

# 消除贫困和促进公平就业

## 专题调研报告

——以艾滋病病毒感染者为例

# 中国劳动和社会保障科学研究院课题组

## 目录

一、研究背景 .....	1
二、研究内容 .....	2
三、研究方法 .....	3
四、研究发现 .....	4
(一) 凉山彝族自治州艾滋病感染者调查问卷结果分析 .....	4
(二) 企业关于艾滋病和公平就业认知及行为调查结果 .....	20
(三) 讨论 .....	29
1.凉山地区艾滋病感染者贫困、社会保障、生计和就业情况 .....	29
2.企业员工对艾滋病认知以及企业对感染者包容性环境 .....	33
五、应对建议 .....	35
1.加强对艾滋病感染者就业创业和社会保障方面的精准扶持 .....	35
2.加强对劳务输入地和输出地人力资源企业和劳务经纪人的宣传培训 .....	36
3.加强对于企业艾滋病及公平就业相关知识的宣传和培训 .....	37
4.加强国内外关于消除贫困和促进公平就业实践的成果分享 .....	37
六、研究局限 .....	38
七、致谢 .....	38
附件 1: 凉山彝族自治州政府促进就业创业的措施 .....	38
附件 2: 企业员工艾滋病防治知识及公平就业调查问卷 .....	41
附件 3: 公司管理层访谈提纲 .....	50
附件 4: 企业员工访谈提纲 .....	52
附件 5: 艾滋病感染者访谈提纲 .....	54

附件 6：部门座谈会提纲 ..... 57

# 消除贫困和促进公平就业：以艾滋病为例

## 专题调研报告

### 一、研究背景

在我国，艾滋病高流行地区很多也是深度贫困地区较为集中的地区<sup>①</sup>，提示国内艾滋病流行可能与贫困高度相关。艾滋病感染者群体中有许多失业、无业人员、自雇职业者，以及收入较少、频繁更换工作的流动人口，具有与贫困群体相似的社会学特征。相较而言，艾滋病感染者在劳动力市场面临更大的挑战，他们收入少，并且经常性失业。失业和就业不足是艾滋病感染者陷入贫困的主要因素，一方面与感染者教育文化程度、职业技能等因素相关，另一方面则源于社会对感染者的歧视。

职业和就业是一项基本权利，与劳动者的收入、社会融入、个人尊严及其社会价值的实现息息相关。从 1985 年我国发现第一例艾滋病感染者至今已经 35 年，虽然公众对艾滋病的认识在不断深入，但是社会对艾滋病感染者的歧视仍广泛存在。近年来已经公开报道多起用人单位对艾滋病感染者的歧视性案件，促进感染者公平就业的大环境尚未完全形成。

贫困的艾滋病感染者是贫困群体中的一类特殊群体，他们既面临就业技能、创业能力不足等其他贫困群体具有的共性特征，更面临着社会排斥、就业歧视等个性问题。2020 年是具有里程碑意义的一年，我国实现了全面小康社会建设目标，所有深度贫困人口脱贫，打赢了脱贫攻坚战。在深度贫困地区，帮助艾滋病感染者这一边缘性群体不再返回深度贫困意义重大。

就业是帮助贫困群体增加收入、实现稳定脱贫最有效的途径。如何解决好贫困的艾滋病感染者就业、创业过程中面临的共性和个性问题，帮助他们在脱贫后可持续发展是值得关注的重点课题。

本研究受国际劳工组织北京局以及国家人力资源和社会保障部委托开展，通

---

<sup>①</sup> 在我国，艾滋病高流行高于千分之二的省份分别为云南、新疆、广西、四川和重庆，其中，云南、四川、新疆都是国家级深度贫困地区比较集中的地区。

通过对艾滋病感染者就业、收入和社会保障现状和贫困地区艾滋病感染者政策帮扶情况，以及企业在雇佣 HIV 感染者方面的考量，寻找并发现影响感染者生计的主要因素，为促进艾滋病感染者公平就业，帮助艾滋病感染者脱离贫困，以及实现脱贫后可持续发展提出应对建议。

## 二、研究内容

调查地区的选择与基本情况：

综合考虑艾滋病疫情以及贫困问题，经与国际劳工组织北京局（ILO）商榷，课题组决定在四川省开展研究。

“三区三州”<sup>②</sup>深度贫困地区在全国脱贫攻坚大局中有着特殊重要地位。其中，四川省凉山彝族自治州是全国 14 个集中连片特困地区之一，也是全国最大的彝族聚居区、全国典型的深度贫困地区。全州幅员 6.04 万平方公里，辖 16 县 1 市，3742 个行政村。截止 2019 年末，全州户籍人口 531.03 万人，其中：少数民族人口为 303.97 万人，占总人口的 57.3%；彝族人口为 285.88 万人，占总人口的 53.8%。2014 年按照国家精准识别要求，全州精准识别贫困村 2072 个，建档立卡贫困人口达 97.5 万。截止 2020 年底，11 个贫困县全部摘帽、2072 个贫困村全部出列、2014-2020 年累计减贫 105.2 万人。同时，自 2017 年 9 月实施凉山彝族自治州艾滋病防治和健康扶贫攻坚行动以来，与攻坚前相比，艾滋病治疗覆盖率、治疗成功率、感染者发现率均提高到 90%以上，而新发感染率、母婴传播率、单阳家庭配偶传播率也大幅下降，年度新报告感染数量持续下降<sup>③</sup>。

主要调查内容：

一是在四川省凉山地区对感染者开展问卷调查，了解艾滋病感染者就业、收入和社会保障现状及面临的问题；

二是对凉山州卫生、人力资源和社会保障、民政、疾病控制以及感染者组织

---

<sup>②</sup> 三区(西藏自治区和青海、四川、甘肃、云南四省藏区及南疆的和田地区、阿克苏地区、喀什地区、克孜勒苏柯尔克孜自治州四地区)三州(四川凉山州、云南怒江州、甘肃临夏州)”，是国家层面的深度贫困地区。

<sup>③</sup> 数据来源于本次课题组针对凉山州的部门座谈调研。

等多部门开展座谈和小组访谈，了解地方在帮助感染者脱贫、促进感染者公平就业方面的相关政策和行动；

三是选择位于成都地区的五家企业开展企业员工对艾滋病的认知以及企业公平就业环境的调查，评估在企业层面实现艾滋病感染者公平就业存在的障碍。

### 三、研究方法

本研究采用定量和定性两种方法。定量调查以问卷调查为主，定性调查以个人深度访谈、小组焦点访谈、座谈等为主。针对研究内容采取方法如下：

#### 1. 针对凉山地区艾滋病感染者就业、收入和社会保障方面的调查

(1) 在联合国“艾滋病与贫困”联合调查框架下，国际劳工组织支持女性抗艾网络在四川省针对感染者开展了“艾滋病感染者生计、就业和社会保障现状的调查”，基于该数据库，本研究重点分析了凉山彝族自治州艾滋病感染者现况。

(2) 艾滋病感染者个人深度访谈<sup>④</sup>。使用半结构式访谈提纲，与凉山彝族自治州选取部分愿意接受访谈的艾滋病感染者开展个人深度访谈，了解艾滋病感染者的个人情况（教育水平、职业技能等），就业、收入和社会保障现状，面临的问题，以及扶贫相关政策的获得情况和需求建议等。

(3) 赴凉山彝族自治州两个贫困县开展实地调研，实地观察当地的交通、气候等自然环境，经济发展和主要产业，人口情况，就业环境等，了解制约当地实现脱贫后可可持续发展的因素。

(4) 赴凉山彝族自治州大型综合戒毒康复场所绿色家园开展实地调研，了解绿色家园项目开展情况，社区治理模式以及取得的成效和经验。

#### 2. 针对凉山地区相关机构和组织帮助艾滋病感染者脱贫、促进公平就业相关政策和行动的调研

(1) 相关机构座谈。与凉山彝族自治州人社局、民政局、卫生健康委、扶贫开发局、民族宗教委（民族研究所）等部门熟悉相关业务的人员开展座谈，了解当地艾滋病感染者的基本情况以及相关扶贫政策和享受情况，脱贫攻坚取得的

---

<sup>④</sup> 本次共访谈 9 名艾滋病感染者有的在治疗期，有的在康复中，有的则是艾滋病病毒携带者，从事正常工作和生活。

成效，探讨进一步帮助艾滋病感染者实现脱贫后可持续发展的建议。

(2) 与女性抗艾网络、凉山州社会性别与艾滋病防治研究会等非政府组织专家进行座谈，了解艾滋病感染者就业现状、面临障碍以及开展的工作等。

### 3. 针对四川地区企业关于艾滋病认知和公平就业环境的调查

(1) 开发调查问卷，问卷共 27 个题目，涵盖员工艾滋病知识、对感染者态度、企业艾滋病方面的政策或行动、员工高危行为等四个方面。研究团队就调查问卷专门召开会议讨论。

(2) 在四川省成都地区选取了五家有意愿开展工作的大型企业，这些企业平均有员工 5000 人，企业类型涵盖服务业、电子制造业、物流三大行业。本研究于 2020 年 10 月 28 日至 11 月 16 日依托问卷星平台，组织这些企业开展线上调查。调查对象可通过手机和电脑端在线填写并提交问卷。

(3) 企业员工个人深度访谈<sup>⑤</sup>。使用半结构式访谈提纲，与企业员工进行一对一访谈，了解员工个人的生活和工作经历，对艾滋病的认识和与艾滋病相关的风险行为，对促进艾滋病感染者公平就业的认识等。

(4) 企业管理层座谈。目的是了解企业基本情况、管理模式、对艾滋病的认知，艾滋病相关的政策制定和宣传教育活动的开展，以及探讨企业消除与艾滋病相关的歧视，促进公平就业的战略方向和措施。

(5) 观察四川省五家典型企业周边，员工生活区以及附近娱乐活动等场所，了解企业员工业余文化生活以及可能存在的与艾滋病感染相关的高危行为。

## 四、研究发现

### (一) 凉山彝族自治州艾滋病感染者调查问卷结果分析

女性抗艾网络受国际劳工组织委托，于 2020 年 12 月 7 日至 16 日在四川省艾滋病感染者群体中开展问卷调查，收回的 117 份有效问卷（在下文中，如未加说明，则默认有效回答为 117 份）做分析。

#### 1. 调查对象一般情况

---

<sup>⑤</sup> 本次共访谈企业员工 24 人。

### (1) 基本情况

凉山州参与调查的 117 名 HIV 感染者，属于贫困和低保人口的共 82 人<sup>⑥</sup>，约占总样本量的 70.1%，本研究将其作为贫困群体进一步分析。

参与调查的感染者男性 78 人（66.7%），女性 39 人（33.3%），贫困群体中男性约占 65.9%，女性约占 34.1%。

从年龄来看<sup>⑦</sup>，116 份有效回答中，年龄最小为 16 周岁，最大为 53 周岁，90%以上为 18-49 岁的青壮年。在贫困群体中，40-49 这一年龄段所占比例更大（46.9%）。

调查对象以彝族为主。117 份有效回答中，彝族 95 人（81.2%），汉族 22 人（18.8%）。其中贫困群体中，彝族占比将近 90%。

从婚姻状态来看，在婚姻内 78 人（66.7%），没有在婚姻内 39 人（33.3%）。

91.5%的调查对象为农业户口，83.8%的调查对象现居农村。

从接受的最高教育程度来看，70%以上小学及小学以下教育程度。在贫困群体中这一比例更甚。具体数据详见下表 1。

表 1 调查对象一般情况

选项	总体	贫困群体
	N (%)	N (%)
性别		
男	78 (66.1%)	54 (65.9%)
女	39 (33.9%)	28 (34.1%)
年龄		
16-19	1 (0.9%)	0 (0)
20-29	25 (21.6%)	10 (12.3%)
30-39	35 (30.2%)	25 (30.9%)

<sup>⑥</sup> 调查对象中有贫困户 31 人，占总样本量的 26.5%；低保户 51 人，占总样本量的 43.6%。

<sup>⑦</sup> 剔除一份年龄段无效问卷，该题有效样本为 116。



40-49	47 (40.5%)	38 (46.9%)
50 以上	8 (6.9%)	8 (9.9%)
<b>民族</b>		
汉族	22 (18.8%)	9 (11.0%)
彝族	95 (81.2%)	73 (89.0%)
<b>婚姻</b>		
在婚	39 (33.3%)	19 (23.2%)
非在婚	78 (66.7%)	63 (76.8%)
<b>户口</b>		
非农业户口	10 (8.5%)	3 (3.7%)
农业户口	107 (91.5%)	79 (96.3%)
<b>居住地</b>		
城镇	19 (16.2%)	7 (8.5%)
农村	98 (83.8%)	75 (91.5%)
<b>最高教育程度</b>		
未上过学	46 (39.3%)	37 (45.1%)
小学	37 (31.6%)	30 (36.6%)
初中	19 (16.2%)	13 (15.9%)
高中	1 (0.9%)	0 (0)
中等职业教育(中专、技校、职高)	4 (3.4%)	1 (1.2%)
大学专科	6 (5.1%)	1 (1.2%)
大学本科	4 (3.4%)	0 (0)
合计	117 (100%)	82 (100%)

## (2) 社会保障和家庭情况

从调查对象医疗保险情况来看，调查对象中 90%以上有医疗保险。有医疗保险的调查对象中，以新型农村合作医疗保险为主，约占 88.7%，仅个别调研

对象有职工医疗保险、城镇居民医疗保险、商业性医疗保险。在贫困群体中，87.8%的贫困感染者的医疗保险为新农合。从调查对象养老保险情况来看，74.4%无养老保险，在贫困群体中，80.5%的贫困感染者无养老保险。详见表 2。

表 2 艾滋病感染者目前社会保障情况

选项	总体	贫困群体
	N (%)	N (%)
<b>医疗保险</b>		
新型农村合作医疗保险	94 (80.3%)	72 (87.8%)
无医疗保险	11 (9.4%)	6 (7.3%)
商业性医疗保险	3 (2.6%)	1 (1.2%)
城市职工医疗保险	6 (5.1%)	0 (0)
城镇居民医疗保险	6 (5.1%)	4 (4.9%)
<b>养老保险</b>		
无养老保险	87 (74.4%)	66 (80.5%)
城乡居民基本养老保险	22 (18.8%)	15 (18.3%)
城镇职工基本养老保险	8 (6.8%)	1 (1.2%)
商业性养老保险	1 (0.9%)	0 (0)

在调查的 117 个艾滋病感染者中，其所在家庭成员数量最少有 1 人，最多有 10 人，约 83%的感染者家庭成员超过 3 人。68 个 (58.1%) 被调查的艾滋病感染者家中有 1 个艾滋病感染者，39 个 (33.3%) 被调查的艾滋病感染者家中有 2 个艾滋病感染者，10 个 (8.5%) 被调查的艾滋病感染者家中有 3 个及以上艾滋病感染者。在调查的 82 个贫困艾滋病感染者中，85.5%的感染者家庭成员超过 3 人。44 个 (53.6%) 被调查贫困艾滋病感染者家中有 1 个艾滋病感染者，30 个 (36.5%) 被调查贫困艾滋病感染者家中有 2 个艾滋病感染者，8 个 (9.7%) 被调查贫困艾滋病感染者家中有 3 个及以上艾滋病感染者。详见表 3。

表 3 艾滋病感染者家庭情况

选项	总体	贫困群体
	N (%)	N (%)
<b>家庭规模</b>		
1-2 人	20 (17.1%)	12 (14.5%)
3-4 人	56 (47.9%)	36 (43.8%)
5 人及以上	41 (35.0%)	34 (41.7%)
<b>艾滋病感染者人数</b>		
1 个	68 (58.1%)	44 (53.6%)
2 个	39 (33.3%)	30 (36.5%)
3 个及以上	10 (8.5%)	8 (9.7%)
合计	117 (100.0%)	82 (100.0%)

在调查的 117 个艾滋病感染者中，其家庭感染者人数占比不到一半者 72 人 (61.5%)，占比超过 (含) 一半者 45 人 (38.5%)。详见图 1。

在调查的 117 个艾滋病感染者中，其家庭中有收入人数占比不到一半者 66 人 (56.4%)，占比超过 (含) 一半者 51 人 (43.6%)。详见图 2。

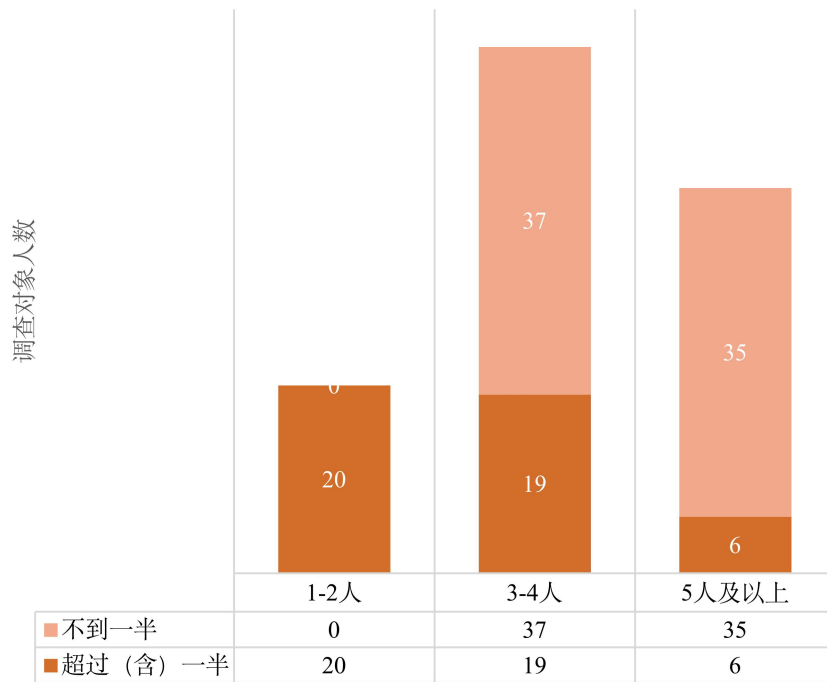


图 1 家庭规模与感染者人数占比

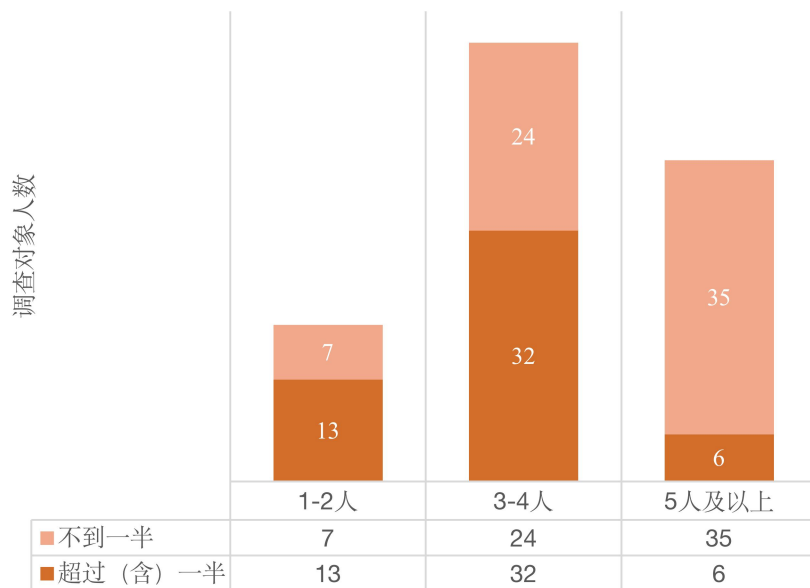


图 2 家庭规模与有收入人数占比

### (3) 感染艾滋病相关情况

从抗病毒治疗情况来看，在进行治疗者 112 人（95.7%），不在进行治疗

者 5 人 (4.3%)。详见下表 4。

表 4 艾滋病感染者抗病毒治疗情况

选项	总体	贫困群体
	N (%)	N (%)
在进行治疗	112 (95.7%)	78 (95.1%)
不在进行治疗	5 (4.3%)	4 (4.9%)
合计	117 (100%)	82 (100%)

周围对感染者“感染状态”知晓情况，无人知晓者 9 人 (7.7%)，有人知晓者 108 人 (92.3%)。在有人知晓感染的 108 个调查对象中，由调查对象本人告知的有 56 人 (47.9%)，本人未告知的有 61 人 (52.1%)。贫困群体中近 98% 的感染者表示他人知晓自己的感染状态，由本人告知的占 48.8%。详见表 5。

表 5 艾滋病感染者感染状态知晓情况

选项	总体	贫困群体
	N (%)	N (%)
无人知晓	9 (7.7%)	2 (2.4%)
有人知晓	108 (92.3%)	80 (97.6%)
合计	117(100%)	82(100%)

表 6 得知感染艾滋病后，是否告知了其他人

选项	总体	贫困群体
	N (%)	N (%)
本人告知	56 (47.9%)	40 (48.8%)
本人未告知	61 (52.1%)	42 (51.2%)
合计	117(100%)	82(100%)

表 7 哪些人知道感染艾滋病

选项	总体	贫困群体
	N (%)	N (%)
兄弟姐妹	74 (63.2%)	55 (67.1%)
配偶/性伴	70 (59.8%)	58 (70.7%)
朋友	61 (52.1%)	51 (62.2%)
父母	59 (50.4)	40 (48.8%)
其他亲戚	46 (39.3%)	42 (51.2%)
子女	30 (25.6%)	20 (22.4%)
单位领导、同事或客户	3 (2.6%)	1 (1.2%)
其他	1 (0.9%)	1 (1.2%)

## 2.调查对象生计就业基本情况

### (1) 生计基本情况

从 2020 年家庭总收入来看，在调查的 117 个艾滋病感染者中，近 25% 的调查对象其所在家庭年收入总和在 5000 元以下，近 30% 处于 5000 到 1 万元之间，另有 23% 以上在 1-2 万元之间。在贫困户和低保户的贫困群体中，25% 以上被调查感染者其所在家庭收入总和处于 5000 元以下，35% 以上处于 5000-1 万元之间。详见下表 8。

表 8 调查对象 2020 年家庭收入总和

选项	总体	贫困群体
	N (%)	N (%)
5 千以下 (0-4999 元)	29 (24.8%)	21 (25.6%)
5 千-1 万 (5000-9999 元)	34 (29.1%)	29 (35.4%)
1-2 万 (10000-19999 元)	27 (23.1%)	24 (29.3%)
2-5 万 (20000-49999 元)	14 (12.0%)	5 (6.1%)
5-10 万 (50000-99999 元)	8 (6.8%)	2 (2.4%)
10-15 万 (100000-149999 元)	3 (2.6%)	1 (1.2%)
15-20 万 (150000-199999 元)	1 (0.9%)	0 (0)
20 万及以上 ( $\geq 200000$ 元)	1 (0.9%)	0 (0)
合计	117 (100%)	82 (100%)

从最近两年家庭收支情况来看, 60%左右的艾滋病感染者经常入不敷出。贫困群体中比例更是达到 73.2%。详见表 9。

表 9 艾滋病感染者家庭最近两年的收支情况

选项	总体	贫困群体
	N (%)	N (%)
常有盈余	2 (1.7%)	1 (1.2%)
收支大致平衡	15 (12.8%)	3 (3.7%)
偶然有不够花的情况	21 (17.9%)	14 (17.1%)
偶有盈余, 能存一些	9 (7.7%)	4 (4.9%)
经常不够花	70 (59.8%)	60 (73.2%)
合计	117 (100.0%)	82 (100%)

从 2020 年家庭最大支出来看，排名前三的为粮食、蔬菜、油盐酱醋等生活必需品支出 (29.9%)、教育支出 (25.6%)、其他疾病医疗支出 19 人 (16.2%)。对于贫困群体，支出最多的三项与之相同，但占比更高，其中粮食、蔬菜、油盐酱醋等生活必需品支出占 32.9%，教育支出占 28.0%，其他疾病医疗支出占 18.3%。详见下表 10。

表 10 艾滋病感染者家庭 2020 年最大支出

选项	总体	贫困群体
	N (%)	N (%)
粮食、蔬菜、油盐酱醋等生活必需品	35 (29.9%)	27 (32.9%)
教育支出	30 (25.6%)	23 (28.0%)
其他疾病医疗支出	19 (16.2%)	15 (18.3%)
住房/装修/电器	8 (6.8%)	4 (4.9%)
艾滋病检测和抗病毒治疗	6 (5.1%)	6 (7.3%)
房租	3 (2.6%)	2 (2.4%)
娱乐休闲	3 (2.6%)	0 (0)
交通费用	2 (1.7%)	0 (0)
服装	1 (0.9%)	0 (0)
机会性感染治疗	1 (0.9%)	1 (1.2%)
其他，请注明：赶礼	9 (8.1%)	4 (4.9%)
合计	117 (100%)	82 (100%)

86.3%的调查对象因感染艾滋病导致收入减少，其中的 85%报告因艾滋病家庭总收入减少，54.7%报告家庭收入显著减少。贫困群体中因感染艾滋病收入减少达 91.5%，其中显著减少的家庭达到 64.6%。详见表 11。



表 11 感染艾滋病对收入的影响

选项	总体	贫困群体
	N (%)	N (%)
感染艾滋病对个人收入影响		
收入减少	101 (86.3%)	75 (91.5%)
无变化	16 (13.7%)	7 (8.5%)
感染艾滋病对全家总收入的影响		
无变化	3 (28.2%)	8 (9.8%)
收入减少	23 (19.7%)	21 (25.6%)
收入显著减少	61 (52.1%)	53 (64.6%)
合计	117 (100%)	82 (100%)

71.8%的调查对象报告收入因新型冠状病毒疫情减少，70%以上的调查对象家庭收入因疫情减少，其中显著减少的达到一半以上（52.1%）。贫困群体中，76.8%的个体受到新冠疫情的影响收入减少，76.8%的家庭收入减少，其中显著减少的超过 60%。详见表 12。

表 12 新冠疫情对艾滋病感染者收入的影响

选项	总体	贫困群体
	N (%)	N (%)
对艾滋病感染者个人收入的影响		
收入减少	84 (71.8%)	63 (76.8%)
无变化	33 (28.2%)	19 (23.2%)
对艾滋病感染者全家总收入的影响		
无变化	33 (28.2%)	19 (23.2%)
收入减少	23 (19.7%)	12 (14.6%)
收入显著减少	61 (52.1%)	51 (62.2%)
合计	117 (100%)	82 (100%)

如何改善感染者收入，调查对象认为最重要的途径依次为：帮助低收入感染者进入低保（45.3%）、地方政府为感染者提供公益性岗位或其他就业或创业政策支持（35.9%）、地方政府提供培训提高感染者就业技能（30.8%），以及用人单位消除艾滋病歧视（21.4%）。贫困群体中同样认为这三个途径更为重要，其中帮助低收入感染者进入低保这一途径更是得到了超过半数的支持。详见表 13。

表 13 艾滋病感染者认为增加收入最重要的途径

选项	总体	贫困群体
	N (%)	N (%)
低收入感染者进入低保	53 (45.3%)	46 (56.1%)
提供公益性岗位或就业或创业政策支持	42 (35.9%)	33 (40.2%)
提高职业、就业的技能或创业技能培训	36 (30.8%)	22 (26.8%)
用人单位消除歧视	25 (21.4%)	14 (17.1%)
法律法规消除就业歧视	19 (16.2%)	7 (8.5%)
社区组织行动	3 (2.6%)	3 (3.7%)
其他	29 (24.8%)	24 (29.3%)

## (2) 就业基本情况

从就业类型来看，调查对象以务农为主，占 34.2%，其他还有自雇职业者、雇员、公职人员，以及处于失业状态者等。详见下表 14。

表 14 艾滋病感染者的工作状况

选项	总体	贫困群体
	N (%)	N (%)
务农	40 (34.2%)	28 (34.1%)
失业/无业	18 (15.4%)	16 (19.5%)
自雇职业者	13 (11.1%)	5 (6.1%)
工厂/企业/公司/服务行业雇员	12 (10.3%)	6 (7.3%)
公职人员	6 (5.1%)	0 (0)
其他	28 (23.9%)	27 (32.9%)
合计	117 (100%)	82 (100%)

从生计相关人员是否知晓调查对象感染艾滋病的情况来看,认为他们不知晓的有 59.8%, 怀疑或确认他们知晓的有 36.7%。从知晓途径来看,在确认或怀疑他们知晓的 43 份回答中,70%以上的艾滋病感染者非自己主动告知。从生计相关人员知晓后态度变化的情况来看,在确认或怀疑他们知晓的 43 份回答中,81.4%的艾滋病感染者认为态度不如从前。贫困群体的知晓情况与整体数据趋同,详见表 15。

表 15 调查对象艾滋病感染状态他人是否知晓情况

选项	总体	贫困群体
	N (%)	N (%)
知道	6 (5.1%)	4 (4.9%)
我怀疑他们知道	37 (31.6%)	30 (36.6%)
我认为他们不知道	70 (59.8%)	44 (53.7%)
我感染前到现在一直没有工作或任何生计	4 (3.4%)	4 (4.9%)
合计	117 (100%)	82 (100%)

表 16 调查对象艾滋病感染状态他人知晓途径

选项	总体	贫困群体
	N (%)	N (%)
不知道怎么知道的	23 (53.5%)	17 (50.0%)
从别人那里知道	21 (48.8%)	17 (50.0%)
我主动告知	10 (23.3%)	9 (26.5%)
单位体检	5 (11.6%)	4 (11.8%)

表 17 调查对象艾滋病感染状态他人知晓后态度变化

选项	总体	贫困群体
	N (%)	N (%)
对我更好一些	1 (2.3%)	0 (0)
态度没有变化	7 (16.3%)	7 (20.6%)
对我不如从前	35 (81.4%)	27 (79.4%)
合计	43 (100%)	34 (100%)

从感染艾滋对工作表现的影响来看，工作表现比其他人强者 10 人 (8.5%)，工作表现和其他人没有差别者 62 人 (53.0%)，工作表现不如其他人者 45 人 (38.5%)。见表 18。

表 18 调查对象自认为工作表现情况

选项	总体	贫困群体
	N (%)	N (%)
比其他人强	10 (8.5%)	2 (2.4%)
和其他人没有差别	62 (53.0%)	46 (56.1%)
不如其他人	45 (38.5%)	34 (41.5%)

合计	117 (100.0%)	82 (100.0%)
----	--------------	-------------

### 3.HIV 感染者遭受歧视的情况

#### (1) 歧视的主要来源

从发生歧视的主要领域来看,调查对象认为社会对艾滋病的歧视主要集中在就业(84.6%)和就医(47.0%)两大领域。在贫困群体中,就医过程中受到歧视的比例更高,约占87.8%,就业过程中受到的歧视占41.5%。

从艾滋病歧视的主要来源群体看,调查对象认为对艾滋病的歧视主要来源于朋友(68.4%)和领导、同事和下属(60.7%)。贫困群体亦是如此,75.6%的调查对象认为歧视来自于朋友,62.2%的调查对象认为来自于领导、同事和下属。详见下表19。

表 19 艾滋病歧视的主要来源

选项	总体	贫困群体
	N (%)	N (%)
<b>歧视领域</b>		
就业	99 (84.6%)	34 (41.5%)
就医	55 (47.0%)	72 (87.8%)
艾滋病检测	8 (6.8%)	2 (2.4%)
教育	10 (8.5%)	7 (8.5%)
医疗保险	5 (4.3%)	3 (3.7%)
其他	26 (22.2%)	24 (29.3%)
<b>歧视群体</b>		
朋友	80 (68.4%)	62 (75.6%)
领导、同事、下属	71 (60.7%)	51 (62.2%)
医务人员	31 (26.5%)	18 (22.0%)
其他	28 (23.9%)	24 (29.3%)
家人	7 (6.0%)	5 (6.1%)
感染者群体自身	4 (3.4%)	4 (4.9%)

## (2) 生计就业过程中艾滋病歧视表现

从生计就业相关的艾滋病歧视，113份<sup>⑥</sup>有效回答中，77.0%没有遭遇过歧视，23.0%遭遇过歧视。具体数据详见下表 20。

表 20 是否遭遇过歧视

选项	总体	贫困群体
	N (%)	N (%)
没有遭遇过	87 (77.0%)	60 (76.9%)
遭遇过	26 (23.0%)	18 (23.1%)
合计	113 (100%)	78 (100%)

从歧视的严重程度来看，在遭遇过歧视的 26 位调查对象中，遭受歧视严重者近 80%。26 位遭遇过艾滋病歧视的调查对象中，18 位 (69.2%) 属于贫困群体。具体数据详见下表 21。

表 21 遭遇歧视的严重程度

选项	总体	贫困群体
	N (%)	N (%)
不是很严重	6 (23.1%)	6 (33.3%)
一般严重	13 (50.0%)	8 (44.4%)
很严重	7 (26.9%)	4 (22.2%)
合计	26 (100%)	18 (100%)

从歧视的表现类型来看，排除相关人员不知晓感染情况、生计就业性质不适用的情形，在相应有效回答中，曾因艾滋病被辞退、劝退或开除的有 12 人 (46.2%，

<sup>⑥</sup> 剔除 4 份跳过该题目的问卷，共剩余 113 份有效问卷。

N=26) , 曾因艾滋病被强迫休假的有 6 人 (26.1%, N=23) , 曾因艾滋病失去升迁机会的有 4 人 (18.2%, N=22) , 曾因艾滋病被领导、同事或下属孤立、边缘化的有 7 人 (30.4%, N=23) , 曾因艾滋病被迫调整岗位或被迫改变自己谋生方式的有 13 人 (50.0%, N=26) , 曾因艾滋病致提供的产品、服务被领导、同事、客户或大众拒绝的有 7 人 (26.9%, N=26) , 找工作时曾因艾滋病被拒绝雇佣的有 9 人 (34.6%, N=26) 。

### (3) 遭受艾滋病歧视后的应对方式

从上一次遭遇歧视后的应对方式来看, 在 9 个有效回答中, 寻求相关机构帮助的有 1 人 (11.1%) , 什么也没做的有 7 人 (77.8%) , 找家人、朋友的有 1 人 (11.1%) 。唯一一位寻求相关机构的调查对象, 是向疾控中心寻求帮助。什么也没做的 7 人中, 采取这种应对方式是因为不知该找谁的有 6 人 (85.7%) , 不知如何求助的有 4 人 (57.1%) , 怕泄露隐私而不敢求助的有 1 人 (14.3%) , 认为求助也没有效果的有 0 人 (0.0%) , 出于其他原因的有 0 人 (0.0%) 。

## (二) 企业关于艾滋病和公平就业认知及行为调查结果

本次研究在四川省成都地区选取了五家有意愿开展工作的大型企业, 这些企业平均有员工 5000 人, 企业类型涵盖服务业、电子制造业、物流三大行业。本次调查共回收有效问卷 507 份, 在下文中, 如未加说明, 则默认有效问卷为 507 份。

### 1. 调查对象一般情况

#### (1) 基本情况

调查对象中男性 209 人 (41.2%) , 女性 236 人 (46.6%) , 其他性别人士 62 人 (12.2%) 。

年龄<sup>⑨</sup>最小者 20 周岁, 最大 65 岁, 以“80 后”和“90 后”居多, 两个年龄段人数占到总样本量的 80% 左右。

---

<sup>⑨</sup> 由于填写问题, 回收的 507 份问卷中, 年龄有效的共 444 份。

调查员工小学及以下教育程度 18 人 (3.5%)，中等教育程度 (含初中、高中和中等职业教育) 129 人 (25.5%)，大专及高职教育程度人数最多，占总样本量的 43.4% (220 人)，大学本科及以上教育程度 140 人 (27.6%)。

非婚姻内 (包括未婚、婚内分居、离异、丧偶等状态) 员工共 212 人 (41.8%)，在婚姻内 (包括已婚、与未婚夫/妻同居的状态) 员工 295 人 (58.2%)。

从居所情况来看，约 80% 的企业员工租房居住 (包括与朋友合租、自己单租、与配偶租房) (35.2%) 或购房居住 (44.2%)。

从员工工作类型来看，行政管理人员 114 人 (22.5%)，销售或业务人员 105 人 (20.7%)，专业技术人员 81 人 (16.0%)，服务人员 78 人 (15.4%)，生产一线职工 58 人 (11.4%)，其他岗位员工 71 人 (14.0%)。

具体数据详见表 22。

表 22 企业员工基本情况表

选项	N	%
<b>性别</b>		
男	209	41.2%
女	236	46.6%
其他	62	12.2%
合计	507	100%
<b>年龄</b>		
20-30	194	43.9%
31-40	154	34.8%
41-50	79	17.9%
51 及以上	15	3.4%



合计	444	100%
受教育程度		
小学及以下	18	3.5%
中等教育程度	129	25.5%
大专及高职教育程度	220	43.4%
大学本科及以上	140	27.6%
合计	507	100%
婚姻状态		
在婚姻内	295	58.2%
没有在婚姻内	212	41.8%
合计	507	100%
居所情况		
企业集体宿舍	29	5.6%
租房居住	178	35.2%
购房居住	224	44.2%
其他居住情况	76	15.0%
合计	507	100%
员工工作类型		
行政管理人员	114	22.5%
销售或业务人员	105	20.7%
专业技术人员	81	16.0%

服务人员	78	15.4%
生产一线职工	58	11.4%
其他:	71	14.0%
合计	507	100%

## (2) 工作情况

新冠疫情期间，约 90% 的被调查员工没有遭遇失业情况。疫情期间 80% 以上的员工工资水平维持不变或有所提高。从疫情期间社会保险缴纳情况来看，多数员工未受到影响。90.7% 的员工正常缴纳社会保险。详见表 23。

表 23 疫情期间员工工作变动情况

选项	小计	比例
<b>疫情期间员工失业情况</b>		
失去过	55	10.8%
没有失去	452	89.2%
合计	507	100%
<b>疫情期间工资水平变动情况</b>		
增加	79	15.6%
维持不变	338	66.7%
减少	90	17.7%
合计	507	100%
<b>疫情期间员工社保缴纳情况</b>		

没有受影响, 照常缴纳	460	90.7%
中断缴纳	19	3.8%
转换身份, 按灵活就业缴纳	13	2.6%
其他:	15	2.9%
合计	507	100%

## 2. 员工对艾滋病相关知识的认知情况

### (1) 对艾滋病传播途径的认识情况

调查对象中, 近 30% 的调查对象不清楚安全套可以预防感染艾滋病; 37.5% 不清楚共用马桶不会传染艾滋病; 近 80% 不清楚蚊虫叮咬不会传染艾滋病; 43.2% 不清楚打喷嚏不会传染艾滋病。

详见表 24。

表 24 员工对艾滋病传播途径的认知情况

题目\选项	会传染	不会传染	不知道	合计
无套性行为	361(71.2%)	119(23.5%)	27(5.3%)	507 (100%)
输入 HIV+ 血液	464(91.5%)	30(5.9%)	13(2.6%)	507 (100%)
HIV+ 孕妇传染给孩子	461(90.9%)	22(4.3%)	24(4.7%)	507 (100%)
共用马桶	121(23.9%)	317(62.5%)	69(13.6%)	507

				(100%)
蚊虫叮咬	363(71.6%)	105(20.7%)	39(7.7%)	507 (100%)
打喷嚏	160(31.6%)	288(56.8%)	59(11.6%)	507 (100%)

## (2) 对艾滋病预防知识的认知情况

23.5%的调查对象不清楚安全套预防艾滋病；56.4%不清楚避免插入性行为可以降低艾滋病感染风险；45%不清楚消毒针头针具可以减少艾滋病感染风险；近41%不清楚过量饮酒/吸毒会增加艾滋病感染风险。

详见表 25。

表 25 员工艾滋病预防知识的认知情况

题目\选项	正确	不正确	不清楚	合计
安全套减少 HIV 感染可能性	388(76.5%)	90(17.8%)	29(5.7%)	507 (100%)
避免插入性性行为减少感染风险	221(43.6%)	235(46.4%)	51(10.1%)	507 (100%)
使用消毒的针头/针具减少感染风险	279(55.0%)	148(29.2%)	80(15.8%)	507 (100%)
和外表健康的人发生无套性关系不会感染艾滋病	37(7.3%)	449(88.6%)	21(4.1%)	507 (100%)
过量饮酒/吸毒增加感染风险	302(59.6%)	149(29.4%)	56(11.1%)	507 (100%)

### 3.员工对艾滋病感染者的态度情况

#### (1) 员工本人对艾滋病感染者同事的态度

如果有同事感染艾滋病，61%受访员工表示愿意继续一起工作，而39%表示不愿意或者不知道；只有41%受访员工愿意与其共用工具或办公设备，近60%表示不愿意或者不知道；不到40%的受访员工愿意和感染者共同住一个房间，而60%以上表示不愿意或者不知道；62.7%的受访员工表示愿意和感染者艾滋病的同事握手，而近40%的员工表示不愿意或不知道；46.6%的受访员工回答愿意和感染艾滋病的同事一起吃饭，而54%表示不愿意或者不知道。具体数据详见下表26。

表 26 员工对艾滋病感染者同事的态度

题目\选项	愿意	不愿意	我不知道	合计
一起工作	309(61.0%)	142(28.0%)	56(11.1%)	507 (100%)
共用工具或办公室设备	208(41.0%)	247(48.7%)	52(10.3%)	507 (100%)
共住一个房间	200(39.5%)	268(52.9%)	39(7.7%)	507 (100%)
握手	318(62.7%)	153(30.2%)	36(7.1%)	507 (100%)
一起吃饭	236(46.6%)	223(44.0%)	48(9.5%)	507 (100%)

#### (2) 员工认为他人对艾滋病感染者同事的态度

在回答如果有同事感染艾滋病，你认为其他同事会如何对待感染者同事时，45%认为其他同事愿意继续一起工作，55%回答不愿意或者不知道；29.2%认为其他同事愿意和感染同事共用一个工具或办公室设备，70%以上认为其他同事不愿意或者回答不知道；32.7%认为其他同事愿意和感染同事同住一个房间，而近

70%认为不愿意或回答不知道；42.2%认为其他同事愿意跟感染同事握手，而近60%认为不愿意或者回答不知道；只有25.6%认为其他同事愿意和感染同事一起吃饭，而75%认为不愿意或者回答不知道。具体数据见下表27。

表 27 员工认为他人对艾滋病感染者同事的态度

题目\选项	愿意	不愿意	我不知道	合计
一起工作	228(45.0%)	143(28.2%)	136(26.8%)	507 (100%)
共用工具或办公室设备	148(29.2%)	220(43.4%)	139(27.4%)	507 (100%)
共住一个房间	166(32.7%)	210(41.4%)	131(25.8%)	507 (100%)
握手	214(42.2%)	157(31.0%)	136(26.8%)	507 (100%)
一起吃饭	130(25.6%)	243(47.9%)	134(26.4%)	507 (100%)

### (3) 员工对艾滋病检测结果告知的态度

对于体检机构将员工艾滋病检测结果告知单位的做法，只有45.2%认为不合适，55%认为合适或回答无所谓。见表28。

表 28 员工对体检机构将艾滋病检测结果告知单位的态度

	小计	比例
合适	200	39.6%
不合适	229	45.2%
无所谓	78	15.2%

合计	507	100%
----	-----	------

#### (4) 员工对艾滋病感染者公平就业的态度

仅 28.0%受访员工认为应当录用符合条件的艾滋病感染者; 39.6%的员工认为单位不会解雇身体状况适于工作的感染者; 近 40%的员工认为感染艾滋病的员工会失去职业发展机会, 包括提拔、涨工资、培训等。详见表 29。

表 29 员工对艾滋病感染者公平就业或晋升的态度

选项	会	不会	不知道	合计
是否会被解雇	135 (26.6%)	201 (39.6%)	171 (33.7%)	507 (100%)
是否会失去提拔、涨工资、培训以及其他职业发展机会	199 (39.3%)	127 (25.1%)	181 (35.7%)	507 (100%)
是否因感染艾滋病不予录用	142 (28.0%)	168 (33.1%)	197 (38.9%)	507 (100%)

#### 5. 员工高危行为情况

对于最近一次性行为, 42%的员工在最近一周内发生过性行为, 还有 29.4%发生在上月。详见表 30。

表 30 企业员工性行为调查

上次发生性行为是什么时候?(无论和什么人发生性行为)	小计	比例
昨天晚上	56	11.1%
上周	156	30.8%
上个月	149	29.4%
3 个月前	17	3.4%

半年及以上	35	6.9%
我没有发生过性行为	94	18.4%
合计	507	100%

在有性伴侣的 334 名员工中，91.3%的受访员工报告只有个性伴侣，18 人（5.4%）有两个性伴侣，11 人（3.3%）有三个及以上性伴侣。

在最近三个月发生过性行为的 410 名员工中，79 人（19.3%）和配偶或男女朋友之外的其他人发生过性行为，331 人（80.7%）没有与其他人发生过性行为。

对于最近一次性行为中安全套的使用情况，173 人（34.1%）表示使用了安全套，87 人（17.2%）表示未使用安全套，43 人（8.5%）表示不明白该问题，204 人（40.2%）不愿回答该问题。

### （三）讨论

#### 1.凉山地区艾滋病感染者贫困、社会保障、生计和就业情况

##### （1）现状

四川省是我国艾滋病高发地区，其中，凉山彝族自治州面临艾滋病与贫困交织的典型问题。数据显示<sup>⑩</sup>，2017 年底，四川省报告现有存活艾滋病感染者和艾滋病病人 11.04 万例，占当年全国报告数量的 14.6%<sup>⑪</sup>，位居当年全国第一。同时，四川省报告感染率由 2012 年的 0.06%升至 2017 年的 0.13%，感染率呈上升趋势，且现存活感染者以青壮年为主，约占 70%。四川省报告艾滋病感染者主要分布在凉山州、成都市、宜宾市、内江市、泸州市、达州市、绵阳市、自贡市等 8 个市（州）。其中，凉山彝族自治州报告现有存活艾滋病感染者和艾滋

<sup>⑩</sup> 这部分数据主要来源于四川省卫计委公开数据以及 2017 年省卫计委发布的 2017 年全省人群健康状况及重点疾病报告。

<sup>⑪</sup> 据中国疾病预防控制中心数据显示，截至 2017 年 12 月 31 日，全国报告现存活艾滋病感染者和艾滋病病人 758610 例，其中，现存活艾滋病感染者 437377 例，艾滋病病人 321233 例。



病病人约 5 万例，占全省报告病例接近 50%<sup>⑫</sup>。

凉山区艾滋病高发危险因素彼此交织，包括共用注射针具吸毒，多性伴，以及第一次发生性行为的时间较早，早婚早育比较普遍等。且艾滋病与贫困交织的问题非常典型。凉山彝族自治州全州 17 个县市均有艾滋病疫情报告，11 个民族聚居县均为深度贫困县。深度贫困县市与艾滋病高度流行县市高度吻合。

根据凉山州卫健委统计，2020 年 5 月，全州艾滋病感染者建档立卡的贫困人口为 13,865 人；截至 2020 年 11 月，全州城乡低保纳入艾滋病人 17,000 人（州民政局统计）。

在我国，脱贫采取综合性标准，以户为单位确定脱贫退出，按照“一超过、两不愁、三保障”<sup>⑬</sup>标准执行。“一超过”指家庭当年人均纯收入稳定超过国家扶贫标准，收入标准是 2011 年的不变价农民人均年收入 2300 元，综合物价水平和其他因素进行调整，2019 年现价是 3218 元，2020 年预计是 4000 元。

本次凉山地区参与调查的感染者多数属于低收入家庭，一多半受访对象家庭年收入不到 10,000 元，而其中近一半感染者的家庭年收入不足 5000 元。80% 以上受访感染者家庭成员大于 3 人，且多数感染者家庭中（56.4%）有收入人数不到家庭总成员人数的一半，而近一半的感染者家庭存在两个及以上感染者，这些都提示感染者家庭负担比较重。受调查者收入来源中，34.2% 的人以务农为主，其他还依靠外出务工、个体经营等，此外还有 15% 以上的感染者处于失业/无业状态。

个人深度访谈中一些外出务工的感染者表示，“务农收入低，如果一两年没有出去打工，收入会大大减少，满足不了家庭支出”。这次研究发现，参与调查的感染者家庭支出主要用于维持基本生活需求，以 2020 年家庭支出为例，受访感染者中支出排名第一的是粮食、蔬菜、油盐酱醋等生活必需品支出，其次为教育支出和医疗支出（非艾滋病）。

本次研究问卷数据显示，凉山地区艾滋病感染者的社会保障水平仍处于较低

<sup>⑫</sup> 数据显示，截至 2015 年 9 月，凉山彝族自治州艾滋病累计报告共 38568 例，存活 30580 例，全州 17 个县市均有疫情报告，96% 的乡镇涉艾，其中 11 个乡镇的感染者超过 500 例。

<sup>⑬</sup> 两个不愁指“不愁吃、不愁穿”，三个保障指“义务教育有保障，基本医疗有保障，住房安全有保障”。

水平。目前，我国城镇居民保险（含城镇医疗保险、养老保险）基本实现全覆盖。凉山彝族自治州政府也采取社保兜底措施，将建档立卡未脱贫人员、低保对象、特困人员纳入社会保险覆盖范围。虽然基本实现应保尽保目标，但城镇居民社会保险水平较低。同时，75%的调查对象报告没有参加养老保险，可能由于养老保险由政府代缴，或缴纳费用比较低，调查对象不知道自己已经被养老保险覆盖，还有一个可能性是调查对象外出务工单位没有为其缴纳保险。该数据突出反映了感染者群体对社会保障政策缺乏了解，社保缴纳意识不强的现实。访谈中发现，一些感染者希望获得更多的现金工资而不愿意缴纳社会保险。

## **(2) 影响感染者收入、生计和就业的因素**

教育文化程度低以及语言障碍（彝族群体通常能听懂普通话，但不能很好的沟通）是影响凉山区贫困收入及就业的一大因素，感染者也不例外。参与调查的感染者普遍教育文化程度低，70%以上仅有小学及小学以下教育程度，在贫困群体中更达81.7%。个人深度访谈中一位感染者说，“我文化程度不高，只会写简单的字，再加上语言障碍，外出找工作，只能找简单的手工活儿和体力活儿，需要文化的岗位做不了。”

访谈发现，大多数人能找到的工作经常是入职门槛非常低的工种，如工厂流水线上的简单操作或建筑工地体力劳动岗位，餐馆、保洁、环卫等对教育程度、技能要求较低的工种。这些工作往往稳定性差，社会保障水平低。参与个人深度访谈的几位感染者均有辗转于多个省份寻找务工机会的经历，他们几乎都没有城镇职工社会保险。一位25岁的感染者说，八年时间换过100多个工厂，全都是临时岗位，没有想过社保问题。

除此之外，作为感染者，他们还面临特殊的困难。参与调查的感染者认为艾滋病相关歧视主要集中在就业（84.6%）和就医（47%）两个方面。歧视依然是感染者生计和就业过程中面临的一大障碍。在本研究中，86%感染者认为艾滋病直接影响着他们个人及家庭收入，在贫困群体中这个数字更高达91.5%。虽然大多数（61%以上）感染者认为自己的工作表现和其他人无异甚至更好，但他们依然在工作场所依然遭遇了各种歧视，尤其是因艾滋病换工作或者改变生计、被开除或辞退、在工作单位被孤立、没有晋升机会等等。由于歧视主要来自工作单位的领导/同事（60.7%）以及曾经的朋友（68.4%）等，这也提示感染者在面

对困难的时候，可利用和动员的社会资源较少，面对风险也更为脆弱，比如这次新冠疫情，绝大多数感染者（71.8%）由于疫情影响而收入减少或显著减少，尤其是贫困群体感染者（76.8%）。

调研发现，感染者在生计和就业过程中有很多担忧。一是害怕感染者身份被公开。调查对象中，大多数感染状态是公开或者半公开的，只有 7.7% 的受访者认为自己的感染状态周围无人知晓。在感染状态公开的感染者中，多达 65.7% 的受访者属于非本人告知而感染状态公开的状况。而身份被公开后，周围人态度也发生了很大的变化<sup>④</sup>，81.4% 的感染者反映周围的态度不如从前。在个人深度访谈中，感染者也特别担心信息被公开，他们非常小心地保守着保密，感染者中不少是外出务工人员，艾滋病治疗需要定时服用抗病毒药物，他们尽可能地把药藏在宿舍不易发现的地方，经常在工友睡着的时候偷偷服药，甚至都不敢在工作的城市做 CD4 检查，就怕自己身份暴露后被周围嫌弃、被工厂辞退。二是很多感染者担心入职体检包含艾滋病检测项目，怕自己连入职的机会都没有。2005 年就业促进法颁布，公平就业终于有法可依，但是对艾滋病感染者来说，依然有一些规章制度限制着感染者公平就业，比如《公务员体检标准》明确规定感染艾滋病不合格。现实生活中，几乎所有的事业单位、国企以及一些私企入职会参考《公务员体检标准》。访谈中，很多感染者表示如果体检被发现是感染者工厂肯定不会要，有的甚至不敢去应聘好一些的工作单位，也不敢通过更多途径找工作。问卷调查显示，23%（26 人）的感染者曾因担心被歧视而主动离职、调整或放弃原有的谋生方式；20.5% 的感染者曾因艾滋病，放弃申请某些职业（如公务员、教师等）。

### **(3) 调查对象就促进就业、增加收入提出的措施**

促进就业、增加收入是帮助感染脱离贫困实现可持续发展的根本，也是本次研究的核心。

---

<sup>④</sup> 本次调查中感染者知道或怀疑他们知道的有效样本为 43 人。

问卷调查中，受到就业歧视而积极应对保护自己权力的感染者寥寥无几，可能与歧视大环境相关，感染者不愿意暴露自己的身份，同时更缺乏社会资源维护自己的权力。

在促进就业、增加收入方面，很多感染者（45.3%）提出帮助低收入感染者进入低保是其中一项重要途径，35.9%认为地方政府应当为感染者提供公益性岗位(虽然收入不多)，以及提供就业或创业政策支持，30.8%希望地方政府为感染者提供职业、就业、创业等技能培训，还有21.4%认为应当对用人单位开展干预，减少用人单位就业歧视。在个人深度访谈中，一些感染者也提出了具体建议，比如增加就业信息获取渠道，让更多感染者知晓就业岗位及招聘信息；建立平台，让感染者互相分享就业、创业以及其他生计经验，访谈中一位感染者透露曾参加过乡政府组织的厨师技能培训，他后来自费到新东方学习专业技能，最后拿到了初级厨师证书，获得一技之长后，就业机会和收入相对增加很多。

## **2.企业员工对艾滋病认知以及企业对感染者包容性环境**

### **(1) 员工对艾滋病的认知有误区。**

多年来政府在艾滋病宣传教育方面投入不少人力物力，大多数人对艾滋病的三条传播途径，即性行为传播、血液传播、母婴传播比较了解，但对于共用马桶、蚊虫叮咬、飞沫等非传播方式存在认识上的误区，这些误解可能是员工不愿意和感染者一起工作的部分原因。参与调查的员工中，大多数员工（近80%）对于蚊虫叮咬不会传染艾滋病缺乏正确认识，43%以上就打喷嚏是否会传染艾滋病不能正确回答，近40%的员工就共用马桶是否传染艾滋病没有正确认识，30%对安全性行为没有正确认识。此外，不少员工缺乏如何预防艾滋病的知识，例如56%以上的员工对插入性行为传播艾滋病的风险缺乏认识，45%员工没有意识到清洁针头、针具在预防艾滋病方面的意义，近41%员工没有认识到过量饮酒会造成艾滋病感染风险。

### **(2) 员工对感染者的接受程度有限，尚未形成多元公平的就业环境**

61%的受访员工报告愿意和感染者一起工作，但不愿意和感染者近距离接触，如只有不到40%的员工报告愿意和感染者同住一个房间，41%的员工愿意和感

染者共用工具或办公设备，46.6%的员工愿意和感染者一起吃饭等等。但当问到其他同事会如何对待感染者时，发现企业对感染者的接纳度变得更低，只有25.6%认为其他同事愿意和感染者一同吃饭，29.2%愿意共用工具或设备，32.7%愿意共住一个房间。访谈中不少员工表示“应该关爱艾滋病感染者，不应该歧视，但心里对于艾滋病还是有排斥，即使没那么容易感染，还是希望与艾滋病感染者保持距离”。有的员工甚至觉得“艾滋病挺恐怖，担心出现有人故意传播的情形”。

艾滋病就业歧视现状比较严峻。绝大多数员工（82%）认为单位不会录用或不知道是否会录用感染者，近75%的员工认为感染艾滋病会失去或不知道是否会失去职业发展机会，60%以上的员工认为单位会因艾滋病解雇员工或不知道单位是否会这么做。此外，值得注意的是，访谈中发现员工对不同感染途径的感染者持态度不同。对于血液传播、母婴传播等感染艾滋病的，员工普遍表示同情，并愿意继续与感染者一道工作，也愿意提供心理和物质支持。而对于吸毒或性行为途径感染艾滋病的人，大家则表示不能接受。

由于缺乏对艾滋病的科学认识，不少管理者对艾滋病存在很大的误区。个人深度访谈发现，不少管理人员认为艾滋病感染者是携带病毒的人，他们会造成艾滋病在工作场所传播，认为保护了感染者的权益就是对其他员工甚至服务对象生命健康不负责任。让感染的员工继续工作会对其他员工带来潜在健康风险。缺乏对艾滋病的正确认识，管理层没有认识到感染者在公平就业方面所具有的基本权益。访谈中一些管理者提出，“如果保护了艾滋病感染的隐私权，那就意味着没有尊重其他员工的知情权”。这些管理者也认为应当保护感染者隐私，但另一方面他们又觉得“对于传染病，其他员工有知情权”，认为“有必要告知其他员工，以便大家做好防护，避免传染”。对一个企业来说，如果管理层认知不足，那么这个企业不可能制定落实工作场所艾滋病公平就业政策，更不可能建立多元共融无歧视企业文化。企业是重要的工作场所，是实现就业的地方，只有企业高层和企业员工提高意识，感染者公平就业才能真正实现。

国际劳工组织关于艾滋病与劳动世界的劳工标准已经颁布9年多时间，其中的很多原则在我国相关政策中也有体现，例如反歧视、自愿咨询检测、保密等，但多数企业还没有意识到其重要性。

总言之，企业管理层和员工对于艾滋病的认识亟待提高，促进感染者公平就业的多元共融的企业文化远远没有建立起来。从企业层面看，实现感染者公平就业还有很远的路要走。

### **(3) 员工存在高危性行为，企业艾滋病教育培训不足**

参与调查的员工多为 80 后和 90 后，正是性活跃群体，70%的员工在最近一个月内发生过性行为。同时，员工还存在一些高危行为，12.2%的调查对象认为自己不属于传统二元性别中的任何一种，5.7%员工近 3 个月有两个及以上性伴侣；15.6%的员工在最近 3 个月与配偶或男女朋友之外的人发生性行为；17.2%在最近一次性行为中未戴安全套。

访谈中也有类似发现，一名物流行业的管理者提到“物流业中卡车司机数量庞大，他们常年出车在外，工作强度大很大，生活枯燥，精神压力也大，与家人配偶聚少离多，发生高危性行为的可能性会更高”。而企业艾滋病相关培训非常有限，不少企业管理层坦言员工可能仅参加过艾滋病宣传日活动或疾控部门要求的培训。

尽管如此，访谈中一些企业管理层表示他们“不赞成在企业开展专门的艾滋病培训”，认为企业“员工没有感染风险，没有培训需求”，还有管理者认为“开展艾滋病相关培训会使得员工怀疑企业已经有艾滋病感染者，反而会引起议论和恐慌情绪，影响员工士气”。

## **五、应对建议**

凉山州在脱贫攻坚战中已经取得阶段性胜利，下一步工作主要是巩固脱贫攻坚成果，防止发生返贫。据以上研究发现，课题组提出以下建议，以帮助艾滋病感染者实现脱贫后可持续发展，更好促进其公平就业。

### **1.加强对艾滋病感染者就业创业和社会保障方面的精准扶持。**

(1) 在凉山州等艾滋病高发地区，建议针对感染者开展更加精准的就业信息提供服务。加强当地人社部门与卫健委、民政、扶贫办等相关部门的协调联动，整合各部门政策服务资源，提供针对性的服务。例如，当地人社部门可以与卫健

委、疾控部门合作，在艾滋病检测中心、感染者取药的医院、活跃的非政府组织办公场地等设立信息屏或在这些场所分发招聘、就业信息，增加艾滋病感染者获取就业信息的渠道，提高就业创业服务的便利性和针对性。

(2) 建议针对艾滋病感染者进行就业创业培训，增强感染者就业和创业的能力。一是在国际劳工组织、中国劳动和社会保障科学院的技术支持下，与当地人社部门、艾滋病感染者非政府组织等共同根据凉山彝族自治州劳动力特点和艾滋病感染者的就业创业需求，开发公共就业创业服务包，涉及创业指导、创业服务、社保服务、就业维权、政策宣讲等，与艾滋病感染者非政府组织联合开展就业创业培训，增强艾滋病感染者就业创业能力。二是与感染者非政府组织合作，树立艾滋病感染者就业创业成功典型，发掘创业导师，分享成功经验，在内部开展创业项目演讲比赛、工匠大赛等，在艾滋病感染者之间宣传交流，提升感染者参与度，激发感染者发展潜力。

(3) 建议当地公共就业服务部门、职业技能培训机构等进一步加强对包含艾滋病感染者在内的特殊贫困群体的职业指导和职业技能培训。加强职业指导和职业技能培训政策宣传动员，加强职业指导和职业培训覆盖面。也可与当地红丝带抗病毒治疗关爱中心、艾滋病感染者非政府组织等开展合作，为包含艾滋病感染者在内的特殊贫困群体提供一对一的职业指导服务，帮助其进行职业生涯规划，鼓励其参加各种职业技能培训行动，提高职业技能水平。

(4) 建议进一步加强特殊贫困群体的社会保障精准性，提高社会保障水平。一是建议人社部继续延续脱贫攻坚时期对特殊贫困群体的社会保障救助扶持政策，为特殊贫困群体提供兜底保障，防止返贫。二是建议人社部根据“三区三州”等深度贫困地区以及艾滋病感染者群体等重点地区和重点群体贫困人口的特点、就业特征和社会保障需求，进一步增加特殊贫困群体的社会保障扶持精准性，如对家庭有多个病人的艾滋病感染者个人和家庭加强社会保障兜底力度。三是根据经济发展水平和财政支付能力，适度提高社会保障水平。四是增强社会保障政策宣传力度，提高特殊贫困群体社会保障意识和政策知晓度。

## **2.加强对劳务输入地和输出地人力资源企业和劳务经纪人的教育培训。**

(1) 在凉山彝族自治州等艾滋病高发地区，建议中国劳动和社会保障科学

研究院与当地人社部门共同合作,针对本地区劳务经纪人进行劳动法律法规和公平就业等方面的培训,包含艾滋病问题的培训指导,提升其服务和维权能力。

(2) 建议中国劳动和社会保障科学研究院在珠三角等凉山彝族自治州劳务输入比较集中的地区开展工作,比如选择佛山等扶贫对口城市或劳务协作密切的城市,加强对凉山籍彝族劳务派遣公司等人力资源企业以及部分吸纳劳务的重点企业人力资源人员,开展关于艾滋病问题以及公平就业等方面的培训指导。

### **3.加强对于企业艾滋病及公平就业相关知识的宣传和培训。**

(1) 建议在国际劳工组织、中国劳动和社会保障科学研究院的技术支持下,针对本次调研的五家企业,根据行业特征、企业和员工特点、培训方式等,设计特色鲜明、生动活泼、贴合企业形象的艾滋病有关问题的宣传培训材料,如课程包、短视频、在线课程等,纳入企业已有的职业安全健康等培训项目和企业能力建设计划中,提高企业和员工对艾滋病问题的关注和参与,帮助企业加强对员工的关爱支持,建立“多元共融”的企业文化。

(2) 建议在国际劳工组织、中国劳动和社会保障科学研究院的技术支持下,与四川省成都市新都区开展合作,在深化构建和谐劳动关系综合配套改革试点项目中,开展“和谐共享·与爱同行”关爱职工的劳动关系公共服务项目,设计包含艾滋病问题在内的职工安全健康和相关劳动法律法规知识的培训课程、宣传手册、案例指导等,将其纳入劳动关系公共服务清单。项目主要针对企业人力资源人员和人力资源企业,通过分期培训、案例宣讲、树立典型等方式,提高企业管理层对包含艾滋病问题在内的职工安全健康的关注,加强对企业艾滋病相关的劳动问题的培训指导,引导企业营造更加公平包容友爱的就业和工作环境。

### **4.加强国内外关于消除贫困和促进公平就业实践的成果分享**

建议在国际劳工组织和人社部的共同筹备下,以“消除贫困,实现可持续发展”为主题开展圆桌会议。邀请联合国艾滋病规划署等有关国际组织,国家相关部门,“三区三州”人社部门、科研机构、非政府组织、本次调研的五家企业等,以本次调研成果分享为切入点,共同交流我国和世界消除贫困的实践经验、面临挑战,共同探讨帮助包含艾滋病感染者在内的特殊贫困群体实现脱贫后可持续发展



展以及实现公平就业的建议和行动。

## 六、研究局限

本研究采取定量与定性相结合的研究方法，通过对艾滋病感染者、企业管理者和员工开展问卷调查和深度访谈，了解艾滋病感染者的生活现状和就业情况，以及工作场所对艾滋病相关知识的认识程度和对艾滋病感染者的态度倾向。除此之外，还通过座谈等方式对当地政府部门进行调研，获得了充足的一手资料。但本研究仍存在一定局限性和不足，主要包括以下几个方面：

第一，样本量不足。由于艾滋病感染者群体的隐秘性，问卷调查样本量非常有限，可能不能代表整个凉山地区感染者的全貌。此外，个人深度访谈由于种种原因，最后接受访谈的只有 9 位感染者，他们的经历可能不足以代表感染者群体尤其是处于贫困的感染者群体状况。

第二，由于政府有关部门对数据保密性规定等客观条件限制，研究团队难以获得实时更新和深入详实的宏观层面的艾滋病感染者总体情况。

第三，本研究着重于艾滋病感染者就业环境和就业现状描述，对于感染者就业创业和社会保障等问题的深层次因素分析有待进一步研究。

## 七、致谢

本次研究受到国际劳工组织北京局的大力支持，并得到四川省、成都市以及凉山彝族自治州相关部门的大力支持，以及中国女性抗艾网络、凉山州社会性别与艾滋病防治研究会等非政府组织的大力支持。项目的开展离不开五家受访企业的热忱帮助。在此一并表达谢意。

附件 1

### 凉山彝族自治州政府促进就业创业的措施

本次研究中，凉山彝族自治州艾滋病感染者就业创业方面存在诸多难题，就业机会较少，就业质量不高，文化程度低，职业技能缺乏等。此外，对艾滋病感染者来说，就业歧视仍然是面临的突出障碍。针对包含感染者在内的贫困群体，在国家脱贫攻坚战略部署和安排下，凉山彝族自治州政府坚持就业优先，开展就业帮扶需求调查，加强职业技能培训，丰富公共就业创业服务形式，拓展劳务输出路径，开展扶贫劳务协作，开发公益性岗位，做好社保兜底保障等工作，有力帮扶了包括艾滋病感染者群体在内的贫困群众实现脱贫致富。2020年底，我国如期完成了新时代脱贫攻坚的目标任务。凉山彝族自治州11个贫困县全部清零，贫困人口基本消除了绝对贫困，实现了“两不愁三保障”。本次调研发现，当地政府采取的具体措施主要包括：

**1. 开展就业需求调查，对包括艾滋病感染者在内的贫困人口针对性地开展不同种类、不同形式的职业技能培训。**

凉山彝族自治州政府对包括艾滋病感染者在内的贫困人口开展全面调查，了解贫困劳动力的基本情况、转移就业及技能现状、求职意向、创业意愿和培训需求等信息，摸清贫困人口的就业帮扶需求，以此为依据制定有针对性的帮扶措施，开展精准就业服务。针对问卷调查显示的贫困劳动力需求和实际分类，实施种植养殖、中式烹饪、电焊、母婴生活护理、病患陪护、家政服务、美容美发等易学易会的“短平快”培训，以及汽车维修、挖掘机、B2驾驶等就业前景好、收入高的工种，让贫困户自主选择培训项目。除就业技能培训之外，还采取彝汉、藏汉双语形式，对贫困人口的技能理论和实操知识、普通话听说、健康文明习惯、感恩奋进思想、进城务工常识、基础法律法规、禁毒防艾知识等多种内容进行教育，在传授就业技能的基础上提高贫困人口的素质水平，从而拓展当地居民脱贫致富的能力和手段。

**2. 开展专场招聘等，为包括艾滋病感染者在内的贫困人口提供多种就业渠道。**

凉山彝族自治州为贫困人口对接就业服务和用工市场，组织开展送岗位信息“下乡入村”和用工企业送岗入村等招聘活动，并结合“春风行动”、“就业扶贫行动日”等专项活动积极举办就业扶贫专场招聘会，为贫困劳动力提供政策宣

传、岗位推介、权益维护等公共就业创业服务。根据凉山彝族自治州人社局统计，截至 2020 年 10 月末，累计举办就业扶贫专场招聘会 229 场、送岗位信息下乡入村 408 场，提供岗位 26.54 万个，达成就业意向 3.63 万人次。

### **3. 开展劳务输出，促进包括感染者在内的农民工外出就业。**

农民外出务工就业是脱贫攻坚的重要举措。凉山彝族自治州建立起一个从州到县工作领导小组，到乡劳务服务站、村级劳务队的条块结合的劳务输出网络，与佛山、惠州、广州、宁波、金华、温州、湖州等用工市场有效对接，建立起凉山贫困人口的务工需求和输入地企业用工需求两个数据库，针对务工和用工两个需求，通过对贫困群众的职业技能提升、法律知识培训、文化差异教育等一系列政策手段，把两个数据库精准对接到凉山每一户贫困家庭和输入地每一个岗位上。2020 年，全州转移输出农村剩余劳动力 150 万人，实现劳务收入 255 亿元，其中建档立卡贫困劳动力 20.59 万人。其中不乏一定数量的艾滋病感染者。

### **4. 对于无法或无意愿外出务工的包括艾滋病感染者在内的贫困劳动力，为其创造就地就近就业岗位，并开发公益性岗位进行兜底安置。**

对无法离乡的贫困劳动力，凉山彝族自治州一方面引导当地经营主体提供扶贫就业岗位，通过出台就业扶贫奖励补助政策，鼓励各类生产经营主体吸纳贫困劳动力就业，认定就业扶贫基地和车间，满足其在家门口就业的需求。截至 2020 年 10 月末，累计认定就业扶贫车间 80 个，就业扶贫基地 9 个，共吸纳贫困劳动力 1249 人，累计发放奖补 149.1 万元。另一方面由政府开发公益性岗位，包括保洁、孤老和留守儿童看护、道路维护员、就业扶贫专员、禁毒防艾专员等职业，通过以岗聘任的方式帮助无法离乡、无业可扶、无力脱贫的建档立卡贫困劳动力走上就业岗位，领取岗位补贴，发挥“兜底线、解急难”的作用。截至 2020 年 10 月末，全州已累计开发公益性岗位 25718 个。

### **5. 对于包括艾滋病感染者在内的丧失劳动能力的贫困人口，采取社保兜底政策应保尽保。**

凉山彝族自治州将社保扶贫作为保障贫困人口基本生活的最后一张网，从 2017 年开始启动全民参保登记工作，通过政府代缴一定标准社会保险费的方式，逐步将建档立卡贫困户纳入到社会保险覆盖范围内，并依据经济发展情况、居民收入水平增长情况适时调整政府代缴档次及缴费补助标准。人社部门与扶贫开发、

民政、公安等部门积极对接,对贫困人口实时跟踪督导,及时更新贫困人员信息,及时纳入兜底保障范围,基本实现了应保尽保目标,保障了贫困人口的基本生活。凉山彝族自治州有接近一半的艾滋病感染者属于建档立卡贫困户或是低保户,那就意味着这部分感染者基本能够得到社会保障的覆盖。

附件 2

**企业员工艾滋病防治知识及公平就业调查问卷**

您好!

非常感谢您参与本次问卷调查研究。我们是中国劳动和社会保障科学研究院的研究人员，正在开展企业艾滋病防治和公平就业方面的调查研究，目的是帮助企业持续改善艾滋病防治工作和公平就业状况。

这是一次不具名的匿名问卷调查，内容涉及艾滋病相关知识、态度、行为，以及企业采取的措施等方面。您的回答对我们完成本次研究至关重要，感谢您的帮助!

企业员工艾滋病防治及公平就业研究小组

**填答说明：**对于下面的各项问题，请在合适的选项序号上打√，或直接在横线上填写答案。

Q101 您的性别： 1.男      2.女      3.其他

Q102 您的出生年月： \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月

Q103 您的受教育程度是下列哪种?

- 1.未接受过教育      2.小学      3.初中      4.高中、中专、技校、职高  
5.技师学院、大专、高职      6.本科及以上

Q104 您现在的婚姻状况是下列哪一种?

- 1.从来没有结过婚，也没有同居  
2.双方已经住在一起（同居），还没有领结婚证  
3.已经结婚了，而且与丈夫或者妻子住在一起  
4.虽然结婚了，但是丈夫或者妻子现在不和我住在一起  
5.已经离婚、长期分居，或者对方去世

Q105 现在，您与谁住在一起?

- 1.企业集体宿舍      2.与朋友在外合租房      3.自己单租房  
4.与配偶租房      5.自己购房      6.其他（请注明：\_\_\_\_\_）

Q106 您的工作岗位是下列哪种?

- 1.行政管理人员          2.专业技术人员          3.生产一线职工  
4.服务人员              5.销售或业务人员          6.其他 (请注明:\_\_\_\_\_)

**Q107 疫情期间，您是否失去过工作？**

- 1.失去过                      2.没有失去

**Q108 疫情对您的月平均工资水平有影响吗？**

- 1.增加，幅度为\_\_\_\_\_ %  
2.维持不变  
3.减少，幅度为\_\_\_\_\_ %

**Q109 疫情对您参加社会保险有影响吗？**

- 1.没有受影响，照常缴纳  
2.中断缴纳，已经中断\_\_\_\_\_个月  
3.转换身份，按灵活就业人员缴纳  
4.其他 (请注明:\_\_\_\_\_)

**Q110 疫情继续的话，您预计未来半年是否会失去目前工作？**

- 1.不会      2.会      3. 不好说

Q201 以下是关于艾滋病传播途径的一些说法，请在符合您答案的选项下打“√”。		会/可能 传染	不会/不可能 传染	不知道
1	和一个人发生性行为，没有使用安全套。			
2	如果我去输血，输进来的是一个艾滋病人的血液，那么，我会被传染上艾滋病吗？			
3	如果一个怀孕的妇女得了艾滋病，有可能传染给她肚子里的孩子吗？			
4	如果一个艾滋病人刚刚坐过一个抽水马桶（坐着大小便的厕所），我再坐上去，那么我会被传染上艾			

	滋病吗?			
5	如果一只蚊子, 刚刚咬过一个艾滋病人, 又来咬我, 我会被传染上艾滋病吗?			
6	一个艾滋病感染者打喷嚏, 我就坐在这个人旁边会传染上艾滋病吗?			
Q202 下列是关于艾滋病预防的一些说法, 您认为这些说法正确吗? 请在符合您答案的选项下打“√”。		正确	不正确	不清楚
1	发生性行为时戴上安全套(避孕套), 这样通过性行为传染艾滋病的可能性就会减少。			
2	如果不发生插入性的性行为, 就会减少感染艾滋病的机会。			
3	使用消毒的针头、针具以及其他医用器械会减少感染艾滋病的风险。			
4	一个人外表看来很健康, 和他(她)发生性关系就算不带安全套(避孕套), 也不会感染艾滋病。			
5	过量饮酒或吸毒会增加感染艾滋病的风险			

Q301 如果有单位有人感染了艾滋病, 您是否愿意做出以下行为。请在符合您答案的选项下打“√”。		愿意	不愿意	我不知道
1	继续和他(她)一道工作			
2	和他(她)使用同一个工具或办公室设备			

3	和他（她）同住一个房间			
4	跟他（她）握手			
5	和他（她）一起吃饭			

Q302 如果单位有人感染艾滋病，其他人或者单位会如何对待感染者？请在符合您答案的选项下打“√”。		愿意	不愿意	不知道
1	您觉得其他同事会愿意继续和他（她）一道工作吗？			
2	您觉得其他同事会愿意和他（她）使用同一个工具或办公室设备吗？			
3	您觉得其他同事会愿意和他（她）同住一个房间吗？			
4	您觉得其他同事会愿意跟他（她）握手吗？			
5	您觉得其他同事会愿意和他（她）一起吃饭吗？			
6	如果有员工感染艾滋病或者被人怀疑感染艾滋病，如果这个人身体状况适于工作，您觉得单位会解雇他（她）吗？			
7	如果有员工感染艾滋病或者被人怀疑感染艾滋病，如果这个人身体状况适于工作，他（她）会失去提拔、涨工资、培训以及其他职业发展机会吗？			

**Q303 有的单位组织包括艾滋病在内的体检，体检机构将员工体检检测结果告知单位负责人或人事部门负责人等，您觉得这种做法合适吗？**

1.合适

2.不合适

3.无所谓



**Q304 您觉得单位在招聘录用新员工时，可以在其他条件都符合的情形下，因为求职者感染艾滋病而不予录用吗？**

1.应当录用

2.不予录用

3.不清楚

<p><b>Q401 您注意到单位有艾滋病相关的服务吗？</b> 请在符合您答案的选项下打“√”。</p>	<p>1. 是的，我注意到了。 2. 没有 (跳到 Q403 题) 3. 不知道</p>
<p><b>Q402 具体有哪些艾滋病相关的服务呢？请在符合您答案的选项下打“√”。</b></p>	<p>1. 教育培训 2. 安全套 (避孕套) 3. 社区艾滋病自愿咨询检测信息 4. 艾滋病治疗信息 5. 艾滋病关爱信息 6. 其他 (请列出_____)</p>

<p><b>Q403 单位有没有艾滋病相关的规章制度保护艾滋病感染者？请在符合您答案的选项下打“√”。</b></p>	<p>1. 是的，有 2. 没有 (跳到 Q 501 题) 3. 不知道</p>
<p><b>Q404 单位规章制度中关于艾滋病的主要内容包括哪些？请在符合您答案的选项下打“√”。</b></p>	<p>1. 规定不得歧视艾滋病感染者 2. 规定提及劳资对话协商解决问题 3. 规定单位要对员工艾滋病感染情况保密 4. 规定不得强制进行艾滋病检测 5. 规定不得拒绝感染者就业 6. 规定如果感染者身体适合继续工作，不得终止感染者工作 7. 规定如果员工感染艾滋病，单位在涨工资、提拔、培训等方面应一视同仁 8. 规定如果员工感染艾滋病，应根据员工健</p>

	<p>康状况，为其调整工作岗位，使工作强度 适合员工身体状况</p> <p>9. 规定单位要开展艾滋病教育培训活动</p> <p>10.其他(请注明_____)</p>
--	--

**Q501 您认为贵单位在防治艾滋病和促进公平就业方面，应该做好哪项工作？  
(选择您认为最重要的几项)**

1. 开展防治艾滋病相关知识教育和培训
2. 提供艾滋病检测、治疗等信息
3. 制定艾滋病感染者公平就业政策
4. 其他（请注明：\_\_\_\_\_）

**Q502 您愿意参加单位组织的艾滋病防治以及其他相关知识的培训活动吗？**

- 1.愿意
- 2.不愿意

**Q503 关于预防艾滋病及促进艾滋病感染者公平就业，您觉得单位还能做哪些工作？**

---



---



---



---



---

接下来，是关于您的一些私人问题。这部分内容可能比较敏感，如果您能够真实地回答这些问题，将有助于我们在单位中有针对性地设计教育培训活动。问卷调查是匿名的，问卷只用于研究。

**Q601 上次发生性行为是什么时候？（无论和什么人发生性行为）**

1. 昨天晚上
2. 上周
3. 上个月
4. 3个月前
5. 3个多月前
6. 我没有发生过性行为

**Q602 最近3个月您有几个性伴侣？**

1. 只有1个
2. 只有2个
3. 3个及以上
4. 我没有性伴侣

**Q603 最近三个月您是否和配偶或男女朋友之外的其他人发生过性行为。**

1. 是的
2. 没有
3. 这三个月我没有发生过性行为

**Q604 您最近一次和别人发生性行为，有没有戴上安全套（避孕套）呢？**

1. 是的，戴避孕套了
2. 不，没有戴
3. 我不明白问的是什么
4. 我不愿意回答这个问题

**非常感谢您对我们的信任与支持!**

## 公司管理层访谈提纲

### 一、关于公司情况

- 1.公司基本信息：成立时间、企业规模、所属行业、企业性质、主要业务、覆盖范围（有没有在国外开展业务？未来有没有这方面的打算？）
- 2.公司用工方式、职工数量、年龄分组、教育程度、性别占比、单身占比、异地分居情况、员工中外来流动人口情况如何等。
- 3.公司主要业务的生产经营特点以及管理方式如何？
- 4.疫情对公司的生产经营有哪些影响？公司如何应对？目前存在哪些困难？下一步如何打算？（从盈亏情况、订单增减、经营变动、停产停工、裁员降薪、劳动时间、员工流动等提示）
- 5.公司目前在职工的食宿、职业安全健康以及业余文化等方面的安排？多少员工住宿舍？附近的社区环境怎么样（洗浴按摩等）？

### 二、关于艾滋病

- 1.您了解艾滋病吗？公司知道员工感染艾滋病情况吗？如果有人感染艾滋病，公司如何处理？
- 2.公司有没有在规章制度等方面包含艾滋病方面的规定？主要包括哪些内容（自愿检测、教育培训、关爱支持、保密、不因此解雇等）？
- 3.公司是否/如何开展艾滋病防治活动（频率、方式、对象、内容、效果等）？当地政府及社会组织（如卫生部门、检测机构等）为公司开展艾滋病防治教育提供了哪些帮助？效果如何？
- 4.您觉得员工对艾滋病认识如何？员工歧视艾滋病感染者吗？他们愿意和感染者一起工作吗？
- 5.公司是否有促进多元共融（反对歧视）的政策或者培训？
- 6.您听说过国内外艾滋病就业歧视相关案件吗？怎么评价这类案件对公司的影响？公司应该怎么处理？

### 三、制定政策和开展活动的可行性探讨

- 1.您觉得公司员工存在艾滋病方面的高危行为吗？为什么？
- 2.您觉得目前员工掌握艾滋病方面基本知识吗？
- 3.公司目前的培训体系如何？开展的培训和宣传教育活动有哪些（培训时间、方式、内容、参与度、效果）？将艾滋病相关知识纳入培训是否可行？
- 4.公司有工会吗？工会开展哪些活动？公司有集体协商吗（内容、频率、形式）？可以将艾滋病相关的内容纳入吗？
- 5.公司有哪些与职工的沟通协商方式以及员工申诉处理机制？效果如何？
- 6.您觉得公司是否有可能制定艾滋病防治和公平就业相关的规章制度？可以通过哪些方式开展相关活动？
- 7.您觉得公司层面对于促进艾滋病感染者公平就业有什么意见和建议？

## 附件 4

### 企业员工访谈提纲

您好! 我们是中国劳动和社会保障科学研究院的研究人员, 正在开展企业艾滋病防治和公平就业方面的调查研究, 目的是帮助企业积极开展艾滋病预防工作, 建立多元融合的企业文化, 促进公平就业。本次访谈为匿名式的, 您所提供的任何信息将只用于本研究分析, 访谈任何内容将严格保密。非常感谢您的帮助!

#### 一、关于工作

1. 简单介绍一下个人及家庭情况: 年龄、受教育程度、婚育、户籍等。
2. 您在这个公司工作多少年了? 目前工作岗位和内容是什么?
3. 您对现在的工作满意么? (从工资水平和稳定性、劳动强度、工作时间、工作环境、工作氛围、福利待遇、培训机会、晋升等方面提示)
4. 疫情对您的工作和家庭有哪些影响? (工作变化、工作时间、收入、社保等方面提示)
5. 您的工作经历大致有哪些? (从单位性质、用工形式、就业渠道、工作待遇等方面了解)
6. 公司都组织了哪些培训(培训时间、内容、形式)? 您觉得效果怎么样? 您希望有哪些方面的培训?

#### 二、关于生活

1. 结婚了吗? 爱人和您在一起吗? 如果单身询问: 您有男朋友或者女朋友吗? 你们是在一起生活吗? (需要注意有部分群体是同性恋者, 如果是同性恋者继续询问: 您有男朋友/女朋友吗? 你们是在一起生活吗?)
2. 和爱人/男女朋友关系如何? 除了您爱人/男女朋友, 您是否还有其他关系密切的朋友?
3. 听说过一夜情吗? 您怎么看一夜情?
4. 您在业余生活主要干什么? 一般周末和节假日怎么过?
5. 日常在生活中主要与哪些人联系?
6. 附近有什么娱乐活动吗? 您参加吗? 为什么?

### **三、关于艾滋病**

- 1.说说您对艾滋病的认识和了解。您周围有人感染艾滋病吗？您怎么看待艾滋病感染者？愿意和他们一起工作吗？
- 2.评估一下您或者您的同事感染艾滋病的风险有多高。无论高和低，为什么？
- 3.您知道在哪里做艾滋病检测吗？单位在入职体检或是日常体检中可以检测艾滋病吗？
- 4.如果单位有人感染艾滋病，您觉得单位会如何处理？
- 5.单位有没有关于艾滋病方面的培训？
- 6.您觉得艾滋病歧视在单位是个问题吗？为什么？
- 7.您听说过艾滋病感染者受到歧视的案件吗？怎么评价？

### **四、意见和建议**

- 1.您对单位开展培训有什么需求和建议？希望开展哪些艾滋病相关的培训？
- 2.您对促进艾滋病感染者公平就业有什么意见和建议？



## 附件 5

### 艾滋病感染者访谈提纲

您好！我们是中国劳动和社会保障科学研究院的研究人员，正在开展“消除贫困和促进公平就业（以艾滋病感染者为例）”方面的调查研究，目的是更好地促进艾滋病感染者公平就业，帮助感染者创收脱贫。这次访谈是匿名式的，您所提供的任何信息将只用于本研究分析，任何访谈信息都将严格保密。非常感谢您的支持！

#### 一、关于个人及家庭基本情况

- 1.您简单介绍一下自己：年龄、受教育程度、婚育、户籍等。
- 2.您简单介绍一下家庭情况：家庭人口及各自情况；是否和家人住？
- 3.您的家庭收入水平和来源怎么样？是否为建档立卡贫困户？（若是贫困户，问主要致贫原因；享受了哪些政府扶持政策；是否脱贫及主要途径；扶贫政策需求建议）
- 4.今年的疫情对您家庭和个人有什么影响？（工作、收入、社保、孩子教育等方面提示）

#### 二、关于就业

- 1.您目前收入来源是什么？如果有工作，询问工作岗位和内容是什么？收入如何？想过换工作或者找份工作吗？困难在哪里？（是不是教育程度、劳动技能、感染艾滋病歧视问题？身体条件不允许？艾滋病药物的副作用太大？深度挖掘问题出在哪里）
- 2.请谈谈您的经历吧！（从受教育、找工作、感染艾滋病、到发展到目前状况的历程。其中工作经历还可以着重询问经历过的几个单位性质如何、当时工作岗位状况、为什么离开、后来又如何生活等）
- 3.您知道政府有扶持就业和创业的相关政策吗？说说看。您觉得如何宣传才能让更多人知道这些政策呢？您是否利用过这些扶持政策？为什么？（从就业信息和

岗位提供、创业扶持、小额贷款、政策咨询、求职辅导、专业技能培训、招聘活动等方面提示)

4.您有哪些职业技能或特长? 获得过职业技能等级证书吗? 参加过政府组织的职业培训吗? 希望政府组织哪些培训项目? (从培训主办机构、培训地点、培训方式、培训内容、培训时长、培训费用、培训效果、需求建议、未参加原因等方面了解)

5.关于就业创业, 您觉得自己面临的主要困难和问题是什么? 担心未来(最近半年或1年)可能失去工作吗? 为什么? 您对未来的就业和工作有什么打算?

6.您觉得目前的就业创业等扶持政策有哪些需要完善? 怎样能更好地改善就业状况, 提高收入?

### **三、关于社会保障**

1.您目前参加了哪些社会保险? 缴费水平怎么样? 是否得到保障? 存在哪些困难? (从城镇职工基本养老保险、城镇职工基本医疗保险、工伤保险、失业保险、城乡居民养老保险、城乡居民医疗保险提示)

2.哪些类型的社会保险您想参加但没有参加? 没参加的原因是什么?

3.您今年医疗保险享受什么样的待遇? 关于艾滋病的治疗费用每年花费多少, 能报多少?

4.您觉得目前关于艾滋病感染者的社会保险政策有哪些需要完善?

### **四、关于艾滋病及公平就业**

1.您如何知道自己感染艾滋病? 知道感染后, 对您的工作和生活有什么影响?

2.感染艾滋病后, 您在工作生活中是否受过不公平对待? 具体什么情形? 您怎么处理的? (从教育、就医、就业、晋升等方面提示)

3.您有听到周围的朋友讲过艾滋病感染者在工作生活中受到不公平对待的事情吗? 具体情形如何? 尤其是就业歧视方面。

4.您自己或者您听说过艾滋病感染者因为受到歧视而提起诉讼的案件吗? 您怎么评价相关案件? 如果是您, 希望获得什么样的法律援助和其他帮助?

5.您希望政府和社会在促进艾滋病感染者公平就业、消除就业歧视方面采取哪些措施？

## **五、其他**

1.关于促进艾滋病感染者公平就业，帮助感染者创收脱贫，您还有其他需求和建  
议吗？您最想说的是什么？

附件 6

部门座谈会提纲

(人社局、民政局、卫生健康委、扶贫开发局)

- 1.当地经济社会发展状况，建档立卡贫困人口的规模及特征，贫困人口致贫返贫的主要原因等。
- 2.当地艾滋病基本情况，包括流行特点、规模、地域分布、人口学结构等，以及艾滋病感染者的生活现状、致贫返贫的主要原因等。
- 3.当地低收入和贫困群体主要有哪些？具体情况如何？
- 4.这些低收入和贫困群体，尤其是艾滋病感染者脱贫的主要困难和障碍是什么？他们对国家和当地扶贫政策有哪些需求和建议？
- 5.针对包含艾滋病感染者在内的低收入和贫困群体出台的就业、社会保障、职业技能、社会救助等方面的政策措施，以及这些政策措施的具体实施情况，取得的成效以及面临的问题。
- 6.当地促进艾滋病感染者公平就业的政策措施以及具体实施情况，取得的成效、面临的问题，以及了解的相关案例情况。
- 7.进一步帮助艾滋病感染者在内的低收入和贫困群体消除贫困，实现脱贫后可持续发展的政策建议。
- 8.完善促进艾滋病感染者公平就业、消除歧视的对策建议。