặt một người vào tình thế bất lợi so với người khác mà không có lý do hợp lý về việc đối xử khác nhau này. Ví dụ, một qui định của doanh nghiệp về việc khen thưởng phụ thuộc vào khả năng làm việc thêm giờ của người lao động mà không cân nhắc tới tình huống những người lao

---

<sup>49</sup> Xem Mục 1(e) trong Khuyến nghị 200.

## 6. Kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan tới HIV

động không thể làm thêm giờ do bị ốm, do thực hiện các trách nhiệm làm cha mẹ, hoặc các lý do khác thì có thể cấu thành sự phân biệt đối xử gián tiếp.

Phân biệt đối xử không cần phải là hành động có chủ ý. Nếu hành động đó làm giảm công bằng trong cơ hội hoặc đối xử thì đã đủ để coi là hành động phân biệt đối xử hoặc hành động có tính loại trừ.

Các trường hợp sau đây nêu một vài ví dụ về kỳ thị liên quan tới HIV từ phía đồng nghiệp mà dựa trên đó người sử dụng lao động đã quyết định sa thải một người lao động dương tính với HIV.

### **Ủy ban Châu Âu**

#### **Tòa án Nhân quyền của Châu Âu, I.B. và Hy Lạp, Hồ sơ số. 552/10,**

#### **Phán quyết ngày 3 tháng 10 năm 2013**

Người khởi kiện bị một doanh nghiệp kim hoàn sa thải sau khi xét nghiệm dương tính với HIV. Khi nguyên đơn đang nghỉ ốm, một vài đồng nghiệp do nghi ngờ anh ta có HIV đã đi xét nghiệm HIV. Kết quả là âm tính. Không lâu sau đó, đồng nghiệp của nguyên đơn biết rằng người nhân viên đó dương tính với HIV. Ngay lập tức, một nhóm nhân viên yêu cầu người sử dụng lao động sa thải anh ta. Gần một nửa số người lao động ở doanh nghiệp đó ký vào bản thỉnh nguyện đơn đề nghị không để người nhiễm HIV ở lại làm việc. Dưới áp lực của nhân viên, người sử dụng lao động đã sa thải người nhân viên có HIV. Tòa án Tối cao Hy Lạp cho rằng hành động này không phải là hành động phân biệt đối xử, thay vào đó cho rằng trong tình huống này, người sử dụng lao động đã chịu áp lực từ nhân viên và sự tiếp tục có mặt của nguyên đơn ở nơi làm việc sẽ đe dọa sự hoạt động ổn định của doanh nghiệp.

Tòa án Nhân quyền của Châu Âu bác bỏ quyết định của Tòa án Tối cao Hy Lạp, dựa trên Công ước của Châu Âu về nhân quyền. Tòa án đã dẫn Khuyến nghị số 200 của ILO, tham chiếu điều khoản về không phân biệt đối xử trong Khuyến nghị. Tòa án cho rằng, bằng việc chấm dứt hợp đồng lao động của nguyên đơn, người sử dụng lao động thể hiện sự kỳ thị sâu sắc hơn đối với một người, dù rằng người đó dương tính với HIV nhưng chưa có biểu hiện đau ốm nào. Tòa án cũng cho rằng sự sợ hãi của những người đồng nghiệp của nguyên đơn là phi lý do không dựa trên bằng chứng khoa học tin cậy nào. Tòa án quyết định tình trạng nhiễm HIV của nguyên đơn không làm rối loạn hoạt động của doanh nghiệp (ví dụ như không cản trở người lao động thực hiện các nhiệm vụ của mình), tình trạng nhiễm HIV của nguyên đơn không thể là lý do xác đáng cho việc chấm dứt hợp đồng lao động với anh ta.

## **Các hình thức kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan tới HIV**

Phân biệt đối xử trong công việc có thể thể hiện dưới nhiều hình thức khác nhau, nhưng thường xảy ra ở ba tình huống chính:

- Trước khi làm việc;
- Trong khi làm việc (liên quan tới các điều khoản và điều kiện làm việc), và
- Sa thải không công bằng (bao gồm sa thải bắt buộc).

## Sổ tay về HIV/AIDS dành cho thanh tra lao động

Trước khi làm việc, ứng viên xin việc có thể bị từ chối công khai hoặc ngầm ngấm vì lý do nhiễm HIV hoặc nghi nhiễm HIV. Ứng viên có thể đã để lộ tình trạng mình có HIV cho người sử dụng lao động, và kết quả là bị từ chối công việc. Một ứng viên cũng có thể bị sàng lọc HIV (việc sàng lọc có thể diễn ra thông qua các câu hỏi phỏng vấn có tính chất phân biệt đối xử hoặc qua việc yêu cầu ứng viên hoặc nhân viên điền phiếu xác nhận tình trạng sức khỏe trong đó có các câu hỏi được đặt ra nhằm mục đích xác định người đó có khả năng có HIV hay không). Tương tự, một ứng viên có thể được yêu cầu làm xét nghiệm HIV như là điều kiện cần để ký hợp đồng lao động.

Người lao động đang làm việc cũng có thể đối mặt với việc xét nghiệm HIV có tính chất phân biệt đối xử. Người sử dụng lao động có thể yêu cầu người lao động tiết lộ tình trạng HIV hoặc không tuân thủ việc tôn trọng bí mật thông tin sức khỏe của người lao động.

Trong khi đang làm việc, sự phân biệt đối xử liên quan tới HIV cũng có thể thể hiện dưới hình thức các điều kiện làm việc bất lợi, bao gồm:

- bị khước từ các cơ hội đào tạo, thăng cấp hoặc thăng chức;
- bị giáng cấp;
- mức thù lao không bình đẳng;
- người sử dụng lao động không đảm bảo giữ bí mật thông tin cá nhân về sức khỏe của người lao động, bao gồm cả thông tin về tình trạng HIV;
- một yêu cầu mà nhân viên đó phải tiết lộ tình trạng HIV của mình hoặc của một người khác;
- bị loại trừ khỏi các phúc lợi về y tế hoặc bệnh tật mà những nhân viên khác đều có; và
- bị từ chối các phương tiện cần có để giúp nhân viên có thể quản lý các bệnh liên quan tới HIV của mình và tiếp tục làm việc.

Cuối cùng, người lao động có thể bị sa thải không công bằng dựa trên tình trạng nhiễm hoặc nghi nhiễm HIV. Việc sa thải có thể là quyết định của người sử dụng lao động hoặc do người lao động cảm thấy bị ép buộc phải nghỉ việc vì sự kỳ thị và phân biệt đối xử làm cho môi trường làm việc trở nên không thể chịu đựng nổi (sa thải bắt buộc)

## Tình trạng nhiễm hoặc nghi nhiễm HIV

Pháp luật và chính sách quốc gia có thể giới hạn phạm vi bảo vệ từ phân biệt đối xử trong công việc đến phân biệt đối xử dựa trên tình trạng nhiễm HIV. Tuy nhiên, trong một số trường hợp, người lao động tuy không có HIV nhưng vẫn có thể bị kỳ thị hoặc phân biệt đối xử do họ có liên quan tới người sống chung với HIV hoặc có một số hành vi nhất định, như trong trường hợp phân biệt đối xử dựa trên xu hướng tình dục.

Phán quyết dưới đây của Tòa án Nhân quyền tại Ontario, Canada là một ví dụ về phân biệt đối xử trong công việc do nghi ngờ nhiễm HIV.

### Canada

#### **Tòa án Nhân quyền của Ontario, Giữa Giguere và Nhà hàng Popeye, Hồ sơ số. 2008 HRTO 2, Phán quyết ngày 17 tháng 1 năm 2008**

Tòa án Nhân quyền tại Ontario nhận được đơn khởi kiện về việc bị phân biệt đối xử từ một lao động nữ âm tính với HIV. Bên nguyên cáo buộc rằng người sử dụng lao động đã chấm dứt hợp đồng lao động làm nhân viên phục vụ bàn của cô vì người chồng hợp pháp của cô có HIV. Người chủ cửa hàng khẳng định ông ta đã biết tình trạng HIV của người chồng khi người vợ được tuyển dụng, và quyết định sa thải người vợ là do khách hàng phàn nàn liên quan đến tình trạng HIV của người chồng. Bên nguyên cáo buộc có sự phân biệt đối xử dựa trên tình trạng bị khuyết tật (bao gồm nghi ngờ khuyết tật), mối quan hệ với người chồng và tình trạng hôn nhân. Người quản lý và người chủ cửa hàng bác bỏ các cáo buộc đó và cho rằng việc chấm dứt hợp đồng là do việc làm ăn sa sút của cửa hàng và tình trạng tài chính khó khăn. Họ khẳng định rằng lời phàn nàn của khách hàng và rằng tình trạng nhiễm HIV của chồng bên nguyên đơn không phải là lý do họ ra quyết định đó.

Người sử dụng lao động đã đưa cho bên nguyên đơn một văn bản về việc chấm dứt với nội dung như sau:

*"Tôi cảm thấy rất lấy làm tiếc khi phải chấm dứt hợp đồng công việc của cô do khách hàng phàn nàn về khả năng cô có thể lây nhiễm vi-rút AIDS. Họ đã gửi thư than phiền tới tôi và một vài đồng nghiệp của cô.*

*Một vài khách hàng nói trực tiếp với tôi rằng họ sẽ không đến nhà hàng nếu cô còn tiếp tục làm việc ở đây.*

*Khi tuyển dụng cô, cô đã nói với tôi rằng bạn trai cô, người mà sẽ là chồng cô, có HIV và rằng cô thì âm tính. Tôi đã đánh giá rất cao sự trung thực của cô.*

*Ở thời điểm đó, tôi nghĩ sẽ chẳng có vấn đề gì cả, nhưng không may, trái ngược với suy nghĩ của tôi, việc này đang ảnh hưởng tới việc kinh doanh của tôi và tôi không có lựa chọn nào khác là phải chấm dứt hợp đồng làm việc của cô".*

Tòa án nhận định rằng không cần phải tranh luận về tình hình tài chính khó khăn của cửa hàng. Tuy nhiên, tại thời điểm bên nguyên bị sa thải không thấy có bằng chứng nào về việc nhân viên khác cũng bị sa thải, cũng như bằng chứng về việc cửa hàng bị mất khách hàng. Tòa án kết luận rằng quyết định sa thải của cửa hàng chủ yếu là do sự phân biệt đối xử dựa trên việc bên nguyên có quan hệ với một người có HIV. Trên cơ sở đó, Tòa án cho rằng người sử dụng lao động đã vi phạm Luật Nhân quyền của Ontario.

## Từ chối tiếp cận việc làm

Không nên từ chối các ứng viên xin việc chỉ vì tình trạng nhiễm hoặc nghi nhiễm HIV của họ. Trong vụ việc của Hoffmann và Hãng hàng không South African (2000), một ứng viên xin việc đã bị từ chối khi xin làm tiếp viên hàng không do tình trạng nhiễm HIV. Quyết định của tòa án đứng về phía bên nguyên. Tòa án South Africa đã nhấn mạnh tác động vô cùng to lớn của sự phân biệt đối xử liên quan tới việc làm.

### **Nam Phi**

#### **Tòa án Hiến pháp của Nam Phi, Jacques Charl Hoffmann và hãng hàng không South African, Hồ sơ số CCT 17/00, phán quyết ngày 28 tháng 9 năm 2000**

Người sống chung với HIV là nhóm thiểu số. Xã hội đối xử với hoàn cảnh khốn khổ của họ với định kiến sâu sắc. Họ phải đối mặt với điều kiện bất lợi và sự phân biệt đối xử có tính hệ thống. Họ bị kỳ thị và bị xã hội xa lánh. Trong vụ việc này, họ bị từ chối công việc bởi vì tình trạng có HIV mà không liên quan tới năng lực thực hiện công việc của họ.

....

Tác động của phân biệt đối xử lên người sống chung với HIV là vô cùng to lớn. Trong thế giới công việc, tác động này thậm chí còn mạnh mẽ hơn. Nó khước từ quyền được kiếm sống của họ.

## ***Bị từ chối tiếp cận nghề nghiệp cụ thể***

Trong khi phân biệt đối xử liên quan tới HIV có thể dẫn đến việc bị khước từ một công việc nào đó, nó cũng có thể dẫn đến việc bị khước từ làm việc trong một số nghề nghiệp nhất định. Ví dụ, trong phán quyết về Hoffman nêu ở trên, người sử dụng lao động tranh luận rằng Hoffman cần phải không có HIV mới có thể thực hiện được nhiệm vụ của một tiếp viên hàng không. Cụ thể hơn, người sử dụng lao động khẳng định rằng Hoffman cần phải dùng vaccine phòng bệnh sốt vàng da, và tình trạng nhiễm HIV của anh ấy sẽ ngăn cản việc anh ấy thu nhận được vaccine, trong khi lại làm anh dễ bị đau ốm hơn. Tòa án bác bỏ luận điểm này, cho rằng chỉ riêng tình trạng nhiễm HIV không thể biện minh cho việc không cho Hoffman làm việc.



### Nam Phi

#### **Tòa án Hiến pháp của Nam Phi, Jacques Charl Hoffmann và Hãng hàng không South African, Hồ sơ CCT17/00, Phán quyết ngày 28 tháng 9 năm 2000.**

Sợ hãi và không hiểu biết không bao giờ có thể biện minh cho việc từ chối quyền được đánh giá dựa trên năng lực, phẩm chất của những người có HIV. Sự đối xử của chúng ta với những người có HIV phải căn cứ trên những đánh giá chặt chẽ và đúng đắn về mặt y học. Họ phải được bảo vệ khỏi những đánh giá mang tính thành kiến và có định kiến với họ. Chúng ta cần phải đấu tranh với những quan điểm không những sai lầm mà còn phổ biến hiện nay về HIV. Thực trạng một số người có HIV có thể, trong một số trường hợp nhất định, không phù hợp để làm công việc của tiếp viên hàng không không thể biện minh cho việc loại trừ tất cả những người đang sống chung với HIV ra khỏi công việc tiếp viên hàng không.” Tòa án quyết định thêm: “chỉ căn cứ trên vấn đề y học, việc loại trừ một người có HIV chỉ dựa trên lý do dương tính với HIV là không thể bào chữa. Nếu được điều trị hiệu quả, họ có thể sống cuộc sống bình thường và họ có thể làm bất cứ công việc nào mà họ có đủ năng lực.” (mục 14).

### **Xét nghiệm HIV bắt buộc và sàng lọc HIV**

Một số người sử dụng lao động yêu cầu xét nghiệm HIV bắt buộc, đặc biệt là trong một số nghề nghiệp nhất định. Trong một số trường hợp, ứng viên xin việc và người lao động có thể bị xét nghiệm HIV mà không được hỏi ý kiến trước, việc này vi phạm quyền cơ bản về việc giữ bí mật thông tin cá nhân. Quyết định năm 2012 của Tòa án Tối cao Nigeria là một ví dụ về vấn đề này.

### Nigeria

#### **Tòa án Tối cao bang Lagos, Georgina Ahamefule và Trung tâm Y tế Imperial, Hồ sơ số ID/1627/2000, Phán quyết ngày 27 tháng 12 năm 2012**

Năm 1989, bên nguyên đơn được bên bị đơn - trung tâm y tế (D1) và bác sĩ (D2) tuyển dụng làm hộ lý. Năm 1995, khi đang mang bầu, cô có một vài mụn nhọt và nhờ bác sĩ D2 điều trị. Bác sĩ D2 tiến hành một vài xét nghiệm chẩn đoán nhưng không nói cho bên nguyên đơn biết đó là xét nghiệm gì và kết quả xét nghiệm. Thay vào đó, cô được cho nghỉ ốm hai tuần. Bác sĩ D2 chuyển cô tới bệnh viện khác để làm thêm một vài xét nghiệm khác. Ở đó, cô và chồng cô được yêu cầu cung cấp mẫu máu. Họ không nói tại sao lại yêu cầu như vậy. Sau đó, bệnh viện cho biết cô dương tính với HIV, và tiếp theo, cô bị trung tâm sa thải. Sau khi bị sảy thai, cô bị Trung tâm và bác sĩ bên bị đơn từ chối dịch vụ chăm sóc y tế vì lý do cô có HIV.

Rõ ràng rằng trong tình huống này, bên nguyên đơn bị chấm dứt hợp đồng lao động vì cô dương tính với HIV; tuy nhiên, bên bị đơn lập luận rằng việc sa thải là đúng vì bên nguyên đơn có thể gây rủi ro cho những nhân viên khác và người bệnh. Tòa án bác bỏ lập luận này, Tòa cho rằng vì bên nguyên là hộ lý, cô không gây nguy hiểm cho nhân viên y tế và bệnh nhân. Tòa án kết luận rằng việc sa thải “đã dựa trên sự ác ý, được thực hiện với ý đồ xấu, và hoàn toàn bất công”. Tòa án cũng kết luận rằng việc xét nghiệm HIV mà không được sự đồng ý là sự vi phạm quyền được sống với phẩm giá của bên nguyên.



## **Xét nghiệm HIV và sức khỏe cộng đồng**

Nhiều người cho rằng yêu cầu ai đó xét nghiệm HIV trước khi làm việc sẽ bảo vệ cả người lao động và doanh nghiệp. Ngoài vấn đề quyền con người trong việc xét nghiệm HIV bắt buộc, đặc biệt là nơi người lao động thậm chí không biết mình đã bị xét nghiệm, có nhiều lý do tại sao xét nghiệm HIV bắt buộc không bảo vệ cả người lao động và cả doanh nghiệp.

- Tiếp xúc thông thường với một người lao động có HIV không làm cho những người lao động khác có thể nhiễm HIV.
- Thời gian cửa sổ của HIV trong khoảng hai tuần đến sáu tháng (trung bình từ hai đến ba tháng), do vậy, kết quả âm tính rất có thể là kết quả không chính xác.
- Người lao động hoặc ứng viên xin việc có thể hôm nay không bị nhiễm, nhưng ngày mai lại có thể nhiễm HIV; do vậy, xét nghiệm HIV bắt buộc không bảo vệ được sức khỏe của cộng đồng; và
- Trong một môi trường làm việc mà quyền của người sống chung với HIV được tôn trọng, người lao động sẽ sẵn sàng hơn trong việc làm xét nghiệm tự nguyện, và thay đổi hành vi để họ ít gặp rủi ro hơn hoặc giảm rủi ro lan truyền HIV và trở thành những người vận động cho việc phòng ngừa.<sup>50</sup>

Theo Khuyến nghị số 200, không nên yêu cầu người lao động, bao gồm lao động di cư, người tìm việc và ứng viên xin việc xét nghiệm HIV hoặc các hình thức sàng lọc HIV khác.<sup>51</sup> Thêm nữa, kết quả xét nghiệm HIV cần phải được bảo mật và không cản trở việc tiếp cận việc làm, việc bổ nhiệm, ổn định công việc hoặc cơ hội thăng tiến.<sup>52</sup>

Một số quốc gia ngăn cấm xét nghiệm HIV bắt buộc vì công việc. Khuyến nghị số 200 cũng kêu gọi các chính phủ có những qui trình giải quyết khiếu nại có thể tiếp cận dễ dàng để đảm bảo việc bồi thường cho người lao động khi các quyền này của họ bị vi phạm.<sup>53</sup>

Khi luật pháp ngăn cấm xét nghiệm HIV bắt buộc trong việc làm, tòa án cũng ủng hộ sự bảo vệ này. Ví dụ, ngày 22 tháng 2 năm 2010, Tòa án Hiến pháp ở Costa Rica đã ra quyết định rằng Trung tâm Phục hồi Quốc gia (CENARE) không thể yêu cầu ứng viên xin việc làm xét nghiệm HIV.<sup>54</sup>

---

<sup>50</sup> ILO, Tác động của Việc làm với việc Tuân thủ và Điều trị HIV, Geneva 2013.

<sup>51</sup> Khuyến nghị số 200, mục 25.

<sup>52</sup> Như trên, mục 26.

<sup>53</sup> Như trên, mục 29.

<sup>54</sup> Tòa án Tối cao Costa Rica, XX và. Centro Nacional de Rehabilitación (CENARE), Hồ sơ số 09-007890-0007-CO, Phán quyết ngày 29 tháng 1 năm 2010 (có trong đĩa CD đính kèm).

## 6. Kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan tới HIV

Trong trường hợp của Gary Shane Allpass với Trang trại Mooikloof Estates (PTY) LTD và Trung tâm Mooik-loof Equestrian, Tòa án Lao động của Nam Phi quyết định rằng việc yêu cầu một người lao động có HIV trả lời các câu hỏi phỏng vấn về xu hướng tình dục của anh ta và điền thông tin về việc anh ta có đang dùng thuốc cho bất cứ bệnh mãn tính nào không có thể được coi là có mục đích sàng lọc có tính chất phân biệt đối xử.<sup>55</sup>

### **Thúc đẩy việc tư vấn và xét nghiệm HIV tự nguyện**

Mặc dù Khuyến nghị số 200 và Bộ Quy tắc ứng xử của ILO kêu gọi chống lại việc yêu cầu xét nghiệm HIV bắt buộc, cả hai văn bản đều khuyến khích việc tư vấn và xét nghiệm HIV tự nguyện (VCT). VCT không chỉ là công cụ chẩn đoán mà còn là một thành phần quan trọng của chiến lược toàn diện về dự phòng HIV và AIDS. Bởi vậy, Khuyến nghị kêu gọi các chương trình dự phòng ở nơi làm việc “khuyến khích người lao động biết tình trạng HIV của mình bằng cách thực hiện xét nghiệm HIV và tư vấn tự nguyện”.<sup>56</sup>

VCT trao quyền cho mọi người để biết về tình trạng HIV của mình, từ đó, họ có thể thực hiện các biện pháp dự phòng hoặc điều trị nếu cần. Nơi làm việc có thể hỗ trợ tiếp cận các dịch vụ y tế lồng ghép về dự phòng, điều trị và chăm sóc cho người lao động bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS, và có thể chuyển gửi họ tới các dịch vụ sẵn có.

Khuyến nghị số 200 kêu gọi xét nghiệm HIV cần phải là “hoàn toàn tình nguyện và không bị bất cứ ép buộc nào” và kêu gọi các chương trình xét nghiệm “tuân thủ các hướng dẫn quốc tế về bảo mật thông tin, tư vấn và có sự đồng ý”.<sup>57</sup> Tư vấn và xét nghiệm HIV tự nguyện không chỉ bảo vệ sức khỏe của người lao động mà còn giúp phòng ngừa lan truyền HIV, vì nếu một người có HIV làm xét nghiệm sớm và được điều trị với thuốc kháng vi-rút, tải lượng vi-rút của anh ta hoặc cô ta sẽ giảm, và do vậy, làm giảm nguy cơ làm lan truyền HIV sang người khác.

---

<sup>55</sup> Tòa án Lao động Nam Phi, Gary Shane Allpass và Trang trại Mooikloof (Pty) Ltd và Trung tâm Mooik-loof Equestrian, Hồ sơ số JS178/09, Phán quyết ngày 16 tháng 2 năm 2011 (có trong đĩa CD đính kèm).

<sup>56</sup> Khuyến nghị số 200, mục 16(d).

<sup>57</sup> Như trên, mục 24.

## Bảo mật thông tin liên quan tới HIV

Người sử dụng lao động có nghĩa vụ tôn trọng các thông tin cá nhân của người lao động và bảo đảm bí mật thông tin cá nhân liên quan tới tình trạng HIV, bao gồm, kết quả khám sức khỏe của người lao động, của gia đình họ và của người phụ thuộc vào họ. Thêm nữa, không nên yêu cầu người lao động tiết lộ thông tin về tình trạng HIV của họ và của người khác. Tổ chức ILO đã xây dựng bộ qui tắc thực hành về quyền của người lao động để bảo vệ quyền được giữ bí mật thông tin cá nhân

### **Bộ Qui tắc thực hành của ILO: Bảo vệ thông tin cá nhân của người lao động (1997):**

#### Mục 5.11

Người sử dụng lao động, người lao động và đại diện của họ cần hợp tác bảo vệ thông tin cá nhân và xây dựng các chính sách về thông tin cá nhân của người lao động phù hợp với các nguyên tắc trong Bộ Qui tắc thực hành này.

#### Mục 5.12

Tất cả mọi người, bao gồm người sử dụng lao động, đại diện của người lao động, các cơ quan về việc làm, và người lao động, những người tiếp cận các thông tin cá nhân, cần phải tuân thủ qui định về bảo mật thông tin phù hợp với việc thực thi nhiệm vụ của họ và các nguyên tắc trong Bộ Qui tắc thực hành này.

#### Mục 5.13

Người lao động có thể từ bỏ quyền giữ bí mật thông tin cá nhân của mình.

Ở nơi mà quyền giữ bí mật thông tin cá nhân không được tôn trọng, người lao động có HIV rất dễ bị kỳ thị và phân biệt đối xử, điều mà cuối cùng có thể khiến họ phải xin thôi việc. Quyết định của Tòa án Nhân quyền của Canada về trường hợp Fontaine với Công ty Canadian Pacific Ltd. là một ví dụ về những rủi ro gây ra bởi sự rò rỉ thông tin cá nhân.

### Canada

#### **Tòa án Nhân quyền của Canada/ Fontaine với Công ty Canadian Pacific Ltd., Hồ sơ số TD 14/89, Phán quyết ngày 25 tháng 9 năm 1990**

Gilles Fontaine, một người đàn ông nhiễm HIV, được công ty Canadian Pacific tuyển dụng làm đầu bếp cho một nhóm nhân viên đường sắt khoảng 20 người trong một lán trại ở Saskatchewan, Canada. Khi anh ta tiết lộ tình trạng HIV của mình cho một thành viên của nhóm, tin tức lan truyền rất nhanh. Sự phản ứng của người trưởng nhóm đối với thông tin đó đã tạo ra một môi trường làm việc thù địch. Anh ta từ chối ăn sáng ngay sáng hôm đó, tuyên truyền với các thành viên khác trong nhóm rằng họ có thể bị rủi ro nếu ăn thức ăn mà Fontaine chuẩn bị cho họ. Người trưởng nhóm cũng thể hiện mối lo ngại đối với sự an toàn của Fontaine, hàm ý rằng cả nhóm có thể có phản ứng bạo lực với thông tin về việc anh ta có HIV. Những phản ứng này tạo ra bầu không khí thù địch đến nỗi Fontaine nhanh chóng quyết định rời khỏi khu trại. Tòa án Canada cho rằng, dù Fontaine không chính thức bị sa thải, thực tế bầu không khí thù địch cũng gây ra kết quả như vậy, làm cho Fontaine bị sa thải bắt buộc do sự phân biệt đối xử liên quan tới HIV.

### **Phân biệt đối xử trong tiếp cận về bảo trợ xã hội**

PLHIV có thể bị loại trừ ra khỏi phạm vi của các chương trình bảo hiểm (y tế, khuyết tật, và bảo hiểm nhân thọ) và các chương trình chăm sóc sức khỏe liên quan tới công việc. Khuyến nghị số 200 cho rằng, người lao động đang chung sống với HIV và người phụ thuộc vào họ nên hưởng lợi từ việc được tiếp cận đầy đủ dịch vụ chăm sóc sức khỏe, cho dù nó được đưa ra dưới những điều khoản về sức khỏe cộng đồng, an sinh xã hội, bảo hiểm cá nhân hoặc các chương trình khác.<sup>58</sup> Thêm nữa, mục 20 của Khuyến nghị qui định không phân biệt đối xử dựa trên tình trạng nhiễm hoặc nghi nhiễm HIV trong việc tiếp cận các hệ thống bảo trợ xã hội và bảo hiểm liên quan tới nghề nghiệp và các phúc lợi trong các hệ thống đó, bao gồm y tế, tử tuất, khuyết tật, và phúc lợi cho người sống sót.

### **Sa thải bất công**

Một trong những hình thức phân biệt đối xử liên quan tới HIV phổ biến nhất là sa thải không công bằng. Việc này làm người lao động mất thu nhập và sinh kế, và có thể làm giảm tiếp cận các phúc lợi y tế liên quan tới việc làm cho người lao động, gia đình họ và người phụ thuộc vào họ. Khuyến nghị số 200 qui định rằng tình trạng nhiễm HIV hoặc nghi nhiễm HIV không nên là lý do để sa thải người lao động.<sup>59</sup> Một số quốc gia có luật pháp bảo vệ quyền khỏi bị sa thải bất công do tình trạng

<sup>58</sup> Khuyến nghị số 200, mục 17-19.

<sup>59</sup> Tài liệu như trên., mục 11.

nhiễm HIV hoặc nghi nhiễm HIV. Phát quyết của Tòa Lao động của Nam Phi về vụ Gary Shae và Mooikloof Estates (Pty) xét đến vấn đề sa thải bất công do tình trạng nhiễm hoặc nghi nhiễm HIV.

### **Nam Phi**

#### **Tòa án Lao động NamPhi, Gary Shane Allpass với Trang trại Mooikloof (Pty) Ltd và Trung tâm Mooikloof Equestrian, Hồ sơ số JS178/09, Phán quyết ngày 16 tháng 2 năm 2011**

Allpass được Mooikloof Estates tuyển dụng làm người hướng dẫn cưỡi ngựa và quản lý trại ngựa vào ngày 1 tháng 11 năm 2008. Tại thời điểm tuyển dụng, anh đã sống chung với HIV gần 20 năm. Trước khi được tuyển dụng, Allpass đã trải qua một cuộc phỏng vấn và khi đó, anh nói với người sử dụng lao động là anh đang trong tình trạng "sức khỏe tốt". Ngay sau khi được tuyển vào làm việc, Allpass được yêu cầu điền vào tờ khai trong đó yêu cầu thông tin về việc anh có đang sử dụng bất kỳ "thuốc mãn tính" nào không. Anh thực hiện theo và ghi rằng anh đang uống, trong số nhiều thuốc khác, thuốc điều trị tình trạng nhiễm HIV hàng ngày. Khi biết tình trạng HIV của anh, người quản lý ngay lập tức sa thải anh với lý do anh đã gian dối không thông báo đúng về tình trạng của mình, và rằng thực sự thì anh đang "rất ốm yếu". Bên cạnh những cáo buộc về việc phân biệt đối xử và sa thải trái pháp luật, Allpass, người đã sống trong trang trại của người sử dụng lao động theo thỏa thuận trong hợp đồng lao động, còn cáo buộc rằng anh bị làm nhục, đối xử thô bạo và đuổi cổ ra khỏi trang trại.

Tòa án ra quyết định rằng Allpass đã bị phân biệt đối xử và bị chấm dứt hợp đồng một cách bất công do tình trạng HIV và phải được bồi thường 12 tháng lương cho những thiệt hại và chi phí anh phải chịu. Tòa án cho rằng việc sa thải đã vi phạm quyền bình đẳng nêu trong mục 9 của Hiến Pháp của Nam Phi, số 108 năm 1996. Tòa án cũng cho rằng việc sa thải là vi phạm Luật về Quan hệ Lao động, số 66 năm 1995 và Luật về Bình đẳng trong Việc làm, số 55 năm 1998.

Trong vụ việc của XX với Công ty Gun Club, Tòa án Hiến pháp của Columbia xem xét khiếu nại về việc bị sa thải bất công dựa trên tình trạng HIV.<sup>60</sup> Tòa án cho rằng, bên khiếu nại, một nhân viên của Gun Club Corporation, được bác sĩ của người sử dụng lao động yêu cầu làm xét nghiệm HIV. Khi anh ta có kết quả dương tính thì ngay lập tức anh bị sa thải. Cho rằng việc sa thải là hành động phân biệt đối xử, tòa án cũng lưu ý việc bác sĩ tiết lộ thông tin về tình trạng HIV của người lao động cho người sử dụng lao động. Tòa án yêu cầu gửi một bản sao của phán quyết cho ban kiểm tra y tế quốc gia.

---

<sup>60</sup> Tòa án Hiến pháp của Colombia, XX và Công ty Gun Club, Hồ sơ số SU-256/96, Phán quyết ngày 30 tháng 5 năm 1996 (có trong đĩa CD đính kèm).

## **Điều chỉnh hợp lý công việc, địa điểm làm việc và quyền được tiếp tục làm việc**

Mục 11 của Khuyến nghị số 200 nêu rõ việc nhiễm hoặc bị nghi nhiễm HIV không thể là lý do để chấm dứt việc làm với người lao động. Đồng thời, Mục 13 của Khuyến nghị nêu rằng những người lao động có các bệnh liên quan đến HIV không nên bị từ chối cơ hội được tiếp tục làm công việc của họ, và cần điều chỉnh hợp lý công việc và địa điểm làm việc nếu cần thiết, miễn là sức khỏe của họ phù hợp với công việc.

Có nhiều biện pháp bố trí người lao động có bệnh liên quan tới HIV mà người sử dụng lao động có thể làm, như là thay đổi yêu cầu công việc hay thời gian làm việc, đào tạo và/hoặc điều chuyển nhân sự. Với người bị ảnh hưởng bởi HIV, do thường phải chăm sóc người thân hoặc người phụ thuộc có HIV, có thể hỗ trợ bằng cách cho họ được phép nghỉ không lương hoặc thời gian làm việc linh hoạt, khi những điều này là hợp lý. Tuy nhiên, người sử dụng lao động cũng có thể minh chứng cho quyết định sa thải một người với lý do người đó không thể thực hiện được các nhiệm vụ cần làm. Việc chấm dứt việc làm phải dựa trên những bằng chứng y tế và khoa học khách quan và tuân theo những quy trình đảm bảo an toàn có thể áp dụng được, như là qui trình thảo luận và tham vấn thường được áp dụng tại nơi làm việc. Phán quyết sau đây của tòa án Công nghiệp Botswana là một ví dụ.



### **Tòa án Công nghiệp Botswana, Monare và Công ty Botswana Ash, Hồ sơ số 112 năm 1998, Phán quyết ngày 28 tháng 3 năm 2004**

Năm 1991, bên nguyên đơn được tuyển dụng làm cán bộ nhân sự phụ trách về quan hệ lao động. Năm 1993, bác sỹ của công ty biết rằng bên nguyên có HIV. Năm 1997, sức khỏe của bên nguyên đơn suy yếu, và các triệu chứng sớm của AIDS xuất hiện. Kết quả kiểm tra sức khỏe cho biết thực tế anh ta đã rất yếu. Từ tháng 7 năm 1997, người nhân viên phải nhập viện nhiều lần. Do vậy, anh ta phải nghỉ làm 70 ngày tính đến tháng 12 năm 1997. Khi quay trở lại làm việc vào tháng 1 năm 1998, anh ta chỉ đến cơ quan được 8 ngày rồi sau đó nghỉ ốm hết 16 ngày. Cuối tháng 1 năm 1998, người nhân viên gửi fax cho người sử dụng lao động đơn xin nghỉ ốm toàn bộ tháng 2. Người sử dụng lao động chấm dứt hợp đồng lao động với anh ta vào ngày 5 tháng 2 năm 1998.

Tòa án biết rằng, mặc dù người sử dụng lao động biết về tình trạng nhiễm HIV của bên nguyên đơn từ năm 1993, nhưng đã không chấm dứt hợp đồng lao động khi bên nguyên vẫn có thể thực hiện công việc của mình. Tòa án cũng lưu ý rằng khi sức khỏe của người lao động suy yếu, người sử dụng lao động đã hỗ trợ anh chỗ ở và phương tiện để đến bệnh viện, trả chi phí y tế và đảm bảo rằng anh ta nhận được chăm sóc y tế tốt nhất. Hơn nữa, mặc dù người lao động sử dụng vượt quá số ngày nghỉ ốm cho phép là 52 ngày và rất nhiều lần chỉ làm việc nửa ngày, người sử dụng lao động vẫn trả lương cho anh ta đủ tháng. Tòa án trích dẫn Khoản 4 Công ước số 158 của ILO năm 1982, theo đó:

“ [N]gười sử dụng lao động có thể chấm dứt hợp đồng với người lao động trong trường hợp việc đó là hợp lý và có liên quan tới khả năng hay đạo đức của người lao động hoặc dựa trên những đòi hỏi của việc thực hiện nhiệm vụ, tổ chức hay dịch vụ’. Tòa án cho rằng do sức khỏe quá yếu, bên nguyên không thể thực hiện nhiệm vụ của mình lâu hơn nữa, và công việc của anh bị ảnh hưởng do sự vắng mặt của mình. Trong hoàn cảnh này, và cân nhắc những hành động mà bên sử dụng lao động đã làm để phù hợp với tình trạng bệnh tật của bên nguyên, tòa án quyết định việc chấm dứt hợp đồng làm việc là công bằng.

## **Các nhóm nguy cơ cao và phân biệt đối xử về việc làm**

Một số nhóm nhất định như nam quan hệ tình dục với nam (MSM), người bán dâm hoặc người tiêm chích ma túy (IDUs) được coi là những nhóm “có nguy cơ” khi họ thực hiện một số hành động hoặc có lối sống làm cho họ có nguy cơ lây nhiễm HIV cao hơn các nhóm khác. Một số nhóm khác, do các yếu tố về văn hóa, kinh tế, xã hội cũng có thể có rủi ro cao hơn về HIV so với các nhóm khác, bao gồm trẻ em, thanh thiếu niên, phụ nữ, người lao động di cư, người khuyết tật, người tị nạn, và người bị mất chỗ ở.<sup>61</sup>

Người nào thuộc các nhóm này thường hay phải đối mặt với sự kỳ thị nhiều tầng lớp, và có xu hướng bị phân biệt đối xử nặng nề hơn các nhóm khác, đặc biệt là khi họ có HIV.<sup>62</sup> Hậu quả là họ thường gặp nhiều trở ngại trong tiếp cận các dịch vụ sức khỏe và cơ hội giáo dục, việc làm. Những trở ngại này tác động tiêu cực tới hiệu quả của các hoạt động phòng, chống HIV, đặc biệt là ở các quốc gia có dịch tập

<sup>61</sup> Xem thêm UNAIDS, Hướng dẫn Thuật ngữ của UNAIDS (UNAIDS Terminology Guidelines), Tái bản (Geneva, 2011).

<sup>62</sup> Xem UNAIDS, The Gap Report, đã trích dẫn.



## 6. Kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan tới HIV

trung nơi tỉ lệ mắc HIV trong các nhóm đích, như MSM và người chuyển giới, cao hơn tỉ lệ chung của cộng đồng. Dưới đây là hai ví dụ minh họa

### ***Xu hướng tình dục***

Kỳ thị và phân biệt đối xử trong công việc dựa trên cơ sở xu hướng tình dục tương đối phổ biến. Người lao động có thể bị phân biệt đối xử chỉ do xu hướng tình dục của bản thân hoặc bị phân biệt đối xử do liên quan tới việc nhiễm hoặc bị cho là nhiễm HIV.<sup>63</sup>

Tại một số quốc gia, phân biệt đối xử dựa trên xu hướng tình dục bị pháp luật nghiêm cấm. Ví dụ, hiến pháp của Nam Phi và Ecuador ngăn cấm sự phân biệt đối xử như vậy.<sup>64</sup>

Quyền không bị phân biệt đối xử dựa trên xu hướng tình dục cũng bao gồm quyền tự do cá nhân.

#### **Vương quốc Anh**

#### **Tòa án Châu Âu về quyền con người, Smith và Grady với Vương quốc Anh, Hồ sơ số 33985/96 and 33986/96, Phán quyết ngày 27 tháng 9 năm 1999.**

Có một thời, Không lực Hoàng gia Anh có chính sách phản đối việc tuyển dụng những người đồng tính. Một cuộc điều tra về tình trạng đồng tính luyến ái của một quân nhân nam và một quân nhân nữ đã được tiến hành. Sau đó, hai quân nhân bị sa thải. Họ khởi kiện với lý do họ đã bị sa thải do xu hướng tình dục của mình, và điều này là vi phạm quyền được giữ bí mật đời sống riêng tư, qui định tại điều 8 của Công ước của Châu Âu về Quyền con người. Tòa án quyết định rằng cuộc điều tra là vi phạm quyền được giữ bí mật đời sống riêng tư.

### ***Bản dạng giới và thể hiện giới***

Người chuyển giới, đặc biệt là người chuyển giới từ nam sang nữ, đối mặt với nhiều nguy cơ liên quan tới HIV và dễ bị tổn thương. Họ thường là nạn nhân của sự kỳ thị và phân biệt đối xử khắc nghiệt nhất mà nguyên nhân là do cách họ thể hiện bản dạng giới của mình. Theo tổ chức Liên minh HIV/AIDS Quốc tế (International HIV/AIDS Alliance), người chuyển giới thường phải đối mặt với tình trạng bị lạm dụng và bạo lực. Từ năm 2008 tới năm 2012, có hơn 1.123 người chuyển giới bị giết hại tại 57 quốc gia vì những lý do liên quan tới bản dạng giới của họ.<sup>65</sup>

<sup>63</sup> Văn phòng Cao ủy của Liên Hợp Quốc về Quyền con người (OHCHR), tài liệu “Born free and equal: Sexual orientation and gender identity in international human rights law (Geneva, 2012).

<sup>64</sup> Xem mục 9, phần 3 của Hiến pháp Nước cộng hòa Nam Phi, số 108 năm 1996; Xem thêm mục 11, phụ lục 3 của Hiến pháp nước Cộng hòa Ecuador, 2008.

<sup>65</sup> Ủy ban Quyền con người: Bảo vệ quyền con người trong bối cảnh vi-rút gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV) và hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS), tài liệu đã dẫn; tham khảo dự án nghiên cứu TMT (2013) “Trans Murder Monitoring results: TMM March 2013 Update”.

## Nam Phi

### **Tòa án Lao động Nam Phi, Christine Ehlers với Công ty tư nhân Bohler Uddeholm Africa, Hồ sơ số JS 296/09, Phán quyết ngày 13 tháng 8 năm 2010**

Bên khởi kiện, một phụ nữ chuyển giới, cáo buộc rằng mình đã bị chủ sử dụng lao động sa thải một cách bất công do bản dạng giới của mình.

Bình luận về những dữ kiện của vụ việc, Tòa án Lao động ghi lại rằng: “vụ việc này cho thấy những gì mà người bị phân biệt đối xử phải chịu đựng hàng ngày ở nơi làm việc. Đây là sự lên án với xã hội chúng ta rằng bất chấp sự phân biệt đối xử trong quá khứ và các luật pháp chống phân biệt đối xử mà chúng ta đang có, sự phân biệt đối xử tại nơi làm việc vẫn đang diễn ra mạnh mẽ. Bên nguyên đơn là nạn nhân của tình trạng này. Không những phải chịu sự phân biệt đối xử và sự xa lánh của gia đình, cô ấy còn phải chịu đựng sự nhạo báng, bông đùa của đồng nghiệp. Nhiều người nghĩ rằng họ có quyền công kích cô ấy bởi vì cô ấy khác biệt với mọi người. Tình trạng này thật là đáng buồn. Cô ấy làm việc xuất sắc. Cô ấy đã là người giỏi nhất. Tôi không hiểu tại sao việc cô ấy thay đổi giới tính của mình lại ảnh hưởng tới sự thể hiện của cô ấy trong công việc.” Tòa án ủng hộ bên nguyên đơn và cho rằng người sử dụng lao động, trong trường hợp này, đã phân biệt đối xử với cô dựa trên giới và giới tính của cô. Điều này vi phạm điều 9 của Hiến pháp Nam Phi, và khoản 51.2 Luật Quan hệ Lao động. Tòa án quyết định bên nguyên đơn được tiếp tục làm việc và phục hồi chức vụ và người sử dụng lao động cần phải thực hiện các biện pháp để ngăn ngừa sự phân biệt đối xử tương tự có thể xảy ra trong tương lai, thêm vào đó phải chính thức xin lỗi bên nguyên bằng văn bản.

## Nam Phi

### **Tòa án Lao động Nam Phi, Quinton Atkins và Công ty Datacentrix, Hồ sơ số JS 02/07, Phán quyết ngày 2 tháng 12 năm 2009.**

Sau khi phỏng vấn, bên bị đơn đề nghị một công việc với bên nguyên đơn và được bên nguyên đơn chấp nhận. Sau đó, anh thông báo với chủ của mình rằng anh dự định thực hiện phẫu thuật xác định lại giới tính để chuyển đổi từ nam sang nữ. Người sử dụng lao động sau đó đã chấm dứt hợp đồng lao động của anh với lý do anh có cư xử không đúng mực và cho rằng anh đã sai khi không thông tin về vấn đề đó ở buổi phỏng vấn việc làm. Tòa án bác bỏ lý lẽ của bên bị đơn khi cho rằng người lao động không trung thực, và cho rằng theo luật, anh ta không bị bắt buộc phải thông báo với chủ sử dụng lao động rằng anh ta mong muốn chuyển đổi giới tính. Cho rằng, vụ việc này là vấn đề phân biệt đối xử dựa trên cả giới và giới tính, Tòa án quyết định rằng bên nguyên đơn đã bị phân biệt đối xử. Chủ sử dụng lao động phải bồi thường cho việc sa thải bất công vì đã vi phạm Điều luật về Bình đẳng trong mục 9 của Hiến pháp Nam Phi, Luật bình đẳng trong Việc làm, số 55 năm 1998, và Luật Quan hệ Lao động, Số 66 năm 1995.

Luật pháp một số quốc gia bảo vệ quyền được xác định bản dạng giới. Ví dụ, ngày 9 tháng 5 năm 2012, Argentina đã thông qua Luật về Bình đẳng Giới. Năm 2009, Uruguay thông qua Luật số 18.620 về Quyền xác định Bản dạng Giới và Quyền thay

## 6. Kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan tới HIV

đổi Tên và Giới tính trên Giấy tờ Nhận dạng. Ngày 15 tháng 3 năm 2011, Bồ Đào Nha thông qua Luật số 7/2011 bảo vệ quyền xác định bản dạng giới và thay đổi tên.<sup>66</sup> (Xem Chương 7 để biết thêm thông tin về vấn đề giới).

### Các ngành kinh tế có nguy cơ cao với HIV

Nhiều người lao động thực hiện các công việc khiến cho họ có rủi ro nhiễm HIV cao hơn. Ví dụ, cán bộ y tế có thể tiếp xúc với kim tiêm mang máu có vi-rút. Một số khác có thể làm các công việc khiến họ phải làm việc trong môi trường cô lập và quản thúc, hoặc phải sống xa gia đình và trong những nơi mà do người sử dụng lao động cung cấp, ví dụ như thủy thủ, hay người làm việc trong ngành khai mỏ và xây dựng. Những người làm việc lưu động, ví dụ như lái xe tải đường dài, là những người dễ tổn thương, bởi vì họ thường phải xa nhà trong thời gian dài và có thể có quan hệ tình dục không bảo vệ với bạn tình, hoặc với người bán dâm, nhóm người có nguy cơ lây nhiễm HIV đặc biệt cao. Vì lý do này, Khuyến nghị số 200 kêu gọi các chính sách và chương trình về HIV/AIDS cân nhắc những đặc điểm của lực lượng lao động khi giải quyết các nhu cầu và quan tâm của nhóm đối tượng đích.

### Nội dung thảo luận

1. Ở quốc gia của anh/chị có biện pháp nào bảo vệ mọi người khỏi bị phân biệt đối xử trong công việc do nhiễm hoặc nghi nhiễm HIV không? Nếu có, các biện pháp bảo vệ này có ở hình thức nào?
2. Làm thế nào anh/chị có thể biết được có phân biệt đối xử liên quan tới HIV tại nơi làm việc? Những yếu tố nào mà anh/chị sẽ lưu ý?
3. Anh/chị có biết những trường hợp phân biệt đối xử liên quan tới HIV mà cán bộ thanh tra lao động (hoặc tòa án lao động) xét xử không?

---

<sup>66</sup> Văn bản của các luật này có tại <http://www.ilo.org/aids/legislation/lang--en/index.htm>.



## 7. Bình đẳng giới và Dịch HIV

Khuyến nghị số 200 nhấn mạnh tầm quan trọng của việc nhận diện và giải quyết các khía cạnh về giới trong dịch HIV, bao gồm phân biệt đối xử trong việc làm, quấy rối và bạo lực dựa trên cơ sở giới trong công việc. Bình đẳng giới và nâng cao vị thế về kinh tế, xã hội cho phụ nữ là yếu tố sống còn để giảm tính dễ bị tổn thương cho phụ nữ và trẻ em gái với HIV và làm giảm tác động của dịch lên cuộc sống của họ cả ở nhà và nơi làm việc.

Phần mở đầu của Khuyến nghị có viết:

*HIV tác động tới cả nam và nữ, mặc dù phụ nữ và trẻ em gái có nguy cơ cao hơn, dễ bị tổn thương do lây nhiễm HIV và bị tác động bởi dịch HIV nhiều hơn so với nam giới. Nguyên nhân là do sự bất bình đẳng giới, và do vậy, trao thêm quyền cho phụ nữ là yếu tố cơ bản trong việc ứng phó với HIV và AIDS cấp độ toàn cầu.*

Bất bình đẳng giới tác động tới nhiều khía cạnh cuộc sống của người phụ nữ, làm giảm sự tiếp cận giáo dục và đào tạo nghề, cũng như bất bình đẳng về cơ hội và đối xử trong các công việc được trả lương. Bất bình đẳng giới cũng có liên quan tới việc tăng nguy cơ bị bạo hành giới và quấy rối. Đồng thời, những định kiến về vai trò giới cũng làm tăng rủi ro nhiễm HIV với nam giới và trẻ em trai, do khuyến khích các hành vi có nguy cơ.

### **UNAIDS Báo cáo toàn cầu: Báo cáo của UNAIDS về Dịch AIDS Toàn cầu, 2012 (trang 66):**

“Do sự không cân bằng trong quyền lực về kinh tế và xã hội giữa nam giới và phụ nữ và những hạn chế trong tiếp cận dịch vụ, nhiều phụ nữ và trẻ em gái ít có khả năng thương thuyết về tình dục an toàn, đòi hỏi việc sử dụng bao cao su hoặc thực hiện các cách để bảo vệ bản thân khỏi HIV.

Chuẩn mực giới cũng làm tăng tính dễ bị tổn thương của nam giới với HIV, khuyến khích các hành vi có nguy cơ cao, ngăn cản họ tìm kiếm các dịch vụ sức khỏe tình dục hay thừa nhận sự thiếu hiểu biết về HIV. Thêm vào đó, kỳ thị và phân biệt đối xử với người chuyển giới làm họ càng rủi ro với HIV và cản trở họ tiếp cận các dịch vụ về HIV và bảo đảm sinh kế.”

## Số tay về HIV/AIDS dành cho thanh tra lao động

Thúc đẩy bình đẳng giới thông qua các hoạt động tại nơi làm việc sẽ hỗ trợ xây dựng các chiến lược hiệu quả, đáp ứng nhu cầu và mối quan tâm của cả nam giới và phụ nữ, giảm nguy cơ bị lây nhiễm và giúp những người bị nhiễm đường đầu với vi-rút. Cán bộ thanh tra lao động có vai trò quan trọng trong việc cung cấp hướng dẫn cho người sử dụng lao động và người lao động để hỗ trợ việc xây dựng và thực hiện các hoạt động tại nơi làm việc hiệu quả. Khuyến nghị số 200 cũng cung cấp các hướng dẫn cụ thể về các biện pháp nhằm làm giảm tính dễ bị tổn thương với HIV cho cả nam và nữ.

Nhận thấy nhu cầu phải giải quyết các vấn đề về giới của dịch HIV, mục 14 của Khuyến nghị có các nội dung kêu gọi thực hiện các biện pháp ở nơi làm việc để phòng ngừa lan truyền HIV và giảm tác động của nó qua những cách sau, bên cạnh nhiều cách khác:

- Đảm bảo bình đẳng giới và nâng cao vị thế của phụ nữ;
- Đảm bảo các biện pháp phòng chống bạo lực và quấy rối tại nơi làm việc;
- Đảm bảo sự tham gia của cả nam và nữ trong hoạt động về HIV;
- Nâng cao vị thế của tất cả người lao động trong hoạt động về HIV, bất kể khuynh hướng tình dục của họ;
- Đảm bảo các quyền về sức khỏe tình dục và sức khỏe sinh sản; và
- đảm bảo quyền được giữ kín thông tin cá nhân hoặc thông tin về tình trạng sức khỏe;

## Phân biệt giữa giới và giới tính

Mặc dù chương này tập trung thảo luận về bình đẳng giới giữa nam và nữ, các khía cạnh về giới của dịch HIV còn rộng hơn vấn đề nam-nữ. Ví dụ, ở nhiều quốc gia, các nhóm đích và có nguy cơ cao, bao gồm MSM, người chuyển giới và người chuyển giới tính. Thêm vào đó, phân biệt đối xử dựa trên cơ sở khuynh hướng tình dục và bản dạng giới rất phổ biến ở nhiều quốc gia và thường có liên quan tới phân biệt đối xử do HIV. Trước khi thảo luận vấn đề bất bình đẳng giữa nam và nữ, cần phải phân biệt rõ khái niệm “giới tính” và “giới”:

- “Giới tính” là các đặc tính sinh học và mang tính phổ quát của nam và của nữ.
- “Giới” là thuật ngữ đề cập đến vai trò, trách nhiệm và quan hệ quyền lực về mặt xã hội giữa phụ nữ và nam giới, giữa trẻ em gái và trẻ em trai, dựa trên giới tính của họ. Khái niệm về Giới cũng bao gồm các chuẩn mực, niềm tin, thực hành về những gì mà được cho là hành vi của “nam giới” và hành vi của “nữ giới”.<sup>67</sup>

---

<sup>67</sup> ILO, Hướng dẫn lồng ghép giới trong đối phó với HIV và AIDS ở nơi làm việc (Guide to mainstreaming gender in workplace responses to HIV and AIDS) Geneva, 2011, trang 5.

- Khái niệm về giới cũng bao gồm người chuyển giới. Người chuyển giới bao gồm cả nam và nữ, những người nhận định giới của mình khác với giới tính của họ khi họ sinh ra. Bản dạng giới của họ vì thế có thể đặt họ vào một mối mâu thuẫn với những chuẩn mực về giới được chấp nhận trong xã hội và văn hóa nơi họ sống. Phân biệt đối xử dựa trên cơ sở khuynh hướng tình dục hoặc bản dạng giới khá phổ biến và người chuyển giới thường phải đối mặt với bạo lực và quấy rối ngay cả ở nơi làm việc.<sup>68</sup>

### Phụ nữ và trẻ em gái

Ở khu vực Châu Phi, cận Sahara, khu vực bị ảnh hưởng nặng nề nhất bởi dịch HIV, nhiều phụ nữ đang sống chung với HIV hơn là nam giới. Theo báo cáo toàn cầu của UNAIDS (2013), khoảng 58% người sống chung với HIV ở khu vực này là phụ nữ.<sup>69</sup> Phụ nữ trẻ (15-24 tuổi) có nguy cơ lây nhiễm HIV cao gấp 2 lần so với nam thanh niên.<sup>70</sup>

### *Các yếu tố nguy cơ về mặt sinh học*

Về khía cạnh sinh học, phụ nữ và trẻ em gái dễ lây nhiễm HIV hơn nam giới và trẻ em trai. Ở nữ giới, HIV lây truyền chủ yếu qua tình dục khác giới, với phần lớn phụ nữ lây nhiễm HIV do quan hệ tình dục không được bảo vệ với bạn tình nam giới. Tính dễ tổn thương về mặt sinh học của phụ nữ là do diện tích niêm mạc âm đạo lớn. Các vết thương rất nhỏ trên thành âm đạo làm cho vi-rút có chỗ để xâm nhập. Trong trường hợp phụ nữ bị tấn công tình dục hoặc tình dục cưỡng bức, họ sẽ có khả năng có các chấn thương nhỏ như vậy. Thêm vào đó, lớp màng nhày nối giữa tử cung và cổ tử cung chỉ có một lớp tế bào mỏng và rất dễ dàng cho vi-rút xâm nhập.<sup>71</sup>

---

<sup>68</sup> Tham khảo Hội đồng Kinh tế Xã hội của Liên Hợp Quốc, Ủy ban về Quyền Kinh tế, Xã hội và Văn hóa, Bình luận số 20: không phân biệt đối xử về Quyền Kinh tế, Văn hóa, Xã hội (điều 2, mục 2). Phiên họp thứ 42, Geneva, 25 tháng 5 năm 2009, E/C.12/GC/20, mục 32.

<sup>69</sup> UNAIDS, Báo cáo Toàn cầu 2013 (Global Report 2013), tài liệu đã dẫn, trang 66.

<sup>70</sup> Tài liệu trên, trang 17.

<sup>71</sup> Viện Các bệnh Truyền nhiễm và Dịch ứng Trung ương, Nhiễm HIV ở phụ nữ: Tổng quan (HIV Infection in Women: An Overview), 2008.



## **Sổ tay về HIV/AIDS dành cho thanh tra lao động**

Một yếu tố nguy cơ khác nữa là trong tinh dịch có nhiều vi-rút hơn trong dịch âm đạo. Trong quá trình xuất tinh, phụ nữ tiếp xúc với lượng tinh dịch lớn.<sup>72</sup> Việc phụ nữ và trẻ em gái có rủi ro nhiễm HIV cao hơn do đặc tính sinh học của mình được pha trộn với sự bất bình đẳng giới mà nhiều quốc gia cho rằng họ chỉ có vai trò thứ yếu, trong cả xã hội và quan hệ cá nhân, làm cho họ có rủi ro bị bạo lực hoặc tấn công tình dục cao hơn.

### ***Lây truyền từ mẹ sang con***

Phụ nữ sống chung với HIV có thể lây truyền vi-rút sang con trong quá trình mang thai, sinh nở, và cho con bú, trừ khi họ nhận được điều trị phù hợp và kịp thời. Nhưng việc lây truyền từ mẹ sang con hoàn toàn có thể phòng ngừa. Tuy nhiên, bất bình đẳng giới có thể gây ra những rào cản ngăn phụ nữ tiếp cận các dịch vụ điều trị cần thiết để phòng lây truyền từ mẹ sang con.

### ***Vai trò thứ yếu trong quan hệ về tình dục***

Các chuẩn mực giới của xã hội liên quan tới các hành vi “nam tính” và “nữ tính” tác động tới việc có hay không và bằng cách nào phụ nữ và nam giới tiếp cận các thông tin và dịch vụ về HIV, tới hành vi tình dục của họ và cách họ đối phó với việc nhiễm HIV. Sự lệ thuộc trong hôn nhân hay các mối quan hệ làm giảm khả năng phụ nữ và trẻ em gái có thể bảo vệ bản thân khỏi nhiễm HIV trong việc sử dụng bao cao su hay từ chối quan hệ tình dục, đặc biệt là tình dục không an toàn. Họ đối mặt với tình trạng bạo lực gia tăng do bạo tình gây ra vì yêu cầu sử dụng bao cao su, yêu cầu làm tư vấn và xét nghiệm HIV tự nguyện hay từ chối tình dục trong hoặc ngoài hôn nhân.<sup>73</sup> Tại một số quốc gia, có các tục lệ truyền thống có hại, như là hôn nhân nhiều thế hệ, thừa kế vợ, hay tẩy sạch cho góa phụ bằng tình dục cũng góp phần làm gia tăng lan truyền HIV.<sup>74</sup>

### ***Rào cản trong tiếp cận dịch vụ y tế***

Những vai trò giới truyền thống khuyến khích sự phụ thuộc của phụ nữ vào nam giới cả về kinh tế và xã hội, có thể làm cản trở phụ nữ tiếp cận các dịch vụ y tế liên quan tới HIV. Nghiên cứu về phụ nữ ở khu vực Cận Sahara Châu Phi cho thấy sự sợ hãi các phản ứng tiêu cực của chồng/bạn tình, bao gồm sự ruồng bỏ, bạo lực, hắt

---

<sup>72</sup> WHO, Phụ nữ và HIV/AIDS (Women and HIV/AIDS), Tờ thông tin số 242, tháng 6 năm 2000.

<sup>73</sup> UNAIDS, Giảm Kỳ thị và Phân biệt đối xử với HIV: Phần cốt lõi của các chương trình quốc gia về AIDS (Reducing HIV Stigma and Discrimination: a critical part of national AIDS programmes, A resource for national stakeholders in the HIV response) tài liệu tham khảo cho các đối tác quốc gia về đối phó với HIV, tháng 12 năm 2007, trang 12.

<sup>74</sup> Tham khảo Hội đồng Nhân quyền của Liên Hợp Quốc, Bảo vệ Quyền con người trong bối cảnh vi rút gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV) và hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (AIDS) (The protection of human rights in the context of human immunodeficiency virus (VIH) and acquired immune deficiency syndrome (AIDS), tài liệu đã dẫn, mục 30 đến 34.

hủi, mất hỗ trợ về kinh tế và buộc tội về sự không chung thủy là những rào phổ biến nhất cho việc xét nghiệm HIV và tiết lộ tình trạng HIV.

### **Bất bình đẳng trong việc làm và nghề nghiệp**

Bất bình đẳng giới trong việc làm góp phần gây thêm tình trạng bất lợi về kinh tế cho phụ nữ. Ví dụ, phụ nữ nhiều khả năng bị thất nghiệp hơn nam giới. Họ chiếm phần lớn trong các công việc bán thời gian và phi chính thức, sử dụng nhiều thời gian cho việc chăm sóc gia đình không được trả lương, và kiếm được ít tiền hơn so với nam giới khi làm cùng công việc với giá trị tương đương.<sup>75</sup> Phụ nữ có thể bị phân biệt đối xử do mang thai hoặc do phải thực hiện các trách nhiệm gia đình, dẫn tới họ ít có cơ hội việc làm hoặc dễ bị mất việc. Ở nhiều xã hội, những vai trò giới được xã hội chấp nhận cũng là nguyên nhân loại trừ phụ nữ và trẻ em gái khỏi một số nghề nghiệp nhất định (do những vai trò giới này có thể ngăn cản nam giới và trẻ em trai không tham gia đào tạo và tiếp cận một số công việc và nghề nghiệp nhất định).

### **Khung pháp lý không bình đẳng**

Luật pháp và các thực hành có tính chất phân biệt đối xử liên quan tới sở hữu đất đai, thừa kế, hôn nhân và ly hôn làm trầm trọng thêm sự yếu thế về kinh tế của phụ nữ và có thể ngăn cản họ không thoát ra được các mối quan hệ có yếu tố lạm dụng. Ở những nơi mà phụ nữ có ít lựa chọn để hỗ trợ bản thân mình, họ càng có khả năng phải ở lại trong những mối quan hệ mà họ không có hay có ít quyền năng để thương thảo tình dục an toàn, đặc biệt là sử dụng bao cao su. Nghiên cứu ở các cộng đồng nghèo ở nhiều khu vực trên thế giới cho thấy phụ nữ chấp nhận rủi ro về tình dục cao để được đảm bảo về sinh kế cho bản thân và gia đình.<sup>76</sup> Nhiều người còn có thể bị cưỡng bức tham gia vào việc trao đổi tình dục để lấy tiền, thức ăn, chỗ trú, hoặc phải duy trì trong các mối quan hệ lạm dụng bởi vì họ không có lựa chọn nào khác về kinh tế để hỗ trợ bản thân hoặc con cái họ.<sup>77</sup>

---

<sup>75</sup> UN Women/ILO, *Việc làm Bền vững và Nâng cao vị thế Kinh tế của Phụ nữ: Thực hành tốt và Chính sách tốt (Decent Work and Women's Economic Empowerment: Good Policy and Practice)*, Tóm tắt Chính sách, New York, 2012.

<sup>76</sup> M. Gysels, R. Pool và B. Nnalusiba (2002) “Phụ nữ bán dâm ở một thị trấn giao thương ở Uganda: Những câu chuyện đời, chiến thuật sinh tồn và nguy cơ” (*Women Who Sell Sex in a Ugandan Trading Town: Life Stories, Survival Strategies and Risk*), *Tạp chí Khoa học xã hội và Y học*, 1982, Số 54(2), trang 179–192.

<sup>77</sup> Tham khảo Hội Nữ Thẩm phán Quốc tế (IAWJ), *Khía cạnh luật pháp và Giới của HIV/AIDS: Tiếp cận tới Công lý của Phụ nữ và Vai trò của hệ thống tư pháp (The Gender and Legal Dimensions of HIV/AIDS: Women's Access to Justice and the Role of the Judiciary)* 21 tháng 6 năm 2005.

## Botswana

### **Tòa án tối cao của Botswana tại Gaborone, EMM, BM, JL và MKN với MSR, Hồ sơ số MAHLB-000836-10, Phán quyết ngày 12 tháng 10 năm 2012**

Tòa án xem xét vấn đề quyền thừa kế tài sản theo phong tục tập quán, phong tục này ngăn cấm phụ nữ được thừa hưởng nhà của gia đình. Theo phong tục, một phụ nữ có thể trở thành vô gia cư khi chồng hay cha mẹ họ mất đi. Ba chị em trong một gia đình đã khởi kiện vụ việc này. Khi cha họ mất, cháu trai, người con của người anh cùng cha khác mẹ, đòi quyền thừa kế tài sản. Ba chị em cho rằng họ phải được quyền thừa kế tài sản gia đình chứ không phải người cháu. Tòa án cho rằng việc áp dụng phong tục tập quán để hợp lý hóa việc duy nhất người con trai út là người thừa kế trong trường hợp không di chúc và việc loại trừ ba chị em là vi phạm Mục 3 của Hiến pháp Botswana, trong đó quy định rằng quyền được bình đẳng trước pháp luật. Trong tuyên bố của mình, Tòa án cân nhắc luật của quốc gia, các phán quyết cho những trường hợp tương tự từ các nước Châu Phi khác và các văn kiện quốc tế thông qua hay phê chuẩn bởi Botswana, bao gồm Tuyên ngôn về Quyền con người và Công ước của Liên Hợp Quốc về Loại bỏ mọi hình thức phân biệt đối xử với phụ nữ.

## Nam giới và trẻ em trai

Trong một số khu vực, ví dụ như Trung Mỹ, nam giới có tỉ lệ nhiễm HIV cao hơn rất nhiều so với phụ nữ. Các chương trình dự phòng HIV, bao gồm dự phòng ở nơi làm việc cần phải cân nhắc nhu cầu và mối quan tâm của cả nam giới và trẻ em trai khi xây dựng các chương trình thông tin, giáo dục và thay đổi hành vi để làm giảm tỉ lệ nhiễm trong nhóm này.

## Các hành vi nguy cơ

Thái độ và hành vi dựa trên cơ sở giới có thể làm tăng tính dễ bị tổn thương của nam giới và trẻ em trai, chủ yếu là do khuyến khích các hành vi mà làm họ có nguy cơ bị lây nhiễm HIV. Quan niệm về hành vi “nam tính” thường khuyến khích nam giới và trẻ em trai thể hiện tính chất đàn ông qua việc thực hiện các hành vi nguy cơ, ví dụ như quan hệ tình dục không bảo vệ với nhiều bạn tình. Các hành vi này làm tăng nguy cơ lây nhiễm HIV.<sup>78</sup> Những mong đợi dựa trên cơ sở giới cũng khiến cho nam giới và trẻ em trai gặp khó khăn trong việc tìm kiếm thông tin về HIV/AIDS, hạn chế họ tiếp cận các thông tin về dự phòng, như là thông tin về việc sử dụng bao cao su để phòng lây nhiễm HIV.

---

<sup>78</sup> A. Cruz và S. Klinger, *Bạo lực trên cơ sở giới trong thế giới công việc: Tổng quan và tài liệu tham khảo tuyển chọn (Gender-based violence in the world of work: Overview and selected annotated bibliography)*, ILO, Vụ Bình đẳng giới, Tài liệu Thảo luận 2011/3, 2011, trang 21.

### Rào cản trong tiếp cận dịch vụ y tế

Trong khi phụ nữ và trẻ em gái gặp rào cản trong tiếp cận dịch vụ y tế do bất bình đẳng giới, các quan điểm dựa trên cơ sở giới cũng làm cản trở nam giới tiếp cận các dịch vụ y tế cần thiết, bao gồm xét nghiệm và điều trị về HIV.

#### **UNAIDS, Báo cáo Toàn cầu: Báo cáo của UNAIDS về dịch AIDS trên toàn cầu, Geneva, 2012 (trang 67):**

"[C]huẩn mực giới về tính nam tính ngăn cản nam giới tìm kiếm sự trợ giúp và thú nhận tình trạng sức khỏe yếu. Nam giới thường có tỉ lệ xét nghiệm HIV thấp hơn nữ giới... Ở một số nước khu vực nam châu Phi và nhiều nước khác như Kenya, Malawi, Nam Phi và Zambia, số nam giới tiếp cận điều trị kháng vi-rút thấp hơn đáng kể so với phụ nữ."

### Bạo lực dựa trên cơ sở giới

Bất bình đẳng giới và bạo lực với phụ nữ có mối quan hệ mật thiết với nhau. Sự bất bình đẳng tiếp tay bạo lực dựa trên giới, trong khi bạo lực ngược lại làm gia tăng sự bất bình đẳng. Những hình thức bạo lực như bạo lực thể xác, bạo lực tình dục và bạo lực tinh thần, bao gồm cưỡng hiếp, lạm dụng tình dục, quấy rối tình dục và các hình thức bạo lực dựa trên cơ sở giới khác cũng làm gia tăng nguy cơ nhiễm HIV của phụ nữ. Bạo lực dựa trên giới có thể xảy ra ở nơi làm việc, và/hoặc phạm vi cá nhân. Nghiên cứu cho thấy, có tới 40-50% số phụ nữ ở Cộng đồng Châu Âu và 30-40% phụ nữ ở các nước trong khu vực Châu Á- Thái Bình Dương báo cáo đã từng gặp những lời tán tỉnh gợi ý về tình dục, va chạm thân thể, gợi ý bằng lời nói hoặc các hình thức quấy rối tình dục khác tại nơi làm việc.<sup>79</sup> Nam giới cũng có thể bị quấy rối tại nơi làm việc.<sup>80</sup>

Bạo lực dựa trên cơ sở giới tác động tới người lao động qua việc làm giảm động lực làm việc, làm mất sự tự trọng và làm tăng các nguy cơ an toàn và sức khỏe. Các tác động này ngược lại làm ảnh hưởng tới người sử dụng lao động do làm giảm năng suất, gia tăng sự vắng mặt của nhân viên và làm tăng chi phí y tế.

<sup>79</sup> Chiến dịch của Tổng thư ký Liên Hợp Quốc, UNITE: Để kết thúc Bạo lực với Phụ nữ (To End Violence Against Women) tháng 11 năm 2011.

<sup>80</sup> ILO, Tờ thông tin về Quấy rối Tình dục tại Nơi làm việc: Tuyên bố về các Nguyên tắc Cơ bản và Quyền tại Nơi làm việc, Công việc trong Tự do (không có ngày tháng).

## Sổ tay về HIV/AIDS dành cho thanh tra lao động

Bạo lực gia đình cũng có thể tác động tới nơi làm việc:

- 37% phụ nữ đã từng bị bạo lực gia đình cho biết điều này ảnh hưởng tiêu cực tới sự làm việc của họ, bao gồm sự chậm trễ, hay vắng mặt, giảm khả năng được duy trì vị trí làm việc và cơ hội thăng tiến nghề nghiệp;
- Phụ nữ đã trải nghiệm bạo lực gia đình mất 26% thời gian làm việc do vắng mặt và đến muộn so với người không bị bạo lực;
- Một phần tư trong số 1 triệu phụ nữ hàng năm bị theo dõi cho biết vắng mặt nơi làm việc là hậu quả của việc này và họ thường mất ít nhất 11 ngày làm việc;
- 41% người gây ra bạo lực cho thấy có vấn đề trong thực hiện công việc, và 48% báo cáo có khó khăn trong việc tập trung, kết quả của hành vi có tính chất hành hạ, lạm dụng của họ.<sup>81</sup>

Do vậy, quấy rối và bạo lực dựa trên cơ sở giới nên được coi là vấn đề quan trọng ở nơi làm việc và nên được giải quyết như là các vấn đề về an toàn và sức khỏe nghề nghiệp khác.<sup>82</sup>

## Hoạt động của ILO trong việc thúc đẩy bình đẳng giới và nâng cao vị thế của phụ nữ

Nguyên tắc về bình đẳng giữa nam và nữ được xác nhận trong những văn bản nền tảng của ILO: Hiến pháp 1919. Kể từ đó, khái niệm về bình đẳng giữa nam và nữ liên tục thay đổi và phát triển. Ví dụ, đầu những năm 1900, phụ nữ được cho là yếu ớt, mỏng manh hơn nam giới, và do đó không phù hợp với một số công việc hoặc nghề nghiệp, đặc biệt là do chức năng sinh sản của họ. Vì vậy, tiêu chuẩn quốc tế đầu tiên có quan điểm bảo vệ phụ nữ trong việc làm và nghề nghiệp. Những ví dụ về cách tiếp cận theo hướng bảo vệ này bao gồm Công ước về Làm đêm (cho Phụ nữ), 1919 (Công ước số 4), tiếp theo đó là Công ước về Làm đêm (cho Phụ nữ) (sửa đổi) năm 1934 (Công ước số 41) và sau đó là Công ước Làm đêm (cho Phụ nữ) (sửa đổi) năm 1948 (Công ước số 89), những Công ước này ngăn cấm yêu cầu phụ nữ làm ban đêm trong công nghiệp.

Sau đó, Nghị định thư năm 1990 cho phép miễn trừ phụ nữ làm ban đêm qui định trong Công ước số 89. Công ước mới về Làm việc Ban đêm, 1990 (Số 171) hiện tại bảo vệ cả nam giới và phụ nữ khỏi các tác động nguy hiểm của làm việc ban đêm.

---

<sup>81</sup> Liên minh về Ngăn chặn Bạo lực Gia đình ở Pennsylvania, Tác động của Bạo lực Gia đình ở Nơi làm việc (The impact of Domestic Violence on the Workplace), Liên minh Quốc gia về ngăn chặn Bạo lực Gia đình, Bạo lực Gia đình ở Nơi làm việc (không có ngày tháng).

<sup>82</sup> ILO, Hướng dẫn lồng ghép giới trong các ứng phó về HIV và AIDS ở nơi làm việc (Guide to mainstreaming gender in workplace responses to HIV and AIDS).



Những năm 1950, sau Thế chiến Thứ II, có một sự dịch chuyển tích cực từ việc nhận định rằng cần bảo vệ phụ nữ khỏi các tai nạn ở nơi làm việc hướng tới thúc đẩy sự bình đẳng trong cơ hội và đối xử với cả nam và nữ. ILO thông qua hai Công ước về Bình đẳng trong thập kỷ này:

- Công ước về Trả lương Công bằng, 1951 (số 100), đưa ra nguyên tắc trả lương bình đẳng giữa nam và nữ cho công việc có cùng giá trị; và
- Công ước về Phân biệt đối xử (trong Việc làm và Nghề nghiệp), 1958 (số 111) thiết lập và định nghĩa các nguyên tắc về không phân biệt đối xử trong việc làm và nghề nghiệp dựa trên 7 căn cứ, bao gồm tình dục (được giải thích để bao gồm quấy rối tình dục và phân biệt đối xử dựa trên thai sản).

Công ước số 111 đề cập tiếp cận bình đẳng trong các cơ hội đào tạo nghề (bao gồm giáo dục), tiếp cận việc làm và nghề nghiệp, bình đẳng về điều khoản và điều kiện làm việc, bao gồm bảo vệ khỏi bị sa thải bất công. Hai Công ước này là hai trong tám Công ước “cơ bản” về Quyền con người của ILO và là các Công ước được phê chuẩn rộng rãi nhất.

Hơn hai thập kỷ sau đó, Công ước về Người lao động với Trách nhiệm Gia đình, 1981 (số 156) nhận ra sự thay đổi về vai trò giới của cả nam và nữ trong xã hội và trong gia đình, và bảo vệ cả lao động nam và lao động nữ khỏi bị phân biệt đối xử với trách nhiệm gia đình. Bảo vệ việc làm mẹ cũng có thể sẽ tiếp tục là một chủ đề quan trọng trong bối cảnh về bình đẳng giới. Công ước được phê duyệt gần đây nhất của ILO trong vấn đề này là Công ước về Bảo vệ Thiên chức làm mẹ, năm 2000 (số 183).

### **Phân biệt đối xử dựa trên giới, giới tính, và tình trạng thai sản**

Niềm tin và thái độ về giới ảnh hưởng tới sự phân chia cấp bậc và các qui trình ở nơi làm việc, vì rằng mọi người thường làm việc với các giả định văn hóa về giới. Chuẩn mực giới thường ảnh hưởng tới việc giao nhiệm vụ, trách nhiệm và vị trí ở nơi làm việc, cụ thể là về văn hóa, nơi một vài vai trò được coi là thích hợp với nam giới hơn là phụ nữ, hoặc ngược lại.

Phân biệt đối xử dựa trên giới tính và sự mang thai vẫn là một vấn đề mà nhiều phụ nữ gặp phải. Phân biệt đối xử dựa trên giới tính có thể gia tăng nếu có nhiễm HIV, như ví dụ dưới đây trong quyết định của Tòa án Công nghiệp ở Kenya.

## Kenya

### **Tòa án Công nghiệp của Kenya tại Nairobi, Veronica Muthio Kioka và trường Đại học Catholic của Đông Phi, Hồ sơ số 161 năm 2010, Phán quyết ngày 8 tháng 11 năm 2013**

Bên nguyên đơn, cô K, được tuyển dụng làm nhân viên trực điện thoại làm việc không thường xuyên, trong khi hai đồng nghiệp nam của cô tuyển dụng cùng thời gian thì được ký hợp đồng không xác định thời hạn. Khi cô nộp đơn cho vị trí mới, cô được yêu cầu thực hiện kiểm tra sức khỏe. Có một xét nghiệm HIV được thực hiện. Sau đó, bác sĩ của người sử dụng lao động cho cô biết cô dương tính với HIV. Cô không được cho biết trước về việc xét nghiệm HIV, và cũng không nhận được tư vấn trước và sau xét nghiệm. Sau khi chẩn đoán, cô K không nhận được thông tin nào về công việc mới, và tiếp tục làm việc theo thời gian không thường xuyên với mức lương ít hơn các đồng nghiệp nam 4.2%. Khi cô hỏi, cô bị từ chối ký hợp đồng không xác định thời hạn. Cô K được thông báo rằng cô không được ký hợp đồng không thời hạn và không được hưởng các lợi ích khác là do tình trạng nhiễm HIV của cô. Cô tiếp tục làm việc mà không có phúc lợi về y tế hay các phúc lợi khác. Khi cô có thai, cô không nhận được bất cứ khoản tiền lương nào trong thời gian cô nghỉ sinh, và vẫn được yêu cầu làm bán thời gian khi cô quay trở lại công việc. Cô K nhận được thư sa thải của chủ sử dụng lao động nói rằng 6 tháng trước hợp đồng của cô không được gia hạn. Do vậy, cô bị sa thải.

Tòa án cho rằng cả người lao động và người sử dụng lao động có thể không cho rằng do tình trạng nhiễm HIV của mình mà họ không phù hợp về sức khỏe. Tòa án cho rằng cô K bị phân biệt đối xử trên cơ sở giới của cô ấy, từ chối việc trả lương bình đẳng cho các việc có cùng yêu cầu, cũng như các phúc lợi về thai sản. Tòa án cho rằng cô K cũng bị phân biệt đối xử trên cơ sở tình trạng HIV của mình. Hành động phân biệt đối xử của người sử dụng lao động bao gồm: từ chối hợp đồng không xác định thời hạn do tình trạng nhiễm HIV của cô, xét nghiệm HIV mà không có sự đồng ý và thông báo trước cho cô, không cung cấp tư vấn trước và sau xét nghiệm, và vi phạm quyền được giữ bí mật riêng tư của cô khi đã tiết lộ tình trạng nhiễm HIV. Tòa án cho rằng người sử dụng lao động đã vi phạm luật và trích dẫn các quy tắc của Khuyến nghị về HIV và AIDS, số 200 năm 2010. Tòa án yêu cầu bồi thường tổn thất cho cô, bao gồm bồi thường cho việc bị sa thải không công bằng và không hợp pháp, và những tổn thương do sự phân biệt đối xử và vi phạm quyền được bảo toàn nhân phẩm của cô.

## **Xác định và giải quyết các khía cạnh về giới của dịch HIV tại nơi làm việc**

Như đã nói trong phần này, giải quyết dịch HIV tại nơi làm việc cũng có nghĩa giải quyết vấn đề bất bình đẳng giới ở nơi làm việc. Khi phối hợp với người sử dụng lao động và người lao động để hỗ trợ họ xây dựng các chương trình và chính sách về HIV ở nơi làm việc, cán bộ thanh tra lao động có thể khuyến nghị các biện pháp



ở nơi làm việc để đảm bảo bình đẳng giới tốt hơn và sự tham gia của cả nam và nữ trong các hoạt động phòng chống HIV. Khi đi kiểm tra các đơn vị, cán bộ thanh tra lao động tìm hiểu xem có hay không các chỉ số gợi ý các lĩnh vực mà chương trình giải quyết bất bình đẳng giới trong bối cảnh HIV. Với vấn đề này, cán bộ thanh tra lao động có thể:

- xác định xem có hay không có chính sách bằng văn bản về việc bình đẳng trong cơ hội và đối xử ở nơi làm việc và có hay không có cơ chế giám sát và thực hiện chính sách;
- xác định xem có hay không có chính sách bằng văn bản ngăn cấm tình trạng quấy rối tình dục ở nơi làm việc và thực hiện ở mức độ nào;
- xác định xem có hay không có chính sách và thực hành ở nơi làm việc để hỗ trợ việc đối xử bình đẳng với cả nam và nữ có trách nhiệm gia đình;
- xem rằng đơn vị có cung cấp thông tin hay cơ hội huấn luyện cho nhân viên, bao gồm cả cán bộ quản lý, để tăng hiểu biết về các vấn đề liên quan tới giới;
- đánh giá xem có hay không và ở mức độ nào phụ nữ nắm vai trò ra quyết định ở nơi làm việc;
- đánh giá tỉ lệ phụ nữ và nam giới được tạo cơ hội huấn luyện hoặc thăng tiến trong nghề nghiệp; và
- rà soát việc tuyển dụng và phát triển nghề nghiệp để xác định xem phụ nữ có đang được đối xử bình đẳng về cơ hội trong tất cả các ngành nghề và tại tất cả các cấp độ ở nơi làm việc.

Ví dụ, nếu chỉ thấy phụ nữ làm các công việc hành chính cấp thấp mà không thấy phụ nữ ở những vị trí mà có thể ra quyết định, thì điều này có thể gợi ý về việc tuyển dụng và việc thăng chức có tính chất phân biệt đối xử. Nếu có điều đó, cán bộ thanh tra lao động có thể khuyến khích người sử dụng lao động tuyển dụng phụ nữ có khả năng, và nhắm tới việc bố trí phụ nữ ở tất cả các vị trí trong doanh nghiệp, đặc biệt là các vị trí có thể ra quyết định.

Cán bộ thanh tra lao động có thể hành động thúc đẩy bình đẳng giữa nam và nữ ở nơi làm việc trong khía cạnh về điều kiện làm việc, bằng cách xác minh rằng liệu phụ nữ và nam giới có nhận được lương thưởng như nhau và cho cùng loại công việc, và tiếp cận như nhau tới các phúc lợi liên quan tới công việc, như là chế độ bảo hiểm nghề nghiệp. Trong vai trò thúc đẩy tuân thủ pháp luật, cán bộ thanh tra lao động có thể gây khó khăn cho việc bất bình đẳng giới và thúc đẩy bình đẳng giới bằng cách xác định các Công ước số 100, 111 và 156 và 183 luật pháp quốc gia về đảm bảo cơ hội và đối xử công bằng trong việc làm và nghề nghiệp với cả nam và nữ có được tuân thủ hay không.

## Nội dung thảo luận

1. Quốc gia của anh/chị đã phê chuẩn Công ước nào của ILO về bình đẳng giới chưa? Nếu có, các Công ước này được thực hiện như thế nào?
2. Quốc gia của anh/chị có các điều luật nào chống việc phân biệt đối xử trong việc làm dựa trên giới tính không?
3. Thách thức lớn nhất để đảm bảo bình đẳng giới trong việc làm ở quốc gia, khu vực của anh/chị là gì? Và cán bộ thanh tra lao động có thể làm gì để vượt qua những thách thức này?

## 8. Đảm bảo môi trường làm việc an toàn và sức khỏe

ILO đã áp dụng hàng loạt tiêu chuẩn nhằm đảm bảo môi trường làm việc an toàn và sức khỏe, phòng ngừa tai nạn tại nơi làm việc và đau ốm/bệnh nghề nghiệp, đặc biệt đối với người lao động làm những nghề phải tiếp xúc với các chất độc hại. Đồng thời, ILO cũng hướng dẫn cách xây dựng phương án đền bù cho người lao động chịu ảnh hưởng của tai nạn/bệnh nghề nghiệp. Đến thời điểm hiện tại, ILO đã thông qua hơn 40 văn kiện quốc tế và hơn 40 Bộ quy tắc thực hành để giải quyết các vấn đề an toàn và sức khỏe nghề nghiệp (AT&SKNN).

Các Công ước, Nghị định thư và Khuyến nghị mà ILO áp dụng thuộc bốn nhóm dưới đây:

- Các điều khoản chung về hành động ngăn ngừa cần được thực hiện ở cấp quốc gia và doanh nghiệp đối với mọi người lao động tại mọi nơi làm việc;
- Các điều khoản bảo vệ người lao động trước các chất độc hại, ví dụ như chất phóng xạ, amiăng, hóa chất, ô nhiễm không khí, tiếng ồn hoặc rung;
- Các điều khoản tập trung vào một số ngành kinh tế cụ thể, ví dụ như xây dựng, khai thác mỏ và nông nghiệp, tàu biển và đánh cá;
- Các điều khoản tập trung vào một số nhóm người lao động cụ thể, ví dụ như công nhân đồn điền, nhân viên điều dưỡng, nhân viên khách sạn, nhà hàng.

### HIV/AIDS và an toàn, sức khỏe nghề nghiệp

Khuyến nghị số 200 tập trung nhiều vào AT&SKNN. Khuyến nghị này nhấn mạnh việc cần đảm bảo sự tiếp cận bình đẳng các dịch vụ y tế liên quan đến HIV cho người lao động, gia đình và những người phụ thuộc của họ. Khuyến nghị kêu gọi thúc đẩy và thực hiện các Công ước và Khuyến nghị quốc tế về lao động và các văn kiện quốc tế khác liên quan tới HIV/AIDS và lĩnh vực việc làm, bao gồm những văn kiện ghi nhận quyền được hưởng tình trạng sức khỏe cao nhất có thể.<sup>83</sup>

---

<sup>83</sup> Xem phần Lời tựa của Khuyến nghị số 200.

Khuyến nghị này nêu rõ dự phòng lây truyền HIV là một ưu tiên quan trọng và môi trường làm việc cần phải là an toàn và đảm bảo sức khỏe cho mọi người lao động, để phòng ngừa lây nhiễm HIV tại nơi làm việc.<sup>84</sup> Nhằm thúc đẩy việc áp dụng những nguyên tắc này, Khuyến nghị kêu gọi các chính phủ - với sự tham vấn các tổ chức của người sử dụng lao động và người lao động – thực hiện các chính sách và chương trình quốc gia về AT&SKNN ở những nơi chưa có các chính sách/chương trình này.

## **Các tiêu chuẩn chính về an toàn và sức khỏe nghề nghiệp liên quan tới HIV, AIDS và bệnh lao**

Khuyến nghị trên tham chiếu cụ thể tới ba tiêu chuẩn quan trọng của ILO cần được chú ý và hướng dẫn các biện pháp AT&SKNN cần được thực hiện ở cấp quốc gia cũng như tại nơi làm việc. Các tiêu chuẩn đó là:

➤ *Công ước về An toàn Sức khỏe Nghề nghiệp, 1981 (Số 155)*

Công ước số 155 quy định việc xây dựng, triển khai và rà soát định kỳ chính sách thống nhất về AT&SKNN, cũng như các hành động cần được chính phủ và doanh nghiệp thực hiện để tăng cường AT&SKNN và cải thiện điều kiện làm việc. Nghị định thư kêu gọi việc xây dựng và rà soát định kỳ các yêu cầu về quy trình ghi chép và báo cáo tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp, và công bố số liệu thống kê liên quan hàng năm.

➤ *Công ước về Khung chính sách Thúc đẩy An toàn Sức khỏe Nghề nghiệp, 2006 (số 187)*

Công ước số 187 quy định các chính phủ cần tăng cường xây dựng văn hóa phòng ngừa liên quan đến an toàn và sức khỏe thông qua việc liên tục cải thiện AT&SKNN. Công ước yêu cầu các chính phủ đã phê chuẩn Công ước phải xây dựng – với sự tham vấn các tổ chức đại diện người sử dụng lao động và người lao động – một hệ thống chính sách và chương trình về AT&SKNN. Chính sách quốc gia phải được xây dựng phù hợp với những nguyên tắc của Điều 4 - Công ước về An toàn Sức khỏe Nghề nghiệp, 1981 (số 155), các hệ thống và chương trình quốc gia cần được xây dựng có tính đến các nguyên tắc nêu trong các văn kiện có liên quan của ILO. Một danh sách các văn kiện trình bày tại Phụ lục của Khuyến nghị về Cơ chế tăng cường an toàn vệ sinh lao động, 2006 (số 197).

➤ *Công ước về Dịch vụ Sức khỏe Nghề nghiệp, 1985 (Số 161)*

Công ước số 161 quy định việc thiết lập các dịch vụ sức khỏe nghề nghiệp cấp doanh nghiệp với chức năng chủ yếu là dự phòng và có trách nhiệm tư vấn cho

---

<sup>84</sup> Khuyến nghị số 200, mục 3 và 30.

người sử dụng lao động, người lao động và đại diện của mình trong doanh nghiệp về cách thức duy trì môi trường làm việc an toàn và sức khỏe.

### Các biện pháp phòng ngừa HIV

Khuyến nghị số 200 cung cấp hướng dẫn toàn diện về các biện pháp dự phòng HIV cần được thực hiện tại nơi làm việc và thông qua nơi làm việc, bao gồm ba loại biện pháp dưới đây:

- giáo dục và thông tin liên quan đến HIV;
- các quy trình an toàn đầy đủ; và
- cung cấp thiết bị và hạ tầng an toàn.

### *Thông tin và giáo dục cho tất cả người lao động*

Cung cấp thông tin và giáo dục là vô cùng quan trọng để giúp người lao động có thể bảo vệ mình và những người khác khỏi phơi nhiễm HIV. Nơi làm việc cần cung cấp cho người lao động các thông tin chính xác và cập nhật về đường lây truyền HIV, làm thế nào để bảo vệ bản thân khỏi lây nhiễm HIV cũng như các bệnh liên quan đến HIV, ví dụ như bệnh lao.

Cách thức trình bày thông tin là một yếu tố quan trọng quyết định liệu thông tin có được tiếp cận, chấp nhận, áp dụng hay không và nếu có thì ở mức độ nào. Do đó, Khuyến nghị nêu rằng các khóa tập huấn, các hướng dẫn về an toàn và bất kỳ hướng dẫn cần thiết nào tại nơi làm việc liên quan đến HIV/AIDS cần được cung cấp một cách rõ ràng và có thể tiếp cận đối với mọi người lao động, đặc biệt là lao động di cư, lao động mới được tuyển dụng hay chưa có kinh nghiệm, lao động trẻ và những người đang trong quá trình đào tạo. Giáo dục và đào tạo cũng phải nhạy cảm với các vấn đề giới và văn hóa, và được điều chỉnh theo những đặc điểm của lực lượng lao động, có tính đến các yếu tố nguy cơ.<sup>85</sup>

Giáo dục và đào tạo về HIV/AIDS – bao gồm các thông tin khoa học cập nhật – cần được cung cấp cho tất cả mọi người trong doanh nghiệp bao gồm người sử dụng lao động, đại diện đội ngũ quản lý và người lao động, để họ có thể tiến hành những hành động phù hợp nhằm giữ nơi làm việc an toàn và đảm bảo sức khỏe cho tất cả mọi người.

---

<sup>85</sup> Khuyến nghị số 200, mục 40.

## **Quy trình về sức khỏe và an toàn**

Ở bất kỳ nơi làm việc nào đều có thể xảy ra tai nạn cần được sơ cứu. Mặc dù nguy cơ nhiễm HIV có thể nhỏ, nhưng người sử dụng lao động có trách nhiệm đảm bảo tuân thủ các quy định phù hợp của quốc gia và các quy trình cơ bản về dự phòng chuẩn.

Các cảnh báo chuẩn đối với máu và dịch cơ thể đã được Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh Hoa Kỳ (CDC) đưa ra năm 1985 để đáp ứng với nhu cầu cấp thiết trong việc bảo vệ cán bộ y tế khỏi bị nhiễm khuẩn lây qua đường máu. Theo quy trình dự phòng chuẩn, các cảnh báo đối với máu và dịch cơ thể cần được áp dụng cho mọi người bất kể tình trạng HIV theo cảm nhận của họ là gì. Khi áp dụng những cảnh báo này, cán bộ y tế cần phải coi máu và dịch cơ thể của tất cả mọi người đều là nguồn lây nhiễm, không phụ thuộc vào chẩn đoán hoặc các rủi ro.

Việc áp dụng các cảnh báo chuẩn yêu cầu:

- Xử lý và loại bỏ các vật sắc nhọn (kim tiêm hoặc các vật sắc nhọn khác) một cách cẩn thận;
- Rửa tay trước và sau thủ thuật y tế;
- Thường xuyên sử dụng thiết bị bảo hộ lao động như găng tay, các thiết bị và quần áo bảo hộ khác, hoặc băng những vùng da bị rách/trầy xước để tránh tiếp xúc trực tiếp với máu và dịch cơ thể;
- Loại bỏ an toàn các chất thải đã dính máu và dịch cơ thể;
- Thường xuyên khử trùng các dụng cụ và các trang thiết bị đã bị nhiễm bẩn khác;
- Xử lý vải bẩn một cách phù hợp.

Việc áp dụng các cảnh báo chuẩn sẽ giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm HIV và các nhiễm khuẩn qua đường máu khác, nhưng không thể ngăn ngừa các chấn thương do kim đâm – cũng là một nguy cơ nghề nghiệp đối với cán bộ y tế.

Vì bất kỳ cán bộ y tế nào cũng có khả năng tiếp xúc với máu, các chế phẩm của máu hoặc các dịch cơ thể trong trường hợp xảy ra tai nạn nơi làm việc, mọi người cần được đào tạo về quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn. Mọi người lao động (bao gồm nhân viên thực tập, người học nghề và tình nguyện viên) cần được cung cấp thông tin để nâng cao nhận thức và đào tạo phù hợp về quy trình kiểm soát lây nhiễm HIV.

Một số điều kiện làm việc nhất định – ví dụ như ca làm việc dài, làm việc ngoài giờ và làm việc gắn các trang thiết bị hoặc nguyên vật liệu nguy hiểm – là các yếu tố góp phần gây ra tai nạn lao động và tăng nguy cơ nhiễm HIV, đặc biệt là khi các điều kiện này gắn liền với một số nghề nghiệp. Ví dụ, khi bị mệt mỏi do thời gian làm việc dài thì khả năng bác sĩ, điều dưỡng và nhân viên dọn dẹp bệnh viện bị chấn thương nghề nghiệp do kim đâm gây ra sẽ cao hơn.

Những nhân viên chịu trách nhiệm công tác sơ cứu cần trải qua khóa tập huấn đặc biệt và được trang bị cũng như đào tạo cách sử dụng các thiết bị bảo hộ.



## 8. Đảm bảo môi trường làm việc an toàn và sức khỏe

Tập huấn cho mọi người lao động cần bao gồm các nội dung:

- Thông tin khoa học cập nhật về HIV và AIDS;
- Các đường lây truyền HIV, bao gồm dự phòng lây truyền từ mẹ sang con;
- Tầm quan trọng của các hành vi rủi ro;
- Thông tin về cách thức tiếp cận các dịch vụ dự phòng, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ, bao gồm tư vấn xét nghiệm tự nguyện;
- Các cảnh báo chuẩn;
- Sử dụng thiết bị bảo hộ;
- Quy trình chuẩn và cần thực hiện trong trường hợp tiếp xúc với máu hoặc dịch cơ thể.

Điều quan trọng là tất cả những cảnh báo trên đây phải được tuân thủ. Ngoài HIV, còn có những bệnh khác có thể lây truyền qua máu và dịch cơ thể. Do vậy, các cảnh báo phù hợp cần được thực hiện một cách hệ thống. Cần cung cấp đào tạo đặc biệt để bảo vệ những người lao động làm trong những ngành nghề đặc biệt có nguy cơ lây nhiễm HIV, bệnh lao và các bệnh có thể lây truyền khác - ví dụ như các cán bộ y tế.

### Các hoạt động phòng ngừa

Ứng phó phòng ngừa cần bao gồm các cảnh báo chuẩn, xây dựng, thực hiện và rà soát định kỳ các hành động phòng ngừa hoặc kiểm soát. Những hành động này cần đi kèm những biện pháp phù hợp về mặt tổ chức, môi trường, kỹ thuật và quy tắc thực hành, sự lựa chọn và sẵn có của trang thiết bị bảo hộ cá nhân, và nếu phù hợp, các biện pháp dự phòng sau phơi nhiễm để giảm thiểu nguy cơ nhiễm HIV và bệnh lao, đặc biệt trong các nghề nghiệp rủi ro cao hơn – ví dụ trong ngành y tế.

Các biện pháp AT&SKNN cần tính đến đặc điểm của lực lượng lao động. Những nơi làm việc khác nhau có thể yêu cầu những biện pháp tiếp cận khác nhau. Ví dụ, một tài liệu hướng dẫn chung đã được ILO/WHO/UNAIDS cùng xây dựng vào năm 2010 dành cho dịch vụ y tế: Hướng dẫn chung về Dịch vụ Y tế và HIV/AIDS (2005) và Hướng dẫn Chính sách để cải thiện tiếp cận của cán bộ y tế với dịch vụ dự phòng, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ HIV và Lao.<sup>86</sup>

Ở những nơi có mối liên hệ trực tiếp giữa một nghề nghiệp và nguy cơ nhiễm HIV và/hoặc bệnh lao, sự lây nhiễm này cần được coi là bệnh nghề nghiệp hoặc tai nạn lao động<sup>87</sup> - theo qui định của quy trình quốc gia. Những quy trình này định nghĩa, quy trình báo cáo tai nạn cần tuân thủ và quy định báo cáo hàng năm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp và chấn thương nghề nghiệp.<sup>88</sup>

<sup>86</sup> Xem ILO-WHO, Sổ tay Hành động HealthWISE (tài liệu đã trích dẫn ở trên).

<sup>87</sup> Ngày 25/03/2010, Cơ quan Điều hành của ILO đã thông qua một danh sách bệnh nghề nghiệp mới thay thế Phụ lục trước đây của Khuyến nghị về Danh sách Bệnh Nghề nghiệp, 2002, (số 194). Danh sách mới này bao gồm cả HIV và lao cũng được coi là bệnh nghề nghiệp.

<sup>88</sup> Xem Nghị định thư 2002 về Công ước An toàn và Vệ sinh Lao động, 1981.



## Nội dung thảo luận

1. Quốc gia của anh/chị đã phê chuẩn những Công ước của ILO về AT&SKNN chưa? Nếu đã phê chuẩn, những Công ước này được thực hiện như thế nào?
2. Những công cụ bảo vệ hợp pháp mà quốc gia của anh/chị đã áp dụng, nếu có, để quy định quyền được hưởng môi trường làm việc an toàn và lành mạnh?
3. Theo anh/chị, các tổ chức trong những ngành nghề có nguy cơ cao hơn, ví dụ như ngành y tế, nên xây dựng và thực hiện một chính sách và chương trình để phòng ngừa lây nhiễm HIV như thế nào? Là một thanh tra lao động, anh/chị sẽ hướng dẫn họ như thế nào?

## 9. Phương pháp tiếp cận thực tiễn cho thanh tra lao động

Khi đối mặt các vấn đề liên quan đến HIV, trước hết thanh tra lao động phải tham gia vào việc giúp người sử dụng lao động xây dựng và thực hiện các chính sách tại nơi làm việc phù hợp với Khuyến nghị số 200, Quy tắc Thực hành của ILO và luật pháp quốc gia. Thanh tra lao động cũng sẽ tham gia vào việc cung cấp thông tin về dự phòng HIV cho người lao động – đặc biệt là những lao động làm việc ở vùng sâu vùng xa và thường không có điều kiện tiếp cận các dịch vụ liên quan đến HIV – và theo dõi điều kiện làm việc liên quan đến phòng ngừa phơi nhiễm HIV cũng như chống lại phân biệt đối xử.

Phân biệt đối xử liên quan đến HIV thường khó xác định, đặc biệt là do liên quan đến vấn đề bảo mật tình trạng nhiễm HIV. Người lao động sống chung với HIV hoặc những người chăm sóc cho một thành viên gia đình sống chung với HIV có thể cảm thấy miễn cưỡng khi tiết lộ tình trạng của mình hoặc thảo luận tình hình của mình tại nơi làm việc hoặc với chính quyền. Điều này đặc biệt đúng khi người lao động sợ những phản ứng mang tính phân biệt đối xử của người sử dụng lao động hoặc những người lao động khác, và chưa hiểu vai trò của thanh tra lao động và sự bí mật liên quan đến nguồn gốc của những lời than phiền mà thanh tra lao động cần tôn trọng. Vậy làm thế nào thanh tra lao động có thể tiếp cận vấn đề này một cách tốt nhất? Làm thế nào họ có thể tạo ra một không gian để đối thoại với cũng như giữa những người sử dụng lao động và người lao động nhằm thúc đẩy hành động liên quan đến HIV/AIDS tại nơi làm việc, đồng thời kiểm tra việc tuân thủ pháp luật và chính sách quốc gia về HIV/AIDS ở nơi có những pháp luật và chính sách này?

Tại kỳ họp thứ 100 Hội nghị Lao động Quốc tế 2011 đã khuyến nghị rằng các tổ chức/đơn vị thanh tra lao động cần áp dụng kết hợp các chiến lược dự phòng và ngăn chặn để có thể đạt được các mục tiêu của mình tốt hơn. Hội nghị nêu rõ “cần kết hợp các biện pháp dự phòng như đánh giá rủi ro, tăng cường văn hóa lãnh đạo và thực hành tốt nhất, thực hiện các biện pháp AT&SKNN, hướng dẫn thông tin và các chiến dịch nâng cao nhận thức với các biện pháp trừng phạt”.<sup>89</sup> Thông qua sự kết hợp những biện pháp này, các cơ quan thanh tra lao động sẽ sẵn sàng để ứng phó với HIV.

---

<sup>89</sup> ILO, Quản lý lao động và Thanh tra lao động (tài liệu đã trích dẫn ở trên).

## Sổ tay về HIV/AIDS dành cho thanh tra lao động

Một chiến lược thanh tra lao động để giải quyết các thách thức về HIV cần dựa trên:

- Việc xây dựng một chính sách nhân sự nội bộ để ngăn chặn phân biệt đối xử dựa trên tình trạng nhiễm hoặc nghi nhiễm HIV;
- Phổ biến thông tin liên quan đến HIV/AIDS để chống lại sự thiên vị và định kiến tại nơi làm việc;
- Xác định các lỗ hổng pháp lý để có thể bảo vệ người lao động sống chung với HIV tốt hơn;
- Phối hợp với các đối tác xã hội và các tổ chức khác trong nước để xây dựng và thực hiện các chính sách và chương trình quốc gia toàn diện về HIV/AIDS;
- Nâng cao năng lực của thanh tra lao động trong giải quyết các vấn đề liên quan đến HIV, sử dụng các chỉ số dưới đây và đẩy mạnh việc kết hợp phòng ngừa HIV trong các hệ thống quản lý an toàn và sức khỏe.

Để biết thêm hướng dẫn chi tiết, hãy đọc ấn phẩm *Thực hành tốt đối với thanh tra lao động về HIV/AIDS* trong Phụ lục 2 của CD kèm theo.

## Các chỉ số phù hợp cho các hoạt động ứng phó tại nơi làm việc

Sổ tay này giới thiệu một số chỉ số nhằm hỗ trợ thanh tra lao động và những người khác giải quyết các vấn đề HIV/AIDS tại nơi làm việc. Những chỉ số này đại diện cho những yếu tố chính thường thấy ở những nơi làm việc có thực hiện các biện pháp để tạo ra một môi trường không phân biệt đối xử, hỗ trợ việc tôn trọng quyền lao động của những người sống chung với hoặc bị ảnh hưởng bởi HIV. Việc ra đời những chỉ số này không nhất thiết tuân theo những luật pháp phù hợp về HIV/AIDS, tuy nhiên nó thể hiện rằng các doanh nghiệp/cơ quan đã thực hiện các biện pháp để giải quyết đại dịch này tại nơi làm việc hoặc thông qua nơi làm việc.

Mặt khác, sự vắng mặt của một hoặc một vài trong số những chỉ số này có thể cho thấy các lĩnh vực cụ thể còn tồn tại mà người thanh tra có thể muốn tìm hiểu và giải quyết trong các chuyến công tác của mình tại nơi làm việc.

Những chỉ số về những chính sách và thực hành hiệu quả tại cấp doanh nghiệp/cơ quan bao gồm:

- Sự có mặt của một chính sách và/hoặc chương trình về HIV/AIDS tại nơi làm việc có lồng ghép các nguyên tắc chính của Khuyến nghị số 200 và/hoặc Quy tắc thực hành của ILO, ví dụ như nguyên tắc dự phòng, không phân biệt đối xử, bình đẳng giới, bảo mật, không bắt buộc xét nghiệm HIV và quyền tiếp tục làm việc, với các điều kiện hợp lý nếu cần thiết.
- Sự có mặt của một hoặc một vài cá nhân tại nơi làm việc được đào tạo về dự phòng HIV và những vấn đề liên quan. Những người này có thể là cán bộ đầu

## 9. Phương pháp tiếp cận thực tiễn cho thanh tra lao động

mối về HIV, cán bộ nhân sự, điều dưỡng hoặc bác sĩ của công ty hoặc những người khác được phân công nâng cao nhận thức tại nơi làm việc.

- Sự có mặt của một bộ phận được giao nhiệm vụ giải quyết các vấn đề liên quan đến HIV/AIDS tại nơi làm việc ví dụ như Ban AT&SKNN tại nơi làm việc, Ban Giải quyết khiếu nại hoặc các bộ phận khác được phân công.
- Sự có mặt của các chương trình thông tin và giáo dục thường xuyên về HIV cho tất cả nhân viên, bao gồm cán bộ quản lý và người lao động ở mọi cấp và trong mọi nhóm công việc, và các chương trình đó phải bao gồm một hợp phần về không phân biệt đối xử và bình đẳng giới.
- Sự có mặt của các chương trình đào tạo theo chuyên đề hoặc các biện pháp để giải quyết và ngăn chặn nguy cơ phơi nhiễm nghề nghiệp với HIV, đặc biệt là trong nhóm người lao động có nguy cơ bị lây nhiễm cao hơn.
- Sự sẵn có của:
  - Thông tin tham khảo về các dịch vụ liên quan đến HIV, bao gồm dịch vụ tư vấn xét nghiệm tự nguyện;
  - Phương tiện bảo hộ cá nhân;
  - Biện pháp dự phòng trước và sau phơi nhiễm;
  - Bao cao su nam và nữ.
- Sự có mặt của hoặc việc tiếp cận dễ dàng các thông tin về HIV và quyền lao động, bao gồm các tờ thông tin/tờ rơi thân thiện với người sử dụng về dự phòng HIV và các dịch vụ liên quan, về chính sách không phân biệt đối xử của công ty, áp phích hoặc các sản phẩm truyền thông khác ở những chỗ công cộng tại nơi làm việc để cung cấp thông tin về quyền của người lao động liên quan đến HIV và việc làm.

### Thực hành tốt

Mục tiêu của việc khuyến khích xây dựng và thực hiện những ứng phó với HIV tại nơi làm việc có hai trọng tâm: tạo ra văn hóa phòng ngừa và giảm tác động của đại dịch đối với những người bị ảnh hưởng. Việc bảo vệ các quyền con người cơ bản là nền tảng cho các chương trình phòng ngừa HIV hiệu quả tại nơi làm việc, với thực tế là những môi trường làm việc có phân biệt đối xử và không thân thiện sẽ ngăn cản người lao động chủ động tìm kiếm thông tin và tới các dịch vụ xét nghiệm HIV tự nguyện. Một môi trường như vậy cũng sẽ không khuyến khích người lao động sống chung với HIV tự nguyện tiết lộ tình trạng của mình. Nó cũng sẽ tạo ra tác dụng không mong muốn là giảm tuân thủ điều trị của họ.<sup>90</sup>

---

<sup>90</sup> ILO, Tác động của Việc làm và Tuân thủ Điều trị HIV (tài liệu đã trích dẫn ở trên) kết luận rằng trong khi việc làm giúp cải thiện tuân thủ điều trị khoảng 39%, thì mặt khác nó cũng có thể gây tác động tiêu cực đến sự tuân thủ điều trị ở những nơi làm việc chính thức mà người lao động sợ người khác thấy mình uống thuốc vì họ sợ bị kỳ thị và phân biệt đối xử, trang 9 và 26.

## Sổ tay về HIV/AIDS dành cho thanh tra lao động

Các hoạt động thanh tra lao động là tối cần thiết để cân bằng sự phát triển kinh tế xã hội và công bằng xã hội. Các cơ quan thanh tra cung cấp những dịch vụ quan trọng cho người lao động, người sử dụng lao động và chính phủ. Hoạt động liên quan đến HIV/AIDS của họ cần tập trung vào phương pháp tiếp cận theo hướng dự phòng và đảm bảo đủ cân bằng giữa các biện pháp tư vấn, giám sát và thực thi.

Đảm bảo tiếp cận thông tin về dự phòng HIV là bước đầu tiên để giải quyết hiệu quả đại dịch ở cấp quốc tế, khu vực và quốc gia nhằm tránh lây nhiễm HIV và đảm bảo tiếp cận phổ cập các dịch vụ liên quan đến HIV.

Các cấu phần của bất kỳ nền tảng kiến thức nào cần bao gồm sự trao đổi một cách hệ thống ở mọi cấp những kinh nghiệm và ví dụ thực hành tốt— bên cạnh các tiêu chuẩn lao động quốc tế, luật pháp quốc gia, tiêu chuẩn kỹ thuật, con số thống kê và số liệu đánh giá rủi ro, công cụ giáo dục và đào tạo.

Chương trình Quản lý Lao động, Thanh tra Lao động và An toàn sức khỏe nghề nghiệp của ILO (LABADMIN–OSH) cùng với chương trình HIV/AIDS và Thế giới Lao động của ILO (ILOAIDS) đã biên soạn một tuyển tập thực hành tốt về thanh tra lao động. Cùng với Sổ tay này, tuyển tập thực hành tốt có thể giúp cải thiện sự hiểu biết của thanh tra lao động về mối liên hệ giữa thanh tra lao động và HIV/AIDS.

Một số thực hành tốt mà thanh tra lao động có thể thực hiện để giải quyết HIV/AIDS bao gồm:

- Thúc đẩy sự hợp tác giữa người sử dụng lao động và người lao động trong việc xây dựng, thông qua, thực hiện, đánh giá và theo dõi các chính sách và chương trình về HIV/AIDS tại nơi làm việc;
- Thúc đẩy tư vấn và xét nghiệm HIV tự nguyện để mọi người lao động, bao gồm các cán bộ quản lý, có thể biết tình trạng HIV của mình; và
- Đảm bảo sự bền vững và hiệu quả của các chương trình tại nơi làm việc, kể cả trong khu vực kinh tế phi chính thức. Ví dụ, thanh tra lao động có thể khuyến khích việc sử dụng giáo dục viên đồng đẳng để tăng cường dự phòng tại nơi làm việc.

## Nội dung thảo luận

1. Anh/chị đã có kinh nghiệm gì về ứng phó với HIV/AIDS tại nơi làm việc?
2. Thanh tra lao động có thể làm gì để ngăn chặn tốt hơn sự xâm phạm quyền và theo dõi sự tuân thủ luật pháp và chính sách quốc gia về HIV?
3. Làm thế nào để thanh tra lao động có thể hỗ trợ doanh nghiệp và người lao động trong việc xây dựng các chính sách và chương trình HIV/AIDS tại nơi làm việc có sự tham gia của người lao động và đại diện của người lao động?
4. Anh/chị có gợi ý cụ thể nào về phương pháp tiếp cận mà anh/chị nghĩ nên được thực hiện để giải quyết các trường hợp phân biệt đối xử dựa trên tình trạng nhiễm hoặc nghi nhiễm HIV?

# 10. Chương trình tập huấn mẫu và các hoạt động

## Hướng dẫn dành cho giảng viên

Phần này giới thiệu chương trình và các hoạt động học tập mà có thể áp dụng chọn lọc cho một chương trình đào tạo giảng viên 2 ngày. Đây chỉ là các ví dụ, và chúng tôi khuyến khích bạn hãy điều chỉnh ý tưởng để làm cho chúng phù hợp với nhu cầu và quan tâm của đồng nghiệp và thời gian. Các số trong ngoặc nói tới các hoạt động trong đĩa CD đính kèm để hỗ trợ mỗi nhóm chủ đề đưa ra trong Các chương mục của Tài liệu.

Chương trình mẫu 2 ngày trong tài liệu này dựa trên phương pháp học chủ động. Học chủ động đòi hỏi học viên tham gia nhiều vào chương trình hơn là chỉ ngồi và nghe. Kinh nghiệm, ý kiến, câu hỏi của người học là nguồn thông tin quý giá. Học chủ động là tập trung vào học viên, không phải vào giảng viên.

Các hoạt động đưa ra trong tài liệu này nhằm khuyến khích các trao đổi, thảo luận tích cực và chia sẻ thông tin để hỗ trợ việc học chủ động. Các hoạt động bao gồm đóng vai hay thảo luận nhóm, và thường mất 30-90 phút. Khi thực hiện các hoạt động theo nhóm, mỗi nhóm không nên quá 5 hay 6 người 1 nhóm. Một số hoạt động có thể làm theo nhóm 2 người. Hướng dẫn việc học chủ động có trong phần tài liệu trong đĩa CD đính kèm.

Bạn nên ghi chép trong suốt quá trình tập huấn bằng cách sử dụng bảng trắng (flipchart), những dụng cụ này nên luôn có trong phòng họp. Chúng có thể dùng như là bảng ghi chép nội dung thảo luận và bạn có thể dùng tới nó sau khi những gì đã được thảo luận ở phần trước. Cuối chương trình, danh sách các ghi nhớ hay có thể sử dụng bảng trắng để ghi tóm tắt phần kết luận tại hội thảo.

Cuốn tài liệu này cũng có thể sử dụng làm tài liệu tham khảo. Tài liệu này có thể hướng dẫn bạn thực hành như các cán bộ thanh tra lao động và cung cấp cho bạn nền tảng để hỗ trợ và tư vấn cho người sử dụng lao động và người lao động trong việc thiết kế, xây dựng và thực hiện các chính sách nơi làm việc về HIV/AIDS. Cuốn Sổ tay sẽ giúp bạn làm quen với Khuyến nghị số 200, và Bộ qui tắc ứng xử của ILO cũng như các tiêu chuẩn lao động quốc tế khác. Tham khảo Hướng dẫn của ILOAIDS “Cách tốt nhất để xây dựng Chương trình Quốc gia về HIV và AIDS cho nơi làm việc”. Các tài liệu tham khảo thêm có sẵn trong đĩa CD đính kèm.



## Gợi ý Chương trình tập huấn 2 ngày <sup>1</sup>

### Chương trình chi tiết của giảng viên

Ngày 1		
HIV và AIDS – Một vấn đề cho Thanh tra lao động		
Thời gian	Hoạt động	Sổ tay
8:30-9:00	Đăng ký	
9:00-9:30	<b>Khai mạc</b> Chào mừng	Chương 1
9:30-9:40	Mục tiêu của khóa tập huấn	
9:40-10:00	Sổ tay Hoạt động số 1 ; - Phá băng	CD
10:00 –10:30	<b>GIẢI LAO</b>	
10:30-11:00	<b>Kiểm tra kiến thức của bạn về HIV/AIDS</b> <i>Hoạt động số 2 - Quiz (tài liệu phát tay)</i>	Chương 2 CD
11:00-11:30	Trình bày về các đường lây truyền HIV	
11:30-13:00	Tình trạng dịch cấp quốc gia	
13:00-14:00	<b>NGHỈ TRƯA</b>	
14:00-14:30	<b>Thanh tra lao động và HIV và AIDS</b> Trình bày về vai trò, trách nhiệm và chức năng của thanh tra lao động	Chương 3 và 4
14:30-15:00	<i>Hoạt động số 3 – Thanh tra lao động và HIV/AIDS</i>	CD
15:00-15:30	<b>GIẢI LAO</b>	
15:30-16:30	<b>Tiêu chuẩn lao động Quốc tế và HIV/AIDS</b> Trình bày nguyên tắc chính của Khuyến nghị số 200	Chương 5 và 6 CD
16:30-17:30	<i>Tình huống 1 (Tài liệu phát tay)</i>	

<sup>1</sup> Chương trình này bao gồm các nội dung không có trong CD đính kèm.



## 10. Chương trình tập huấn mẫu và các hoạt động

<b>Ngày 2</b> <b>Nguyên tắc cơ bản – Khung pháp luật và chính sách</b>		
<b>Thời gian</b>	<b>Hành động</b>	<b>Sổ tay</b>
8:30-8:45	Nhắc lại ngày 1 và mục đích của khóa tập huấn	
8:45-9:45 9:45-10:45	<b>Kỳ thị và Phân biệt đối xử với HIV</b> Forms of HIV-related discrimination <i>Tình huống số 2 hoặc 3</i>	Chương 5 và 6 CD
10:45-11:00	<b>NGHỈ GIẢI LAO</b>	
11:00-12:00	<b>Bình đẳng giới</b> Bài trình bày về các nguyên tắc về bình đẳng giới <i>Hoạt động 4 – Đảm bảo bình đẳng giới ở nơi làm việc</i> <i>Nghiên cứu tình huống: Số 4, tài liệu phát tay</i>	Chương 7 CD CD
12:00-13:00	<b>An toàn và sức khỏe nghề nghiệp</b> Bài trình bày về an toàn và sức khỏe nghề nghiệp và HIV/AIDS <i>Nghiên cứu tình huống: số 5, tài liệu phát tay</i>	Chương 8  CD
13:00-14:00	<b>NGHỈ TRƯA</b>	
14:00-15:30	<b>Các phương pháp thực tiễn cho cán bộ thanh tra lao động</b> Xây dựng chỉ số và thực hành tốt <i>Hoạt động số 5 – Đóng vai</i>	Chương 9  CD
15:30 –16:00	<b>GIẢI LAO</b>	
16:00-17:00 17:00-17:30	<b>Follow-up</b> <i>Hoạt động 6 – lập kế hoạch</i> <i>Hoạt động số 7 – Đánh giá</i> <b>Bế mạc</b>	CD CD



---

**Chương trình HIV/AIDS  
và Thế giới công việc của ILO**

Văn phòng Lao động Quốc tế  
Route des Morillons 4  
CH - 1211 Geneva 22  
Thụy Sĩ

Tel: +41 22 799 7486  
Fax: +41 22 799 6349

iloaids@ilo.org  
www.ilo.org/aids

**Ban Quản lý Lao động,  
Thanh tra Lao động,  
và An toàn và Sức khỏe Nghề nghiệp  
(LABADMIN/OSH)  
Vụ Quản trị và Đối tác ba bên  
(GOVERNANCE)**

Văn phòng Lao động Quốc tế  
Route des Morillons 4  
CH - 1211 Geneva 22  
Thụy Sĩ

Tel: +41 22 799 6715  
Fax: +41 22 799 6878

labadmin-osh@ilo.org  
www.ilo.org/labadmin  
www.ilo.org/saf