



International Labour Organization



IOM International Organization for Migration

ЮНЭЙДС
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУУВКЕ ООН
ЮНИСЕФ
МПП
ПРООН
ЮНЭЙДС
ЮНОДК
МОТ
ЮНЕСКО
БСЗ
ВСЕМИРНЫЙ БАНК

КРАТКОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ ПО ВОПРОСАМ ПОЛИТИКИ ВИЧ И МЕЖДУНАРОДНАЯ ТРУДОВАЯ МИГРАЦИЯ

Контекст

Международная трудовая миграция, или перемещение людей через государственные границы в поисках работы, представляет собой нарастающее явление и все более важный аспект глобальной, региональной и национальной экономики. Согласно последним оценкам, число трудящихся-мигрантов, живущих вне страны своего рождения, составило 86 миллионов человек.¹ В настоящем кратком документе по вопросам политики основное внимание уделяется потребностям и правам международных трудящихся-мигрантов в связи с ВИЧ,² независимо от того, имеют ли они постоянный или временный статус,³ и от длительности их нахождения в миграции.

Безусловно, что трудящиеся-мигранты получают выгоду от того, что возможности найти работу в другой стране расширяются. Пользу также получают страны происхождения и назначения: первые, поскольку перевод средств представляет собой относительно постоянный и надежный источник доходов, последние, поскольку трудящиеся-мигранты вносят значительный вклад в экономику и общество, где они проживают.⁴ В то же время международным трудящимся-мигрантам сталкиваются с особенно высоким риском заражения ВИЧ и имеют особые потребности,⁵ которые необходимо решать в рамках усилий по продвижению в направлении обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ к 2010 году.⁶

Международная трудовая миграция и риск заражения ВИЧ

В странах происхождения и назначения существуют различные социокультурные, экономические и политические факторы, которые влияют на риск заражения ВИЧ среди международных трудящихся-мигрантов. Эти факторы включают проживание вдали от супругов и членов семьи в непривычных социальных и культурных условиях, языковые барьеры, бедность, неадекватные условия жизни и эксплуатацию по месту работы, в том числе сексуальное насилие. Возникающая вследствие этого изоляция и стресс могут приводить к тому, что международные трудящиеся-мигранты будут допускать такое поведение, как небезопасный случайный или коммерческий секс, что может усиливать риск контакта с ВИЧ. Этот риск усиливается по причине неадекватного доступа к информации, услугам и инструментам для профилактики ВИЧ или опасения того, что обращение за такой информацией или услугами может привести к стигме.⁷

Женщины, участвующие в трудовой миграции, могут оказываться в ситуациях, когда они становятся особенно уязвимыми к ВИЧ. Многие выполняют работы, требующие относительно низкую квалификацию, например, на производстве, в качестве домашней прислуги или в увеселительных заведениях, зачастую не имея правового статуса и почти никакого доступа к услугам здравоохранения или услугам в связи с ВИЧ. В таких ситуациях они часто подвергаются эксплуата-

¹ Международная конференция труда, 92-е заседание, 2004 г. Доклад VI. Обеспечить справедливые условия для трудящихся-мигрантов в глобальной экономике (*Towards a fair deal for migrant workers in the global economy*). МОТ, Женева. В настоящем кратком документе по вопросам политики под трудящимися-мигрантами понимается (международный) трудящийся-мигрант и его или ее семья, как это определяется в *Международной конвенции о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей* 1990 года.

² Настоящий краткий документ по вопросам политики не рассматривает конкретно проблемы внутренних мигрантов и лиц, вовлеченных в процесс торговли людьми, однако в нем признается тот факт, что им грозит такой же риск в связи с ВИЧ, как и международным трудящимся-мигрантам.

³ Трудящиеся-мигранты считаются не имеющими документов или постоянный статус, если у них нет разрешения на въезд, пребывание и участие в оплачиваемой деятельности в государстве, где они работают (статья 5, *Международная конвенция о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей* 1990 г.)

⁴ Beath A (2007) Migration in Goldin I and Reinhert K (eds) *Globalisation for Development: Trade, Finance, Aid, Migration and Policy* World Bank Washington DC, Acosta P, Fajnzylber P and Lopez J H "The Impact of Remittances on Poverty and Human Capital: Evidence from Latin American Household Surveys" in *International migration, economic development, and policy: overview* / edited by Çağlar Özden and Maurice Schiff World Bank, Washington DC

⁵ Swartz, L. and Nkai, D.P. (2004) *The impact of HIV/AIDS on the mining sector, with special emphasis on Southern African male migrant workers*, UNDP and CICNRD, Poudel KC et al (2003) *Mumbai disease in far western Nepal: HIV infection syphilis among Mobility returnees non migrants* *Tropical Medicine Health* 8(10) 933-39 Shah SA, Khan OA, Kristensen S, Vermund SH (1999) "HIV-infected workers deported from the Gulf States: Impact on southern Pakistan" *Journal of STD & AIDS* 10:812-814; Sanchez MA, Lemp GF, Magis-Rodriguez C, Bravo Garcia E, Carter S and Ruiz JD (2004) *The Epidemiology of HIV among Mexican Migrants and Recent Immigrants California and Mexico* *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome* 37: S204-S214 ; Euro HIV (2006) *HIV/AIDS Surveillance in Europe: End of Year Report 2005 No 73* ; Mtika MM (2007) *Political economy, labour migration, and the AIDS epidemic in rural Malawi* *Social Science and Medicine* 64: 2454-2463

⁶ *Политическая декларация по ВИЧ/СПИДУ 2006 г.* Генеральная Ассамблея, резолюция 60/262, статья 20.

⁷ Asia Pacific Migration Research Network and UNDP (2004) *No Safety Signs Here: Research Study on Migration and HIV Vulnerability from Seven South and North East Asian Countries* UNDP, Wolfers I, Fernandez I, Verghis S and Vink M (2002) *Sexual behaviour and vulnerability of migrant workers for HIV infection* *Culture, Health and Sexuality* 4(4) 459-473, Coordination of Action Research on AIDS and Migration (2007) *State of Health of Migrants 2007: Mandatory Testing CARAM, Kuala Lumpur, Marin M* (2004) "Sexual Scripts and Shifting Spaces: Women Migrants and HIV/AIDS" and Anarfi J (2004) "Women's Migration, Livelihoods and HIV/AIDS in West Africa" in *Women Migrants and HIV/AIDS: An Anthropological Approach* UNESCO Paris; Bhattacharya G (2005) "Social Capital and HIV Risks among Acculturating Asian Indian Men in New York City" *AIDS Education and Prevention* 17(6) 555-567

ции и/или физическому и сексуальному насилию, иногда со стороны нанимателя, и почти не имеют других возможностей для трудоустройства. Женщины иногда оказываются в трудном положении, когда они остаются дома, а их мужа уезжают в другие страны в поисках работы. Столкнувшись с теми же экономическими проблемами (такими как отсутствие продовольственной безопасности), которые привели к миграции мужа, женщина иногда вынуждена предоставлять сексуальные услуги в обмен на продовольствие, кров, защиту или деньги, что может сделать ее уязвимой к ВИЧ. Она также может заразиться от своего мужа, если он вернется домой, зараженным ВИЧ или другими инфекциями, передающимися половым путем.⁸

Международная трудовая миграция и люди, живущие с ВИЧ

Если международный трудящийся-мигрант заражается ВИЧ в процессе перемещения или в стране назначения или если у него уже имеется ВИЧ, в таком случае он или она столкнутся с серьезной проблемой доступа к услугам по лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ. Трудящиеся-мигранты редко имеют такие же права, как местные граждане на получение помощи через программы страхования, делающие медицинскую помощь доступной, особенно если их статус является непостоянным.⁹ Программы по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ, учитывающие культурные и языковые особенности, распространены слабо; кроме того, международные трудящиеся-мигранты могут жить в географически изолированных районах (например, вблизи строительных площадок, автомагистралей или горнорудных предприятий), почти не имея доступа к медицинским услугам.¹⁰

Более чем в 100 странах действуют ограничения на въезд или пребывание в стране людей, живущих с ВИЧ, в любых целях; при этом международным трудящимся-мигрантам могут отказывать во въезде или их могут депортировать из страны, если их позитивный ВИЧ-статус станет известным.¹¹ Там, где в контексте миграции проводится тестирование на ВИЧ, международные стандарты относительно информированного согласия, конфиденциальности, консультирования и выдачи направлений для получения услуг

выполняются не повсеместно.¹² Международные трудящиеся-мигранты, получающие антиретровирусное лечение в стране назначения, также могут прерывать свое лечение при депортации, если в стране, куда они возвращаются, у них не будет доступа к услугам в связи с ВИЧ и медицинским услугам.

Основные доводы, приводимые правительством в поддержку ограничений на перемещение в связи с ВИЧ, включают потребность в защите общественного здоровья и предотвращение чрезмерного спроса на медицинские услуги, а также другие экономические расходы, которые, как считается, обусловлены ВИЧ-позитивными лицами, не являющимися гражданами страны. Тем не менее нет никаких оснований для введения ограничений на перемещение с точки зрения защиты общественного здоровья. ВИЧ передается в результате не повседневных контактов, а конкретного поведения; ВИЧ-позитивные и ВИЧ-негативные люди, независимо от наличия гражданства, могут предупредить передачу ВИЧ, если они будут практиковать более безопасное поведение.¹³ Таким образом, перемещение и миграция позитивных людей сами по себе не таят риска для общественного здоровья.¹⁴

Учитывая экономические преимущества, вытекающие из международной трудовой миграции, а также повышение производительности людей, живущих с ВИЧ, после прохождения более качественного лечения, все труднее доказывать, что люди, живущие с ВИЧ, несут дополнительные затраты для страны назначения, если сравнивать с той пользой, которую получает страна в течение длительного их пребывания или проживания.¹⁵ Отказ во въезде или депортация на основании ВИЧ-статуса носят дискриминационный характер и ничем не оправданы.

Позиция по вопросам политики

Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятая всеми государствами-членами ООН в ходе специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН (ССГАООН) в 2001 году, призывает осуществлять «национальные, региональные и международные

⁸ Baruah N and Cholewiski R (2006) Handbook on establishing effective labour migration policies in countries of origin and destination, OSECE, IOM and ILO Geneva; CARAM (2004) *The Forgotten Spaces, Mobility and HIV Vulnerability in the Asia Pacific – Abridged version* CARAM, Kuala Lumpur; Brummer, D (2002) *Labour Migration and HIV/AIDS in Southern Africa*, IOM Regional Office for Southern Africa, IOM; Buckley C (2004) "HIV in the Caucasus: The Importance of Family Networks in Understanding Women's Risk Setting" in *Women Migrants and HIV/AIDS: An Anthropological Approach* UNESCO Paris Rohit Malpani (2006) *Legal Aspects of Trafficking for Forced Labour Purposes in Europe*, ILO Geneva; MacDonald E, Cholewinski R, Perruchoud R (eds) (2007) *International Migration Law: Developing Paradigms and Key Challenges* Asser Press

⁹ UNAIDS and IOM (2001) *Migrants Right to Health* UNAIDS and IOM Geneva, Steffan E, Kersch V and Sokolowski S (2005) Immigration and HIV/AIDS Prevention in Germany – An Interdisciplinary Challenge Eurosurveillance 2005 10(1); WHO (2003) *International Migration, Health and Human Rights* Health and Human Rights Publication Series Issue no. 4.

¹⁰ Du Guerny J. et al (2003) *Multisectoral responses to mobile populations' HIV vulnerability: Examples from People's Republic of China, Thailand and Viet Nam*, UNDP; UNDP-SEAHIV, NCCAB and MCTPC (2001) *HIV policy formulation and strategic planning: For the communication, transportation, post, construction and tourism sectors, Lao People's Democratic Republic*; Giang, L.M. (2004) *The irony of agency in space: Displacement and vulnerability in two highways in Viet Nam*, Development, Spatial Mobility and HIV/AIDS, UNDP South East Asia HIV and Development Programme and the Committee for International Cooperation in National Research in Demography (CICRED)

¹¹ См. <http://www.eatg.org/pages/article.php?id=1080>

¹² CARAM (2007) State of Health of Migrants 2007: Mandatory Testing CARAM Kuala Lumpur

¹³ CDC (1999) Fact Sheet: HIV and its Transmission <http://www.cdc.gov/hiv/resources/factsheets/transmission.htm>

¹⁴ ЮНЭЙДС и МОМ (2004) *Заявление ЮНЭЙДС/МОМ по ограничениям на поездки в связи с ВИЧ/СПИДом*. с. 1, ЮНЭЙДС и МОМ, Женева.

¹⁵ Там же, с. 9.

стратегии облегчения доступа к программам предотвращения ВИЧ/СПИДа для мигрантов и тех, кто занят на работе, требующей повышенной мобильности». *Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу 2006 года* подтверждает, что всесторонняя реализация прав человека является основой для осуществления глобальных мер в ответ на ВИЧ. Решение проблемы ВИЧ среди международных трудящихся-мигрантов является обязательным вкладом для достижения всеобщей согласованной цели в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия, – к 2015 году остановить и начать процесс обращения вспять распространения ВИЧ.

Международные трудящиеся-мигранты пользуются теми же правами человека, что и другие люди,¹⁶ а ВИЧ-статус сам по себе не является показателем работоспособности. Международные трудящиеся-мигранты, независимо от их ВИЧ-статуса, могут вносить и вносят важный экономический и социальный вклад в стране назначения и стране своего происхождения. Для поддержания производительности и снижения риска передачи ВИЧ им необходим доступ к программам по ВИЧ с учетом культурных и языковых особенностей в странах происхождения, транзита и назначения на всех этапах процесса миграции – до отъезда, по прибытии, во время пребывания в стране назначения и после возвращения и реинтеграции в странах происхождения.

Государства сохраняют суверенное право определять, кому разрешен въезд в страну; их решения должны отвечать международным нормам по правам человека. В то же время трудящиеся-мигранты, независимо от того, имеют ли они постоянный или временный статус, должны иметь такие же права на здоровье, как и граждане.¹⁷ Обеспечение здоровья мигрантов имеет первостепенное значение для достижения национальных и международных целей в области общественного здоровья, таких как обеспечение всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ, помимо повышения производительности и экономической независимости людей и членов их семей.

Эффективное решение проблем ВИЧ требует принятия конкретных действий в связи с ВИЧ, а

также действий, направленных на устранение причин поведения, чреватого заражением ВИЧ, включая нищету, гендерное неравенство и нарушение прав человека в отношении международных трудящихся-мигрантов как с постоянным, так и с временным статусом. ЮНЭЙДС, Международная организация труда (МОТ) и Международная организация по миграции призывают правительства, трудящихся и общественные организации и других лиц, работающих с международными трудящимися-мигрантами и людьми, живущими с ВИЧ, в странах происхождения, транзита и назначения, сотрудничать для достижения этой цели. В частности, ЮНЭЙДС, МОТ и МОМ рекомендуют следующие действия.

Действия для правительств

- Обеспечить такое положение, чтобы национальное законодательство признавало права международных трудящихся-мигрантов на здоровье и не создавало препятствий для получения международными трудящимися-мигрантами доступа к медицинским услугам и услугам в связи с ВИЧ.
- Обеспечить включение международных трудящихся-мигрантов в процесс разработки национальной политики, стратегий и планов в области развития, здравоохранения и в связи с ВИЧ.¹⁸
- Обеспечить через финансирование служб в секторе общественного здоровья, неправительственных и частных организаций, чтобы международные трудящиеся-мигранты и члены их семей имели такой же, как и граждане страны, доступ к программам по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ, которые должны учитывать гендерные и культурные особенности и должны быть на языке или носителе, понятном для трудящихся-мигрантов.¹⁹
- Интегрировать программы по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ в процессы до отъезда, после прибытия, возвращения и реинтеграции.
- Оказывать соответствующую поддержку и услуги женщинам, семьям и общинам после отъезда мужчин, участвующих в международной трудовой миграции.

¹⁶ Эти права включают право на труд (статья 23 *Всеобщей декларации прав человека* и статья 111 *Конвенции МОТ*), право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья (статья 12 *Международного Пакта об экономических, социальных и культурных правах*) и право на здоровые и безопасные условия работы (*Конвенция о безопасности и гигиене труда и производственной среде, 1981 (No. 155)*). Полный перечень прав см. в *Международной конвенции о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей* (1990 г.).

¹⁷ Статья 12 *Международного Пакта об экономических, социальных и культурных правах* предусматривает, что государства-участники признают право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья *независимо от гражданства*. Комитет по экономическим, социальным и культурным правам подтверждает, что «на государствах лежит особая обязанность предоставлять тем, кто не имеет для этого достаточных средств, необходимое медицинское страхование и доступ к учреждениям системы здравоохранения...» (Замечание общего характера 14 (12), принято 11/08/2000). Комитет по ликвидации расовой дискриминации также подтверждает, что государства обязаны «уважать права неграждан на адекватный уровень физического и психического здоровья, воздерживаясь среди прочего от того, чтобы отказывать им в доступе или ограничивать их доступ к услугам по профилактике и лечению и к паллиативной медицинской помощи» (Замечание общего характера 30 (36), принято 01/10/2004).

¹⁸ Рекомендации, принятые в ходе консультации о партнерстве ЕС с целью обеспечения всеобщего доступа для мобильного населения семью странами-членами Европейского союза по вопросам мобильности населения, ВИЧ и ТБ, 10-11 сентября 2007 г., МОМ, Женева, Швейцария.

¹⁹ См. ЮНЭЙДС и Управление Верховного комиссара по правам человека (2006 г.) *Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека* ЮНЭЙДС и УВКПЧ, Женева, руководящий принцип 6.

- Обеспечить недопущение дискриминации на основании ВИЧ-статуса в контексте положений, регулирующих поездки, требований в отношении въезда, процедур, касающихся иммиграции, трудоустройства или реинтеграции;²⁰ в случае если для оценки будущих затрат на медицинское обслуживание проводится тестирование, обеспечить, чтобы ВИЧ рассматривался как другое сопоставимое состояние здоровья и не выделялся как основа для дискриминации.
- Обеспечить, чтобы законы, политика и программы уважали права трудящихся, живущих с ВИЧ, а также международных трудящихся-мигрантов и членов их семей в соответствии со *Сводом практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда» (2001 г.)*, *Международной конвенцией о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей (1990 г.)* и *Международными руководящими принципами по ВИЧ/СПИДу и правам человека*.²¹
- Обеспечить эффективное применение минимальных национальных трудовых норм в отношении граждан и неграждан.
- Сотрудничать в целях разработки и применения региональных стратегий для решения вопросов ВИЧ и других связанных с ВИЧ вопросов среди международных трудящихся-мигрантов.²²

Действия для профсоюзных организаций

- Пропагандировать политику в связи с ВИЧ на рабочем месте в соответствии со *Сводом практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда» (2001 г.)* и *Международной конвенцией о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей (1990 г.)*.
- Поддерживать процесс создания профсоюзов международными трудящимися-мигрантами и их включение в существующие организации, а также включение вопросов в связи с ВИЧ в программы, реализуемые этими структурами.
- Поддерживать усилия, направленные на устранение дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ, и международных трудящихся-мигрантов.
- Предоставлять информацию и консультации для предприятий по национальному законодательству и выполнению такого законодательства.
- Выступать за ратификацию международных конвенций и конвенций МОТ, касающихся трудящихся-мигрантов, и включение соответствующих стандартов в национальное законодательство и политику.

Действия для предприятий

- Разрабатывать и осуществлять политику и программы

на рабочем месте в соответствии со *Сводом практических правил МОТ по вопросу «ВИЧ/СПИД и сфера труда»*; *Многосторонними рамками МОТ по трудовой миграции и Международной конвенцией о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей (1990 г.)*.

- Снижать финансовые затраты для трудящихся-мигрантов при переводе средств членам их семей и общинам.

Действия для гражданского общества

- Поддерживать международных трудящихся-мигрантов для получения ими доступа к услугам в связи с ВИЧ и более широким механизмам апелляции, таким как советы по миграции, труду или правам человека.
- Создавать программы по ВИЧ для международных трудящихся-мигрантов и членов их семей с учетом гендерных, языковых и культурных особенностей.
- Стремиться обеспечивать финансирование для проведения исследований для изучения международной трудовой миграции и риска заражения ВИЧ и для распространения результатов таких исследований.
- Выступать за то, чтобы с международными трудящимися-мигрантами обращались так же, как с гражданами страны, за принятие международных трудящихся-мигрантов в сообществе, а также выступать против стигмы и дискриминации, в том числе в средствах информации.

Действия для международных партнеров

- Поддерживать национальные программы по СПИДу, организации гражданского общества и другие организации в странах происхождения, транзита и назначения, с тем чтобы предоставлять медицинские услуги и услуги в связи с ВИЧ международным трудящимся-мигрантам, включая тех, кто участвует в этом процессе на непостоянной основе, в соответствии с *Международной конвенцией о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей (1990 г.)*.
- Поощрять национальные правительства и другие финансирующие учреждения к тому, чтобы они обеспечивали равноправный доступ к услугам в связи с ВИЧ для международных трудящихся-мигрантов и граждан страны.
- Пропагандировать, проводить и поддерживать исследования в области миграции и ВИЧ для усиления доказательных данных, а также политики и программ на основе имеющейся информации.

²⁰ ЮНЭЙДС не поддерживает обязательное тестирование ни при каких обстоятельствах, см. ЮНЭЙДС и ВОЗ (2004 г.) *Заявление ЮНЭЙДС/ВОЗ по вопросам политики тестирования на ВИЧ*, ЮНЭЙДС и ВОЗ, Женева.

²¹ См. также МОТ (2005 г.) *Многосторонние рамки по трудовой миграции: факультативные принципы и рекомендации относительно применения подхода к трудовой миграции с учетом прав человека, Конвенцию о трудящихся-мигрантах (пересмотренная), 1949 (№ 97) и Конвенцию о трудящихся-мигрантах (дополнительные положения), 1975 (№ 143)*.

²² Это может включать, например, картирование транзитных стран и путей с целью усиления услуг по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ в этих местах.

Информация Из Первых Рук

Брайан Бринк, Старший вице-президент по медицинским вопросам, и Эдуард Бикхэм, Исполнительный вице-президент по внешним вопросам, компания «АнглоАмерикан»

Компания «АнглоАмерикан» является глобальным лидером в горнорудном секторе и секторе природных ресурсов. С конца 1980-х годов мы осуществляли программы по профилактике и образованию и программы «аутрич» в южном регионе Африки, где базируется большинство наших наемных работников. Трудящиеся-мигранты, включая работников из соседних стран, составляют значительную долю нашей рабочей силы в Южной Африке.

В 2002 году, когда показатель распространенности среди наших работников достиг 20%, мы начали кампанию за проведение добровольного тестирования и консультирования, с тем чтобы все нуждающиеся получали бесплатное антиретровирусное лечение за счет нашей компании. К 2007 году более 70% работников ежегодно получали услуги по добровольному тестированию и консультированию. В настоящее время антиретровирусные препараты получают примерно 3600 работников и 9000 работников включены в программы хорошего здоровья, получая продукты питания и поддержку для изменения образа жизни.

Мы осуществляем строгую политику, направленную на недопущение дискриминации в отношениях между трудящимися-мигрантами и местными работниками. Мы поощряем всех работников обращаться по поводу тестирования и консультирования; при наличии ВИЧ все работники имеют право на лечение и поддержку со стороны нашей компании. Мы также добились хорошего прогресса, отказавшись от системы общежитий, и предоставляем жилье для всех членов семьи или пособие на жилье, чтобы трудящиеся-мигранты при желании могли привезти членов своих семей.

Программы на рабочем месте дают наиболее очевидные преимущества, если работники уверены в том, что их ВИЧ-статус останется конфиденциальным и что компания стремится исключить дискриминацию на основании такого статуса. Вовлечение других сторон, таких как супруги и профсоюзы, для усиления основной информации, включая информацию о том, что знание своего статуса и конфиденциальность имеют огромное значение, также усиливает эффективность кампаний за добровольное тестирование и консультирование – в некоторых случаях мы также стремимся работать с традиционными целителями.

Если бы компания «АнглоАмерикан» не осуществляла такие программы, мы столкнулись бы с проблемой преждевременной смерти многих работников и стали свидетелями гуманитарной катастрофы. Вместо этого во многих местах наши программы по ВИЧ осуществляются по принципу самофинансирования благодаря снижению потерь рабочего времени по болезни и утраты умений и навыков, а также поскольку 95% работников, получающих антиретровирусное лечение, способны выполнять свою обычную работу. Хорошие меры в ответ на ВИЧ имеют высокую корреляцию с успешным ведением бизнеса и просто представляют собой хорошую практику в сфере управления.

Анна Авенданьо, помощник главного юрисконсульта и директор, Программа для трудящихся-иммигрантов, Американская федерация труда и Конгресс производственных профсоюзов (АФТ/КПП)

Американская федерация труда и Конгресс производственных профсоюзов (АФТ/КПП) – это добровольная федерация, включающая 56 национальных и международных профсоюзов. Ее члены представляют 10 миллионов трудящихся женщин и мужчин различных рас и национальностей из различных слоев общества в Соединенных Штатах.

В 2002 году АФТ/КПП приняли политику в поддержку легализации статуса работников и членов их семей, находящихся без документов в Соединенных Штатах. Это было сделано в признание того, что мы более не имеем права нанимать работников на основе двустороннего договора между нанимателем и работником. Если имеется группа работников, подвергающихся эксплуатации, это ведет к снижению уровня зарплаты и плохим условиям работы для всех. В связи с этим АФТ/КПП проводили широкое лоббирование в Правительстве США, а также работали с организациями, придерживающимися того же мнения, чтобы разработать рациональные и гуманные предложения для проведения законодательной реформы.

В настоящий момент у нас есть целый класс людей без социального обеспечения, поскольку даже трудящиеся-мигранты, имеющие законный статус, вынуждены ждать пять лет, прежде чем они смогут пользоваться такими льготами. При отсутствии системы социальной защиты и медицинской страховки трудящиеся-мигранты, имеющие постоянный или временный статус, оказываются сильно уязвимыми. Они почти не имеют доступа к медицинским услугам, которые предоставили бы им информацию и поддержку в связи с ВИЧ, и зачастую вынуждены обращаться в отделения неотложной помощи, если им требуется медицинский уход.

АФТ/КПП никогда не требуют, чтобы работник указал свой иммиграционный статус, когда он обращается к нам за советом или помощью. Работники профсоюзов обязаны уделять особое внимание правам всех работников, независимо от их статуса. Нам также необходимо продолжать, вместе с другими международными партнерами, поиск стратегий, для того чтобы профсоюзы могли решать вопросы гендерной и расовой дискриминации и тем самым вносить свой вклад в осуществление мер в ответ на ВИЧ.

Нериса Л. Меркадо, Управление по разработке политики и программ, Администрация по вопросам социального обеспечения иностранных работников (Филиппины)

Эта администрация (АОИР) является ведущим правительственным учреждением Филиппин, занимающимся вопросами социального обеспечения филиппинских работников за границей (ФРЗ). В 1995 году АОИР разработала и реализовала Программу медицинской помощи для филиппинских работников за границей и членов их семей. В 2002 году в ответ на рост числа случаев ВИЧ среди трудящихся-мигрантов АОИР включила модуль по ВИЧ в программу своего установочного семинара для отъезжающих работников. Работник обязан посещать такие семинары, чтобы получить разрешение на выезд из страны для работы за границей. Для этой цели был снят видеофильм, посвященный вопросам здоровья и миграции, который используется во время семинаров и распространен во всех регионах страны среди всех агентств по вербовке работников, а также среди всех посольств Филиппин в странах, где имеется большое число ФРЗ.

Правительство предусматривает заключение обязательного стандартного договора о найме, который среди прочего включает положение о медицинском страховании трудящихся-мигрантов. Роль АОИР в принимающей стране заключается в том, чтобы обеспечить выполнение иностранными работодателями положений такого договора. В случае аннулирования договора с ФРЗ АОИР помогает такому работнику, связываясь для этого с работодателем, помогая работнику получить медицинскую помощь и при необходимости организуя его возвращение домой.

После возвращения на родину работникам предоставляется временное жилье, материальная помощь на транспортные расходы, выдается направление в медицинские учреждения, предоставляется консультирование и посреднические услуги для разрешения жалоб и требований, проводится обучение, выделяются средства к существованию и помощь в поиске работы. Таким работникам предоставляется услуги по добровольному консультированию и тестированию на ВИЧ. Действующие филиппинские работники за границей также имеют право на страхование жизни и страхование от несчастных случаев, включая ВИЧ, а также получают стипендии и займы, а в случае смерти им выделяется помощь на организацию похорон.

Правительство Филиппин осуществляет строгую политику против обязательного тестирования на ВИЧ, однако учитывая требования в странах назначения и иностранных нанимателей, некоторым кандидатам приходится проходить тестирование на ВИЧ в рамках процедуры предварительного отбора, прежде чем они смогут возобновить свои рабочие договоры. По этой причине работающие за рубежом составляют группу населения, которая чаще всего проходит тестирование в стране.

Работа за рубежом связана с множеством проблем и угроз – одной из таких угроз является ВИЧ. Мы должны помогать нашим ФРЗ, чтобы они возвращались домой после успешного пребывания в другой стране без ВИЧ и чтобы они могли пользоваться плодами своего труда, а страна получала от этого подлинную пользу. В конечном итоге их самопожертвование помогает экономике Филиппин держаться на плаву. Мы также обязаны помогать им в преодолении последствий, если они все же заразились ВИЧ.