Препорука Међународне организације рада у вези са HIV/AIDS-ом

Рајко Косановић¹, Сања Пауновић²

Recommendation of The International Labour Organisation Regarding Hiv and Aids

Rajko Kosanović, Sanja Paunović

Сажетак: HIV и AIDS имају озбиљан утицај на друштво и економије, на свет рада, на раднике, њихове породице и особе које од њих зависе, на послодавце и организације радника, као и на јавна и приватна предузећа, те да поткопавају напоре за стварање хуманих услова рада и одрживог развоја, ради чега је Генерална конференција Међународне организације рада, 17. јуна 2010. године, усвојила Препоруку R 200 о HIV/AIDS-у.

Кључне речи: Међународна организација рада, HIV/AIDS, препорука.

Summary: HIV and AIDS have a serious impact on society and economies, on the world of work in both the formal and informal sectors, on workers, their families and dependants, on the employers and workers organizations and on public and private enterprises, and undermine the attainment of decent work and sustainable development, so the General Conference of the International Labour Organization adopted on 17 June 2010 R 200 HIV and AIDS Recommendation.

Key words: International Labour Organisation, HIV/AIDS, recommendation.

Увод

Међународна организација рада – МОР (ILO - International Labour Organisation), једна је од најстаријих и најмасовнијих међународних организација. Основана је на Мировној конференцији у Паризу 1919. године, а на основу посебног уговора из 1946. године, трансформисана је у специјализовану агенцију Уједињених нација, не мењајући своје задатке, које чине активности на побољшању радних, економских и социјалних услова запослених лица. Међу оснивачима МОР-а налазила се и Југославија, која је имала прекид у чланству ове, већ близу девет деценија старе, организације у периоду од 1949. до 1951. године и у време замрзавања чланства, увођењем санкција Међународне заједнице 1992. године.

Организациону структуру МОР-а карактерише **трипартитност**, тј. у саставу органа МОР-а налазе се представници влада држава

чланица МОР-а, представници радника (синдикалних националних централа) и представници послодаваца (национална удружења послодаваца).

Разлоге настанка међународног радног законодавства и оснивања МОР-а треба тражити у: 1) тежњи за побољшање тешког живота великог броја радника, 2) успостављању социјалног мира у индустријализованим земљама и 3) изједначавању услова за међународну конкуренцију (земље које су имале заштитно национално радно законодавство биле су у неповољнијем положају у односу на земље које га нису имале).

Једна од кључних функција МОР-а, од самог њеног оснивања, јесте установљење **међународних радних стандарда** о социјалним и питањима рада, а који имају облик **конвенција и препорука**.

Циљеви МОР-а утврђени су у Преамбули **Устава МОР-а**, а редефинисани су доноше-

1 Др сц. Рајко Косановић, председник Управног одбора Републичког фонда за здравствено осигурање.

2 Др сц. Сања Пауновић, Савез самосталних синдиката Србије.

њем **Филаделфијске декларације** 1944. године.

Имајући у виду циљеве и методе деловања МОР-а, можемо разликовати три делатности МОР-а и то: нормативну делатност; научно-истраживачку делатност и практичну делатност¹.

Према члану 2. Устава МОР-а, **три главна органа** МОР-а су: Генерална конференција представника земаља чланица; Административни савет и Међународни биро рада.

Састав, надлежности и организација наведених органа регулисани су Уставом МОР-а.

1. Међународни радни стандарди

Основу рада МОР-а представља доношење **међународних радних стандарда**, односно начела, норми или смерница о економским и социјалним правима, условима рада, социјалној сигурности и благостању на међународном плану, које имају за основне циљеве постизање социјалне правде, стабилизацију међународног мира и утицај на међународну конкуренцију.

Међународни радни стандарди садржани су у конвенцијама и препорукама МОР-а, што утиче на њихову правну природу. Наиме, уколико су садржани у ратификованим конвенцијама представљају правно обавезујуће норме, а уколико су садржани у препорукама имају више карактер социјално-политичких норми².

Основна обележја међународних радних стандарда су: **универзалност**, под којом се подразумева обезбеђивање минималног нивоа услова рада и социјалног благостања у светским размерама, и **трипартизам**, који се манифестује како у поступку доношења међународних радних стандарда, тако и у поступку имплементације.

Ради уважавања разлика у условима рада и степену економске и социјалне развијености, које постоје између држава чланица МОР-а, ублажавање униформисаности стандарда по-

стиже се уношењем **клаузула флексибилности**, које овлашћују државе чланице МОР-а да, у оквиру граница које поставља одређена конвенција, саме одреде обим обавеза које су спремне да преузму. Разуме се да нема места клаузулама флексибилности у погледу међународних радних стандарда који се тичу основних права човека.

Посматрано по тематици, међународни радни стандарди могу се сврстати у следеће групе, односно области: слобода удруживања, колективно преговарање и индустријски односи; принудни рад; уклањање дечијег рада и заштита деце и младих; једнакост прилика и третмана; трипартитне консултације; радна администрација и инспекција; политика запошљавања и унапређења; професионално (стручно) усавршавање; сигурност запослења; зараде; радно време; професионална безбедност и здравље; социјална сигурност; материнска заштита; социјална политика; радници мигранти; поморци; рибари; лучки радници и посебне врсте радника.

2. Конвенције и препоруке МОР-А

Конвенције и препоруке представљају најзначајније акте које доноси Генерална конференција представника земаља чланица. Оне се доносе према сложенем поступку, који може да траје и до три године. До данас је увојено **188 конвенција и 200 препорука МОР-а**.

Земље чланице МОР-а у обавези су да у року од 12 месеци по усвајању конвенције исту поднесу парламенту (или неком другом органу власти) на **ратификацију**.

У упоредном праву разликују се два основна метода (доктрине, теорије) испуњавања обавеза које произилазе из ратификоване конвенције: монистички метод и дуалистички метод.

Према монистичком методу, ратификована међународна конвенција аутоматски се укључује у унутрашњи правни поредак и постаје

1 Боровије М. Шундерић: Право Међународне организације рада. Правни факултет, Београд, 2001, стр. 3.

2 Бранко А. Лубарда: Лексикон индустријских односа. Радничка штампа, Београд, 1997, стр. 118.

обавеза за све државне органе, укључујући и судове и појединце.

Према дуалистичком методу, ратификована међународна конвенција не укључује се аутоматски у унутрашњи правни поредак, већ је обавеза државе да после ратификације конвенције изврши измене у националном законодавству (доношењем нових прописа или изменом постојећих) и на тај начин обезбеди примену конвенције.

Држава чланица МОР-а која ратификује конвенцију има обавезу да је поштује 10 година, с тим што се рок аутоматски продужава на наредних 10 година, уколико је не откаже годину дана пре истека њеног важења.

За разлику од ратификоване конвенције, препорука нема правно обавезујућу снагу, она има више карактер смерница државама чланицама МОР-а да предузму одговарајуће мере законодавне и управне природе.

Препорука се може донети као:

- а. допуна конвенција или
- б. независно од конвенције, у случају да није могуће изгласати конвенцију.

Србија је ратификовала 72 конвенције и 22 препоруке МОР-а.

У погледу испуњења обавеза које проистичу из ратификованих конвенција, у Републици Србији, као и у претходној Југославији, прихваћен је **монистички метод**, а то нам показују и чланови 16. и 194. Устава Републике Србије³.

Члан 16. гласи:

„Спољна политика Републике Србије почива на општепризнатим принципима и правилима међународног права.

Општеприхваћена правила међународног права и потврђени међународни уговори саставни су део правног поретка Републике Србије и непосредно се примењују. Потврђени међународни уговори морају бити у складу с Уставом.“

Члан 194. гласи:

„Правни поредак Републике Србије је јединствен.

Устав је највиши правни акт Републике Србије.

Сви закони и други општи акти донети у Републици Србији морају бити сагласни са Уставом.

Потврђени међународни уговори и општеприхваћена правила међународног права део су правног поретка Републике Србије. Потврђени међународни уговори не смеју бити у супротности са Уставом.

Закони и други општи акти донети у Републици Србији не смеју бити у супротности са потврђеним међународним уговорима и општеприхваћеним правилима међународног права.”

Србија, као и све остале земље, у обавези је да МОР-у једном годишње подноси извештај о предузетим мерама примене ратификоване конвенције, како у законској регулативи, тако и у пракси.

3. Препорука у вези са *HIV/AIDS-OM*

Схватајући да HIV и AIDS имају озбиљан утицај на друштво и економије, на свет рада, на раднике, њихове породице и особе која од њих зависе, на послодавце и организације радника, као и на јавна и приватна предузећа, те да поткопавају напоре за стварање услова за хумане услове рада и одрживи развој, Генерална конференција Међународне организације рада, 17. јуна 2010. године, на свом 99. заседању, одржаном у Женеви, усвојила је Препоруку, која је означена као Препорука о HIV/AIDS-у из 2010. године (у даљем тексту: Препорука).

Поглавља Препоруке су следећа: I Дефиниције, II Циљ, III Општи принципи, IV Националне политике и програми (Дискриминација и промовисање једнаких шанси и третмана; Превенција; Лечење и нега; Подршка; Тестирање, приватност и поверљивост; Безбедност и здравље на раду; Деца и омладина), V Имплементација (Социјални дијалог; Едукација, обука, информисање и консултације; Јавне

3 Устав Републике Србије. Службени гласник РС 83/06.

службе, Међународна сарадња) и VI Даљи кораци.

3.1. Дефиниције основних појмова

Појмови коришћени у Препоруци имају следећа значења:

1. HIV - вирус хумане имунодефицијенције, вирус који оштећује људски имуни систем. Инфекција се може спречити одговарајућим мерама;
2. AIDS - стечени синдром имунодефицијенције, који наступа на узнапредовалим стадијумима HIV инфекције и који карактеришу опортунистичке инфекције или канцери повезани са HIV-ом, или и једно и друго;
3. особе које живе са HIV-ом – особе инфициране HIV-ом;
4. стигматизирање – социјално обележавање, које, када се односи на особу, обично изазива маргинализацију или представља препреку пуном уживању социјалног живота од стране особе инфициране или погођене HIV-ом;
5. дискриминација – било каква дистинкција, ексклузија или став који има утицај на укидање или негацију шанси или третмана у вези са запошљавањем или занимањем, као што је то наведено у Конвенцији о дискриминацији у области запошљавања и занимања и Препоруке из 1958. године;
6. погођене особе – особе чији животи су се изменили под утицајем HIV-а или AIDS-а услед ширег ефекта пандемије;
7. разумна акомодација – свака модификација или прилагођавање послу или радном месту које је разумно могуће и омогућава особи која живи са HIV-ом или AIDS-ом приступ запослењу, или учешће или напредовање у запошљавању;
8. угроженост – неједнаке шансе, социјалну ексклузију, незапосленост или несигурно запослење, узроковано социјалним, културним, политичким и економским факторима који особу чине подложнијом HIV инфекцији и развоју AIDS-а;
9. радно место – било које место на којем радници обављају своју активност; и
10. радник – било која особа која ради у свим облицима и на основу свих споразума.

3.2. Циљ доношења Препоруке

Циљ доношења Препоруке је да обухвати:

- a. све раднике који раде у свим облицима и на основу свих споразума, као и на свим радним местима, укључујући: особе било ког запослења или професије; особе на обуци, укључујући приправнике и шегрте; волонтере; особе које траже посао и које конкуришу за посао; и отпуштене и суспендоване раднике;
- b. све области економске активности, укључујући приватне и јавне секторе и формалну и неформалну економију; и
- c. оружане снаге и униформисане службе.

3.3. Општи принципи

Према Препоруци, следећи **општи принципи** треба да се примењују на све акције у оквиру националних одговора на HIV и AIDS у свету рада:

- a. одговор на HIV и AIDS треба да се сматра доприносом остварењу људских права и основних слобода и родне равноправности за све, укључујући раднике, њихове породице и особе које од њих зависе;
- b. HIV и AIDS треба да се сматрају и третирају као питање радног места, које треба да буде укључено у основне елементе националних, регионалних и међународних одговора на пандемију уз пуно учешће организација послодаваца и радника;
- c. не сме да буде дискриминације или стигматизације радника, посебно особа које траже посао и конкуришу за посао, на основу стварног или претпостављеног HIV статуса или чињенице да припадају регионима света или сегментима популације који су изложени већим ризицима или угроженији од HIV инфекције;
- d. апсолутна превенција преношења HIV-а треба да представља основни приоритет;
- e. радници, њихове породице и особе које од њих зависе треба да имају приступ превенцији, лечењу, нези и подршци у вези са HIV-ом и AIDS-ом, као и са тим повезане бенефите, а радно место треба да има улогу у олакшавању приступа тим услугама;

- f. учешће и ангажовање радника у осмишљавању и процени националних програма и програма на радним местима треба да буде признато и поспешивано;
- g. радници треба да уживају корист од програма за превенцију специфичних ризика професионалног преношења HIV-а и повезаних преносивих болести, као што је туберкулоза;
- h. радници, њихове породице и особе које од њих зависе треба да уживају заштиту своје приватности, укључујући поверљивост у вези са HIV-ом и AIDS-ом, посебно у вези са њиховим сопственим HIV статусом;
- i. од радника не сме да се захтева да се подвргавају тестирању на HIV или да откривају свој HIV статус;
- j. мере везане за HIV и AIDS у свету рада треба да буду део националних политика и програма развоја, укључујући оне везане за рад, образовање, социјалну заштиту и здравље; и
- k. заштита радника у професијама које су посебно изложене ризику од преноса HIV-а.

3.4. Националне политике и програми

Према Препоруци, када је о националним политикама и програмима реч:

1. Чланице треба да:
 - a. усвоје националне политике и програме о HIV-у и AIDS-у и свету рада и о безбедности и здрављу на раду, где они још увек не постоје; и
 - b. интегришу своје политике и програме о HIV-у и AIDS-у и свету рада у развојне планове и стратегије смањења сиромаштва, укључујући евентуалне стратегије за хумане услове рада, одрживе послове и стварање прихода.
2. У развоју националних политика и програма надлежне институције треба да узму у обзир Кодекс праксе МОП о HIV/AIDS-у из 2001. године и све касније ревизије, друге релевантне инструменте МОП, као и друге међународне смернице усвојене по овом питању.
3. Националне политике и програми треба да буду развијени од стране надлежних институција уз консултацију са репрезентативним организацијама послодаваца и радника, као и

организација које представљају особе које живе са HIV-ом, узимајући у обзир ставове релевантних сектора, посебно сектора здравства.

4. Надлежне институције при развоју националних политика и програма треба да узму у обзир улогу радног места у превенцији, лечењу, нези и подршци, укључујући промовисање добровољног саветовања и тестирања у сарадњи са локалним заједницама.
5. Чланице треба да искористе сваку прилику за ширење информација о својим политикама и програмима о HIV-у и AIDS-у и свету рада путем организација послодаваца и радника, других релевантних институција које се баве HIV-ом и AIDS-ом и канала јавног информисања.

3.4.1. Дискриминација и промовисање једнаких шанси и третмана

У вези са дискриминацијом и промовисању једнаких шанси и третмана, према Препоруци:

1. Владе треба уз консултацију са репрезентативним организацијама послодаваца и радника да размотре пружање подршке једнаке оној која се прокламује у Конвенцији о дискриминацији (запошљавање и занимање) из 1958. године у превенцији дискриминације на основу стварног или претпостављеног HIV статуса.
2. Стварни или претпостављени HIV статус не сме да буде основ за дискриминацију која спречава ангажовање или стално запошљавање, или стремљење једнаким шансама у складу са одредбама Конвенције о дискриминацији (запошљавање и занимање) из 1958. године.
3. Стварни или претпостављени HIV статус не сме да буде узрок раскида радног односа. Привремено одсуство са радног места услед болести или дужности неге у вези са HIV-ом или AIDS-ом треба да се третира на исти начин као и одсуства због других здравствених разлога, узимајући у обзир Конвенцију о пресланку радног односа из 1982. године.
4. Када постојеће мере против дискриминације на радном месту нису адекватне за ефикасну заштиту од дискриминације у вези са HIV-ом и AIDS-ом, чланице треба да прилагоде те

мере или их замене новим и обезбеде њихову ефикасну и транспарентну имплементацију.

5. Особама са обољењима везаним за HIV не сме бити ускраћена могућност да наставе да обављају свој рад, уз разумну акомодацију, уколико је то потребно, у периоду у којем су медицински за то у стању. Треба да се поспешују мере за упошљавање таквих особа да би радиле разумно прилагођено својим способностима, да нађу други посао кроз обуку или да се олакша њихов повратак на посао, узимајући у обзир релевантне инструменте МОР и УН.
6. Треба да се предузму мере да се на радном месту или путем радног места смањи преношење HIV-а и ослаби његов ефекат:
 - a. обезбеђењем поштовања људских права и основних слобода;
 - b. обезбеђењем родне равноправности и јачањем улоге жена;
 - c. обезбеђењем акција ради спречавања и забране насиља и злоупотребе на радном месту;
 - d. промовисањем активног учешћа жена и мушкараца у одговору на HIV и AIDS;
 - e. промовисањем учешћа и јачања улоге свих радника, без обзира на њихову сексуалну оријентацију и на то да ли припадају некој угроженој групи;
 - f. промовисањем заштите сексуалног и репродуктивног здравља и сексуалних и репродуктивних права жена и мушкараца; и
 - g. обезбеђењем ефикасне поверљивости личних података, укључујући медицинске податке.

3.4.2. Превенција

Што се превенције тиче:

1. Стратегије превенције треба да се прилагоде националним условима и врсти радног места, при чему се у обзир узимају родни, културни, социјални и економски аспекти.
2. Програми превенције треба да обезбеде:
 - a. да се тачне, актуелне, релевантне и правремене информације ставе на располагање и учине доступним свима, и то културолошки адекватним језиком и у одговарајућем облику кроз разне расположиве канале комуникације;

- b. свеобухватне програме едукације, да би се женама и мушкарцима помогло у схватању и смањењу ризика свих начина преношења HIV-а, укључујући преношење са мајке на дете, као и у схватању важности промене ризичних понашања везаних за инфекцију;
- c. ефикасне мере безбедности и заштите на раду;
- d. мере за охрабривање радника да сазнају свој лични HIV статус путем добровољних саветовања и тестирања;
- e. приступ свим видовима превенције, укључујући, али не ограничавајући се само на гаранцију доступности неопходних средстава, и где је то могуће, информације о њиховом правилном коришћењу и доступности профилаксе након излагања;
- f. ефикасне мере за смањење високо ризичних понашања, укључујући групе које су изложене највећем ризику, са циљем смањења појаве HIV-а; и
- g. стратегије за умањење штете на основу смерница објављених од стране Светске здравствене организације, Заједничког програма УН за HIV/AIDS (UNAIDS), Бироа УН за дроге и криминал (UNODC) и других релевантних смерница.

3.4.3. Лечење и нега

Када је о лечењу и нези реч, према Препоруци:

1. Чланице треба да обезбеде да њихове националне политике и програми везани за здравствене интервенције на радним местима буду донете уз консултацију са послодавцима и радницима и њиховим представницима, те да се доставе службама јавног здравља. Они треба да пруже најшири обим одговарајућих ефикасних интервенција ради превенције HIV-а и AIDS-а и умањења њихових ефеката.
2. Чланице треба да обезбеде да радници који живе са HIV-ом и особе које од њих зависе уживају пун приступ медицинској нези кроз систем јавног здравља, социјалне заштите, приватног осигурања или на други начин. Чланице такође треба да обезбеде едукацију и

подизање свести радника ради олакшања њиховог приступа медицинској нези.

3. Све особе на које се односи ова Препорука, укључујући раднике који живе са HIV-ом, њихове породице и особе које од њих зависе, треба да имају право на медицинске услуге. Те услуге треба да обухватају следеће бесплатне или материјално доступне услуге:
 - a. добровољно саветовање и тестирање;
 - b. антиретровирални третман и додатну едукацију, информације и подршку;
 - c. одговарајућу исхрану у складу са третманом;
 - d. третман опортунистичких инфекција и сексуално пренетих инфекција, као и свих обољења повезаних са HIV-ом, посебно туберкулозе; и
 - e. програме подршке и превенције за особе које живе са HIV-ом, укључујући психосоцијалну подршку.
4. Не сме да постоји дискриминација према радницима или особама које од њих зависе на основу стварног или претпостављеног HIV статуса у приступу системима социјалне заштите и професионалног осигурања, или у вези са користима које се пружају кроз те системе, укључујући бенефите везане за медицинску негу и инвалидност, као и смрт и преживљавање.

3.4.4. Подршка

Према Препоруци, када је о подршци реч:

1. Програми неге и подршке треба да обухватају мере разумне акомодације радног места за особе које живе са HIV-ом или обољењима повезаним са HIV-ом у складу са националним условима. Рад треба да се организује на такав начин да се прилагоди епизодичној природи HIV-а и AIDS-а, као и могућим пропратним последицама лечења.
2. Чланице треба да промовишу останак на послу и регрутовање особа које живе са HIV-ом. Чланице треба да размотре ширење подршке у периодима запослења и незапослености, укључујући по потреби могућности стицања прихода за особе које живе са HIV-ом или особе погођене HIV-ом и AIDS-ом.

3. Где може да се успостави директна веза између занимања и ризика од инфекције, AIDS и инфекција HIV-ом треба да буду препознати као професионално обољење или повреда на раду, у складу са националним процедурама и дефиницијама, а у складу са Препоруком о листи професионалних обољења из 2002. године, као и са другим релевантним инструментима МОР.

3.4.5. Тестирање, приватност и поверљивост

У делу Препоруке који се односи на тестирање, приватност и поверљивост, истиче се да:

1. Тестирање мора бити потпуно добровољно и без икакве принуде, а програми тестирања морају да поштују међународне смернице везане за поверљивост, саветовање и сагласност.
2. Тестирање и други облици прегледа на HIV не смеју да се захтевају од радника, укључујући раднике мигранте, особе које траже посао и конкуришу за радна места.
3. Резултати тестирања на HIV треба да буду поверљиве природе и не смеју да утичу на доступност радних места, период запошљавања, сигурност радног места или могућности напредовања у послу.
4. Од радника, укључујући раднике мигранте, особе које траже посао и конкуришу за посао, као и од земаља порекла, транзита или дестинације не сме да се тражи откривање информација о њиховом HIV статусу или статусу других. Приступ таквим информацијама мора бити регулисан правилима поверљивости у складу са Кодексом праксе МОР о заштити личних података радника из 1997. године и другим међународним стандардима заштите података.
5. Радници мигранти или радници који желе да мигрирају у потрази за послом не смеју да буду искључени из миграције од стране земаља порекла, транзита или дестинације на основу њиховог стварног или претпостављеног HIV статуса.
6. Чланице треба да имају обезбеђене доступне процедуре за пружање помоћи радницима у случају кршења њихових горе наведених права.

3.4.6. Безбедност и здравље на раду

Када је реч о безбедности и здрављу на раду, према Препоруци:

1. Радно окружење треба да буде безбедно и здраво да би се спречило преношење HIV-а на радном месту, применом Конвенције о безбедности и здрављу на раду и Препоруке из 1981. године, Конвенције о промотивном оквиру безбедности и здравља на раду и Препоруке из 2006. године, као и других релевантних међународних инструмената, као што су заједничке смернице МОР и СЗО.
2. Мере безбедности и здравља на раду ради спречавања излагања радника HIV-у на радном месту треба да обухвате опште мере за спречавање несрећа и опасности, као што су организационе мере, контролне техничке и радне праксе, опреме за личну заштиту, евентуалне мере еколошке контроле и профилаксе након излагања, као и друге безбедносне мере ради минимизирања ризика од HIV-а и туберкулозе, посебно за занимања која су највише изложена ризику, укључујући здравствени сектор.
3. Тамо где постоји могућност излагања HIV-у на радном месту, радници треба да стекну едукацију и обуку у вези са начинима преношења и мерама за спречавање излагања и инфекције. Чланице треба да предузму мере да би обезбедиле превенцију, безбедност и здравље у складу са релевантним стандардима.
4. Мере за подизање свести треба да нагласе да се HIV не преноси обичним физичким контактом, те да присуство особе која живи са HIV-ом не треба да се сматра опасношћу на радном месту.
5. Службе медицине рада и механизми на радним местима везани за безбедност и здравље на раду треба да се баве HIV-ом и AIDS-ом на основу Конвенције о службама медицине рада и Препоруке из 1985. године, заједничке смернице МОР/СЗО о медицинским службама и HIV/AIDS-у из 2005. и њених каснијих измена, као и других релевантних међународних инструмената.

3.4.7. Деца и омладина

У вези са децом и омладином, према Препоруци:

1. Чланице треба да предузму мере ради сузбијања дечијег рада и трговине децом као резултата смрти или болести чланова породице или старатеља услед AIDS-а и смањења угрожености деце од HIV-а на основу Декларације МОР о основним принципима и правима на раду из 1998. године, Конвенције о минималним годинама старости за заснивање радног односа и Препоруке из 1973, као и Конвенције о најгорим облицима дечијег рада и Препоруке из 1999. године. Треба да се предузму посебне мере ради заштите те деце од сексуалног злостављања и сексуалне експлоатације.
2. Чланице треба да предузму мере ради заштите младих радника од HIV инфекције и да посебне потребе деце и омладине обухвате у одговору на HIV и AIDS у националним политикама и програмима. То треба да обухвата објективну сексуалну и репродуктивну здравствену едукацију, посебно ширење информација о HIV-у и AIDS-у кроз професионалну обуку и програме и службе запошљавања младих.

3.5. Имплементација Препоруке

Националне политике и програми у вези са HIV-ом и AIDS-ом и светом рада, према Препоруци треба да:

- а. се спроводе уз консултацију са репрезентативним организацијама послодаваца и радника и другим укљученим странама, укључујући релевантне јавне и приватне структуре које се баве здрављем на раду, на један или кроз комбинацију следећих начина:
 - националне законе и регулативе;
 - колективне уговоре;
 - националне акционе политике и програме везане за радна места; и
 - секторске стратегије, уз посебну пажњу на секторе у којима су ризику највише изложене особе на које се односи ова Конвенција;
- б. укључивањем правосудних органа компетентних за радна питања, као и органа радне уп-

раве у планирање и имплементацију политика и програма и обезбеђивањем њихове обуке по том питању;

- c. предвиђањем мера у националним прописима у случају кршења приватности и поверљивости и друге заштите која се пружа на основу ове Препоруке;
- d. обезбеђивањем сарадње и координације између одговарајућих јавних институција и јавних и приватних служби, укључујући програме осигурања и помоћи и друге програме;
- e. промовисањем и подржавањем свих предузећа у имплементацији националних политика и програма, такође и кроз њихове ланце набавке и мреже дистрибуције, уз учешће организација послодаваца и радника, уз обезбеђивање сарадње предузећа из зоне спољне трговине;
- f. промовисањем социјалног дијалога, укључујући консултације и преговоре, у складу са Конвенцијом о трипартитним консултацијама (Међународни стандарди рада) из 1976. године, и друге облике сарадње међу владиним институцијама, јавним и приватним послодавцима и радницима и њиховим представницима, узимајући у обзир ставове особља у области медицине рада, специјалиста за HIV и AIDS, као и других страна, укључујући организације које представљају особе које живе са HIV-ом, међународне организације, релевантне организације цивилног друштва и националне механизме координације;
- g. формулацијом, имплементацијом, редовном анализом и актуализацијом, узимајући у разматрање најновије научне и социјалне развоје и потребу повезивања родних и културолошких питања;
- h. координацијом, између осталих, политика и програма рада, социјалне заштите и здравља; и
- i. доношењем адекватне регулативе у сврху имплементације, узимајући у обзир националне услове, као и капацитет послодаваца и радника.

У вези са **социјалним дијалогом**, у Препоруци се наводи да:

1. Имплементација политика и програма везаних за HIV и AIDS треба да се заснива на сарадњи и поверењу међу послодавцима и рад-

ницима и њиховим представницима и владиним институцијама, уз активно учешће особа које живе са HIV-ом на њиховим радним местима.

2. Организације послодаваца и радника треба да шире свест о HIV-у и AIDS-у, укључујући превенцију и недискриминацију, кроз пружање едукације и информација својим члановима. То треба да се врши уз поштовање родних и културолошких разлика.

У Препоруци истиче се значај **едукације, обуке, информисања и консултација**, на име:

1. Обука, безбедносне инструкције и било какве неопходне смернице на радном месту у вези са HIV-ом и AIDS-ом треба да се пружају на јасан начин и у разумљивом облику за све раднике, а посебно за раднике мигранте, нове ангажоване раднике без искуства, младе раднике и особе на обуци, укључујући приправнике и шегрте. Обука, инструкције и смернице треба да буду родно и културолошки усклађени и прилагођени карактеристикама радне снаге, узимајући у обзир факторе ризика за радну снагу.
2. Актуелне научне и социоекономске информације и евентуална едукација и обука о HIV-у и AIDS-у треба да стоје на располагању послодавцима, менаџерима и представницима радника да би могли да предузимају одговарајуће мере на радном месту.
3. Радници, приправници, особе на обуци и волонтери треба да добију информације и одговарајућу обуку о контролним процедурама у вези са HIV инфекцијом у контексту несрећа на радном месту и прве помоћи. Радници који су због занимања изложени ризику од додира са људском крвљу, производима крви и другим телесним течностима треба да добију додатну обуку везану за превенцију излагања, процедуре евиденције излагања и профиласком након излагања.
4. Радници и њихови представници треба да имају право да буду информисани и консултовани у вези са мерама предузетим у сврху имплементације политика и програма о HIV-у и AIDS-у везаних за радна места. Представници радника и послодаваца треба да учествују

у инспекцијама радних места у складу са националном праксом.

Када је о **јавним службама** реч, у Препоруци се наводи да:

1. Улога служби управе рада, укључујући инспекторат рада и правосудне институције надлежне за питања рада, треба у одговору на HIV и AIDS да буде анализирана и, по потреби, ојачана.
2. Системи јавног здравља треба да се ојачају и прате заједничке смернице МОР/СЗО о здравственим службама и HIV/AIDS-у из 2005. године, као и све њихове накнадне измене, да би помогле у обезбеђивању боље доступности превенције, лечења, неге и подршке и смањењу додатног оптерећења јавних служби, посебно здравствених радника, изазваног HIV-ом и AIDS-ом.

У делу Препоруке који се односи на **међународну сарадњу**, истиче се следеће:

1. Чланице треба да сарађују кроз билатералне или мултилатералне споразуме, кроз своје учешће у мултилатералном систему, или на друге ефикасне начине да би допринеле ефикасној примени ове Препоруке.
2. Мере да би се обезбедила доступност превенције, лечења, неге и услуга подршке у вези са HIV-ом за раднике мигранте треба да предузму земље порекла, транзита и дестинације, а међу укљученим земљама, када год се за то укаже потреба, треба да се закључују споразуми.
3. Треба да се охрабрује међународна сарадња између чланица и њихових националних структура везаних за HIV и AIDS, као и релевантних међународних организација, што треба да обухвата и систематску размену информација о свим мерама предузетим у одговору на HIV пандемију.
4. Чланице и мултилатералне организације треба да посвете посебну пажњу координацији и неопходним ресурсима за задовољење потреба свих земаља, посебно земаља високе преваленције, у развоју међународних стратегија и програма превенције, лечења, неге и подршке у вези са HIV-ом.
5. Чланице и међународне организације треба

да настоје да смање цену материјала свих врста који служе превенцији, лечењу и нези инфекција изазваних HIV-ом и других опортунистичких инфекција и канцера повезаних са HIV-ом.

3.6. Даљи кораци у имплементацији Препоруке

Према Препоруци, **даљи кораци у њеној имплементацији** су:

1. Чланице треба да успоставе одговарајући механизам или користе постојећи за надгледање развоја у вези са националном политиком о HIV-у и AIDS-у и свету рада, као и за формулисање савета у вези са њеним усвајањем и имплементацијом.
2. Репрезентативне организације послодаваца и радника треба да буду заступљене на једнаком нивоу у механизму надгледања развоја у вези са националном политиком. Поред тога, те организације треба да буду консултоване у оквиру механизма сваки пут када је то потребно, узимајући у разматрање ставове организација особа које живе са HIV-ом, извештаје експерата или техничке студије.
3. Чланице треба у највећем могућем обиму да прикупљају детаљне информације и статистичке податке и врше истраживања развоја на националном нивоу и секторалним нивоима у вези са HIV-ом и AIDS-ом у свету рада, узимајући у обзир бројчани однос жена и мушкараца и друге релевантне факторе.
4. Поред извештаја у складу са чланом 19 статута Међународне организације рада, редовна анализа акција предузетих на основу ове Препоруке може да се приложи уз националне извештаје UNAIDS-у и извештаје у оквиру релевантних међународних инструмената.

4. Ковенције из области социјалног осигурања

Југославија, односно Србија, која је члан МОР-а од његовог оснивања ратификовала је

следеће значајније конвенције из области социјалног осигурања⁴:

1. Конвенција (број 12) о обештећењу несрећних случајева на послу у пољопривреди (из 1921. године);
2. Конвенција (број 17) о обештећењу несрећних случајева при раду (1925);
3. Конвенција (број 19) о једнаком поступању према страним и домаћим радницима у погледу обештећења несрећних случајева при раду (1925);
4. Конвенција (број 24) о осигурању за случај болести индивидуалних и трговачких радника и домаће послуге (1927);
5. Конвенција (број 25) о болничком осигурању пољопривредних радника;
6. Конвенција (број 48) која се односи на установљавање међународног уређења, очувања права у осигурању за случај изнемоглости, старости и смрти (1935);
7. Конвенција (број 56) о болесничком осигурању помораца (1936);
8. Конвенција (број 102) о минималној норми социјалног осигурања (1952);
9. Конвенција (број 103) о заштити материнства (1952);
10. Конвенција (број 121) о давањима за случај несреће на послу и професионалних болести;
11. Конвенција (број 143) о миграцијама у условима злоупотребе и унапређењу једнаких могућности и третмана радника миграната;
12. Конвенција (број 159) о професионалној рехабилитацији и запошљавању инвалида;

13. Конвенција (број 168) о промоцији запошљавања и заштити од незапослености.

Поред поменутих конвенције, из области социјалног осигурања ратификоване су следеће препоруке:

1. Препорука (број 67) о обезбеђењу прихода и
2. Препорука (број 69) о здравственој заштити.

Закључак

Међународна организација рада, путем *Препоруке R 200 о HIV/AIDS-у*, даје подршку националним и међународним напорима у заштити права и достојанства радника и свих особа које живе са HIV/AIDS-ом.

У Србији, након усвајања Препоруке R 200 о HIV/AIDS-у, на заседању Генералне Конференције МОП-а 17. јуна 2010. године, покренут је поступак да се утврди интерес у земљи за њеним ратификовањем. Наиме, Министарство рада и социјалне политике Владе Републике Србије затражило је од репрезентативних социјалних партнера - Савезу самосталних синдиката Србије допис је упућен 29. јуна 2011. године - достављање мишљења: „о томе да ли Република Србија има интерес за ратификацију”, (поред осталих) и Препоруке у вези са HIV/AIDS-ом.

Савез самосталних синдиката Србије, се у свом одговору, дописом од 11. јула 2011. године, заложио за што хитнију ратификацију ове Препоруке.

Литература

1. Рајко Косановић: Конвенције и препоруке Међународне организације рада. Радничка штампа, Београд, 2007.
2. Рајко Косановић, Сања Пауновић: Колективно преговарање / Collective bargaining. Friedrich Ebert Stiftung, Београд, 2010.
3. Рајко Косановић, Сања Пауновић, Дивна Вујасиновић Дучић: Пристојан рад / Decent work. Swiss Labour Assistance, Београд, 2008.
4. Сања Пауновић, Рајко Косановић. Сива економија / Hidden economy. International Trade Union Confederation, Београд, 2009.
5. Бранко А. Лубарда: Лексикон индустријских односа. Радничка штампа, Београд, 1997.
6. Љиљана Станојевић, Велибор Стошић: Збирка међународних уговора о социјалном осигурању. Београд, 1996.

4 Љиљана Станојевић, Велибор Стошић: Збирка међународних уговора о социјалном осигурању. Београд, 1996, стр. IX; Рајко Косановић: Конвенције и препоруке Међународне организације рада. Радничка штампа, Београд, 2007, стр. 14.

7. Устав Републике Србије. Службени гласник РС 83/06.
8. Боривоје М. Шундерић: Право Међународне организације рада. Правни факултет, Београд, 2001.
9. Закон о раду. Службени гласник РС 24/05, 61/05 и 54/09.

Контакт: Др сц. Рајко Косановић, Републички фонд за здравствено осигурање, Јована Мариновића 2, Београд, тел. 011/3335-177; моб. 064/8744-013; drrajko.kosanovic@gmail.com