



ORDIN  
ПРИКАЗ

„      2012

Nr.   790  

mun. Chișinău

**Cu privire la Regulile de examinare și  
supraveghere medicală pentru  
depistarea contaminării cu  
virusul imunodeficienței umane (maladia SIDA)**

Întru executarea Legii nr. 76 din 12 aprilie 2012 pentru modificarea și completarea Legii nr. 23-XVI din 16 februarie 2007 cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA și în temeiul „Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății” nr. 397 din 31 mai 2011”,

**ORDON:**

1. Se aprobă:

- 1) Regulile de examinare și supraveghere medicală pentru depistarea contaminării cu virusul imunodeficienței umane (maladia SIDA), conform anexei nr. 1.
- 2) Lista și cifrul persoanelor examinate la marșerii HIV 1/2, conform anexei nr. 2.
- 3) Instrucțiunea cu privire la testarea și consilierea la infecția cu HIV la inițiativa lucrătorului medical, conform anexei nr. 3.

2. Conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice republicane, municipale și raionale, private, Direcției Sănătății a Consiliului mun. Chișinău, Direcției Sănătății și Protecției Sociale U.T.A. Găgăuzia, Secției Sănătății Primăriei mun. Bălți, medicii șefi ai Centrelor de Sănătate Publică municipale și raionale:

1) vor lua drept călăuză în acțiune și directivă spre executare „Regulile de examinare și supraveghere medicală pentru depistarea contaminării cu virusul imunodeficienței umane (maladia SIDA)”;

2) vor elabora și implementa cadrul privind asigurarea confidențialității informației medicale cu caracter personal în fiecare instituție conform legislației în vigoare .

3. Centrul Național de Sănătate Publică (dl Ion Bahnarel) și IMSP Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile (dl Iulian Oltu), vor asigura lucrul organizator metodic și practic în implementarea Regulilor.

4. Medicii șefi sanitari de stat ai Centrelor de Sănătate Publică municipale și raionale vor asigura supravegherea și controlul asupra îndeplinirii cerințelor Regulilor.

5. Secția Programe Naționale în sănătate publică (Dna Cristina Gaberi) și Direcția Asistență medicală primară (Dna Tatiana Zatic) vor monitoriza și coordona implementarea regulamentului aprobat prin prezentul ordin.

6. Dl Ion Bahnarel, director al Centrului Național de Sănătate Publică va asigura publicarea ordinului în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

7. Ordinul Ministerului Sănătății nr. 314 din 31.07.2007 privind regulile de examinare și supraveghere medicală pentru depistarea contaminării cu virusul imunodeficienței umane (maladia SIDA) se abrogă.

Controlul executării ordinului în cauză se asumă viceministrilor, Dlui Octavian Grama și Dlui Mihai Magdei.

Ministru



Andrei USATÎI

**Regulile  
de examinare și supraveghere medicală pentru depistarea infecției  
cu virusul imunodeficienței umane (maladia SIDA)**

1. Regulile prezente sînt aprobate întru executarea Legii nr. 76 din 12 aprilie 2012 pentru modificarea și completarea Legii nr. 23-XVI din 16 februarie 2007 cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA (Monitorul Oficial nr.104-108, din 01.06.2012, articolul 366).

2. Regulile stabilesc lista indicațiilor clinice și epidemiologice pentru care se recomandă examinarea la marcherii HIV, ordinea consilierii și testării, eliberării rezultatelor și informării persoanelor testate.

3. Regulile sînt obligatorii pentru ministere, servicii, conducătorii întreprinderilor și organizațiilor cu diverse forme de proprietate, instituțiilor medico-sanitare publice, departamentale, private și ONG.

4. Nerespectarea Regulilor atrage după sine responsabilitate conform legislației Republicii Moldova în vigoare.

5. Locul și importanța examinării în realizarea activităților de prevenire a infecției HIV/SIDA.

1) Examinarea la marcherii HIV<sub>1/2</sub> servește drept bază pentru efectuarea supravegherii epidemiologice în scopul detectării epidemiei, identificării grupurilor cu risc sporit de infectare, monitorizării tendințelor, elaborării pronosticului, politicilor, elaborării, perfectării și efectuării activităților și intervențiilor profilactice și antiepidemice, determinării necesităților resurselor umane, alocării resurselor financiare, medicamentelor;

2) Examinarea la marcherii HIV<sub>1/2</sub> este o componentă obligatorie pentru asigurarea securității hemotransfuziilor, transplantării organelor, țesuturilor, fertilizării artificiale.

6. Modul și procedura examinării.

1) Testarea la marcherii HIV<sub>1/2</sub> se efectuează la autoadresarea persoanelor sau la inițiativa lucrătorilor medicali în conformitate cu indicațiile clinice și epidemiologice;

2) Testarea la marcherii HIV<sub>1/2</sub> la autoadresare se efectuează după consiliere pre-testare, în baza consimțămîntului scris, benevol și informat al persoanei în conformitate cu cerințele ordinului MS al RM nr. 344 din 05 septembrie 2007 „Cu privire la crearea serviciului de Consiliere și Testare Voluntară, cu unele excepții prevăzute de lege și prezentul ordin;

3) Testarea la inițiativa lucrătorilor medicali se efectuează în instituțiile medicale cu consilierea pre- și post- testare efectuată de către medicul care a inițiat procedura de testare cu completarea obligatorie a acordului informat la intervenția medicală (anexa nr.3 la ordinul MS nr.303 din 06.05.2010), sau de către consilierul din cadrul cabinetului de consiliere și testare voluntară cu completarea formularelor conform ordinului Ministerului Sănătății Nr.116 din 19.02.10.

4) În cazul unui minor, consimțământul scris, benevol, pentru testare la markerii HIV<sub>1/2</sub> urmează a fi exprimat atât de minor cât și de reprezentantul legal al acestuia. În cazul în care este imposibil de a obține consimțământul reprezentantului legal al minorului și dacă efectuarea testării este necesară pentru minor, este suficient consimțământul în scris, benevol, al acestuia din urmă;

5) În cazul unei persoane lipsite de discernământ, responsabil de luarea deciziei privind testarea la markerii HIV este reprezentantul ei legal, cu implicarea maximal posibilă în limitele proporționale capacității de înțelegere a persoanei vizate;

6) Prestarea serviciilor de consiliere pre- și post-testare se efectuează în instituțiile medico-sanitare publice, private și în cadrul ONG-urilor, abilitate și acreditate în modul stabilit. Consilierii sunt instruiți conform programului aprobat de Ministerul Sănătății;

7) Testarea sîngelui la markerii HIV<sub>1/2</sub> se efectuează în laboratoarele instituțiilor medico-sanitare publice, private și ale centrelor de sănătate publică, acreditate în modul stabilit cu utilizarea strategiilor și algoritmului aprobat de către Ministerul Sănătății.

#### 7. Metodele principale de testare.

1) Testarea serologică la markerii HIV<sub>1/2</sub> în scop de supraveghere epidemiologică și de diagnostic individual se realizează în două etape: prima etapă - de screening și a doua - de confirmare. Testarea de screening prevede identificarea mostrelor prezumptiv pozitive la anticorpi anti-HIV<sub>1/2</sub>. La etapa de screening metodologia prevede utilizarea tehnicii imunoenzimatică (ELISA), care permite de a depista anticorpii sumari anti-HIV<sub>1/2</sub>, iar la utilizarea testului „combo”, – concomitent anticorpii anti-HIV<sub>1/2</sub> și antigenul HIV<sub>1</sub>. Probele pozitive la etapa de screening sunt investigate în etapa a doua - etapa de confirmare cu utilizarea testului de confirmare imunoblot (western blot).

2) Laboratorul de diagnosticare și confirmare a infecției cu HIV, laboratoarele și secțiile de diagnosticare a infecției cu HIV, hepatitelor virale și altor infecții virale transmit rezultatul testului în cabinetul de consiliere și testare voluntară pentru persoanele consiliate în cabinetele respective, iar pentru persoanele cărora testarea și consilierea a fost realizată la inițiativa lucrătorului medical - lucrătorului medical în cauză. Rezultatul testului se va comunica în procesul de consiliere post- testare.

3) Investigațiile molecularo-genetice ale HIV (reacția de PCR) se efectuează în scop diagnostic la copii de vîrstă de pînă la 18 luni

4) Testarea rapidă utilizează preparate diagnostice de tip „rapid” și are ca obiective:

a) Profilaxia transmiterii infecției HIV de la mamă la făt și luarea deciziei privind inițierea tratamentului profilactic - examinarea în cadrul laboratoarelor clinice de urgență a IMSP la markerii HIV a femeilor gravide care vin la naștere cu statutul HIV necunoscut.

b) Examinarea persoanelor din grupurile cu risc sporit de infectare în cadrul CTV, ONG și supravegherii epidemiologice de sentinelă cu teste non invazive.

#### 8. Confidențialitatea.

1) Dreptul la confidențialitate al persoanei care solicită testarea la HIV sau al celei diagnosticate cu HIV sau SIDA este garantat prin Legea nr.23-XVI din 16.02.2007 cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA și Legea nr. 76 din 12 aprilie 2012 pentru modificarea și completarea Legii nr. 23-XVI din 16 februarie 2007 cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA ;

2) Rezultatul testului la HIV este confidențial și se eliberează:

a) persoanei testate;

- b) părintelui sau tutorelui minorului testat;
- c) reprezentantului legal al persoanei lipsite de discernământ;
- d) personalului medical implicat în procesul de tratament și/sau supraveghere medicală și epidemiologică a persoanelor testate, cu respectarea garanțiilor de confidențialitate și securitate a datelor medicale cu caracter personal;
- e) judecătorului care a emis hotărârea de testare obligatorie.

3) Persoanele cu statutul HIV pozitiv stabilit sînt avizate în scris de către instituțiile medico-sanitare la stabilirea diagnosticului, asupra necesității respectării măsurilor de prevenire a răspândirii infecției HIV/SIDA, conform legislației în vigoare, cu notificarea în ancheta epidemiologică.

4) Personalul medical și instituțiile care, în virtutea obligațiilor de serviciu, dețin informații privind rezultatele examenelor medicale în ceea ce privește infecția HIV/SIDA sunt obligate să ofere garanții de confidențialitate și securitate a datelor medicale cu caracter personal. Pentru divulgarea lor, ei sînt trași la răspundere în conformitate cu legislația în vigoare. Aceste garanții trebuie să conțină un set minim de instrucțiuni pentru asigurarea confidențialității și securității informației deținute de instituție, care să cuprindă obligatoriu:

- a) argumentarea necesității deținerii informației;
- b) instruirea obligatorie a angajaților în problema de asigurării confidențialității informației medicale și declarații de nedivulgare semnate;
- c) documentația privind accesul personalului la informația cu caracter personal;
- d) persoana responsabilă de politica asigurării confidențialității și securității informației;

e) asigurarea notificării instituțiilor cărora le sunt raportate ulterior datele cu caracter personal, atât pe suport de hârtie cât și prin procesare automată, asupra obligației de păstrare a secretului medical .

#### 9. Interzicerea testării obligatorii.

1) Este interzisă testarea obligatorie la marcherii HIV 1/2 ca condiție pentru angajare, călătorii, acces la servicii medicale, admiterea în instituții de învățămînt, pentru încheierea căsătoriei. Sunt interzise toate formele de testare ascunsă.

2) Testarea la marcherii HIV 1/2 este obligatorie:

a) La fiecare donare de sînge, de lichide biologice, țesuturi și organe. Donatorii primari de spermă se testează de 2 ori la intervalul de 3 luni, apoi fiind antrenați în rîndul donatorilor permanenți, obligator se testează la fiecare donare;

b) În baza hotărîrii instanței de judecată, în cazuri de viol și punere intenționată în pericol de infectare, atunci cînd acuzatul nu își dă consimțămîntul la testare după consiliere.

10. Testarea de sentinelă este testarea la marcherii HIV 1/2 a probelor de sînge colectate în alte scopuri legitime sau nemijlocit de la persoane care aparțin unor grupuri specifice (utilizatorii de droguri injectabile, lucrătoarele sexului comercial, bărbații care fac sex cu alți bărbați, deținuții etc.), pentru identificarea tendințelor procesului epidemic al infecției cu HIV asociat cu anumite comportamente sau practici de risc. Înainte de testare, orice informație care permite identificarea persoanei testate va fi exclusă. Testarea de sentinelă se efectuează cu permisiunea Comisiei de etică medicală.

11. Indicațiile epidemiologice pentru care lucrătorii medicali referă pacienții la testarea la marcherii HIV1/2:

1) Persoanele care au fost în contact, inclusiv contact medical cu lichidele biologice a persoanelor infectate cu HIV sau a bolnavilor cu SIDA – la momentul depistării, peste 3, 6 luni;

2) Persoanele utilizatoare de droguri injectabile, lucrătoarele sexului comercial, bărbații care întrețin relații sexuale cu alți bărbați – se recomandă examinarea de 2 ori pe an;

3) Copiii născuți de mame HIV pozitive – la vârsta de 18 și 19 luni, dacă pînă la această vîrstă nu s-a stabilit diagnosticul.

4) Persoanele supuse hemodializei, pacienții cu hemofilie, boala Verlgof, boala Villebrand, anemii de diversă geneză) care regulat primesc preparate din sînge - o dată în an;

5) Recipienții preparatelor din sînge, persoanele ce au suportat transplantarea organelor, țesuturilor, măduvei osoase, pielii – înainte de transfuzie sau transplant și peste 6 luni după hemotransfuzie sau transplant;

6) Persoanele cu infecții sexual transmisibile – la suspectarea diagnosticului;

7) Persoanele depistate ca contact sexual cu bolnavii cu infecții sexual transmisibile;

8) Persoanele din grupuri specifice (utilizatorii de droguri injectabile, persoanele care practică sex comercial, bărbații care au relații sexuale cu bărbați, deținuții, etc.) care se testează în cadrul supravegherii de sentinelă (testarea biologică și studii comportamentale) pentru identificarea tendințelor procesului epidemic al infecției HIV asociat cu anumite comportamente sau practici de risc;

9) Persoanele care își expun dorința de a se examina, inclusiv anonim.

12. Lista indicațiilor clinice pentru care se recomandă testarea la markerii HIV<sub>1/2</sub> la inițiativa lucrătorilor medicali:

1) Lista maladiilor și sindroamelor potențial indicatoare a imunodeficienței celulare și la depistarea cărora se recomandă testarea la markerii HIV<sub>1/2</sub> în baza consimțămîntului informat:

a) febra persistentă (mai mult de 1 lună);

b) ganglionii limfatici măriți a două sau mai multe grupuri mai mult de 1 lună; adenopatie persistentă generalizată;

c) diareea cronică mai mult de 1 lună;

d) scăderea ponderală inexplicabilă cu 10 la sută și mai mult timp de 6 luni;

e) pneumoniile severe recurente (2 sau mai multe episoade timp de 1 an);

f) maladiile parazitare, purulente-bacteriene de lungă durată, recidivante septicemiile, septicemiile salmonelozice;

g) encefalita subacută, encefalopatia, demenția de etiologie nedeterminată;

h) candidoza vulvo-vaginală (persistentă sau cu răspuns slab la terapie);

i) ITS

j) candidoza orofaringeană;

k) stomatita recurentă provocată de virusul Herpes Simplex;

l) leucoplakia viloză a limbii;

m) mononucleoza – peste 3 și 6 luni de la începutul bolii;

n) herpesul zoster recidivant (cel puțin 2 episoade sau 2 dermatoame) la persoane mai tinere de 60 ani;

o) leiomiiosarcomul;

p) listerioza.

2) Lista maladiilor indicatoare de SIDA:

- a) Candidoza sistemică;
- b) Candidoza esofagiană;
- c) Candidoza pulmonară;
- d) CMV retinită;
- e) Criptococoză;
- f) Encefalopatia de etiologie neidentificată ;
- g) Infecția diseminată cu virus Herpes Simplex;
- h) Infecții bacteriene recurente;
- i) Izosporidiaza;
- j) Histoplasmoza diseminată (cu altă localizare sau suplimentar la localizarea pulmonară, ganglioni hilari și cervicali);
- k) Leucoencefalopatia multifocară progresivă;
- l) Limfomul Burkitt și non-Hodjkin;
- m) Limfomul primar cerebral;
- n) Meningita bacteriană recurentă;
- o) Infecția diseminată cu Mycobacterium avium, Mycobacterium kansasii sau cu alte Mycobacterii sau specii de mycobacterii neidentificate ;
- p) Infecția cu Mycobacterium tuberculosis pulmonară, extrapulmonară, diseminată; Pneumonia cu Pneumocystis jirovecii;
- q) Pneumonia recurentă;
- r) Sarcomul Kaposi;
- s) Septicemia recurentă;
- t) Sindromul de istovire HIV (cașectizant);
- u) Toxoplasmoza cerebrală.

13. În scopul realizării strategiei de prevenire a transmiterii infecției HIV de la mamă la făt se recomandă testarea femeilor gravide la luarea la evidență și ulterior după indicații.

14. Cetățenilor Republicii Moldova și cetățenilor străini testați conform indicațiilor clinice și epidemiologice, fără eliberarea certificatului medical, li se asigură dreptul gratuit la testarea de laborator.

15. Testarea persoanelor care solicită certificat medical de examinare la virusul imonodeficienței umane, se efectuează contra plata conform tarifelor pentru serviciile medico-sanitare aprobate în modul stabilit.

16. Conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice, departamentale, private, serviciilor de sănătate pentru tineret sunt responsabile de, în parteneriat cu ONG-rile:

1) Asigurarea condiții necesare pentru consiliere pre- și post-testare la marșerii HIV și condiții respective pentru colectarea materialului biologic și transportarea lui în laboratoarele teritoriale în termen de 24 - 48 de ore.

2) Instruirea personalului medical, dotarea instituțiilor cu utilaj asigurarea cu instrumentarul medical getabil, dezinfectante, cu utilaj de sterilizare, cu mănuși din latex și alte mijloace de protecție personală, precum și garantarea securității personalului medical, excluderea contaminării nosocomiale și profesionale cu HIV;

3) Familiarizarea personalul medical cu Legea nr.23-XVI din 16.02.2007 „Cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA”, Legea nr. 76 din 12.04.2012 ”Pentru modificarea și completarea Legii nr. 23-XVI din 16 februarie 2007 cu privire la profilaxia infecției

HIV/SIDA”, cu Regulile prezente, precum și asigurarea respectării incontestabile a cerințelor privind modul, procedura și ordinea efectuării consilierii și testării, eliberării rezultatelor și informării persoanelor testate și respectării cerințelor privind confidențialitatea rezultatelor testării.

4) Asigurarea confidențialității și protecției datelor cu caracter personal de către personalul medical și alte persoane care, în virtutea obligațiilor de serviciu, dețin informații privind rezultatele examenelor medicale în ce privește infecția HIV/SIDA în conformitate cu Legea nr.23-XVI din 16.02.2007, Legea nr. 76 din 12.04.2012. Elaborarea setului de instrucțiuni pentru asigurarea confidențialității și securității informației în conformitate cu instrucțiunea cadru, privind asigurarea confidențialității, în caz de divulgarea lor, ei vor fi trași la răspundere în conformitate cu legislația în vigoare.

5) Respecta cerințele de colectare a sîngelui, întocmirea îndreptărilor, păstrarea și transportarea mostrelor în laboratoarele de diagnosticare în termen de 24 – 48 ore.



**Lista și cifrul persoanelor examinate la marcherii HIV 1/2**

Cifru l	
100	Cetățenii Republicii Moldova
100,4	Persoanele supuse hemodializei pacienții cu hemofilia, boala Verlgof, boala Villebrand, anemii de diversă geneză
100,22	Persoanele care solicită certificat
101	Persoanele care au avut contacte sexuale cu bolnavul de SIDA sau persoana infectată cu HIV
102	Persoane utilizatoare de droguri injectabile
100.SS	Examine în cadrul supravegherii de sentinelă
103	Bărbații care fac sex cu bărbați
104	Persoanele cu infecții sexual transmisibile
105	Persoanele care practică sex comercial
105.1	Persoanele depistate ca contact sexual cu bolnavii cu infecții sexual transmisibile
107	Donatori de organe, țesuturi, sperma
108	Donatorii de sânge, plasma (donări)
109,151	Femeile gravide la luarea la evidență.
109,152	Femeile gravide, după indicații.
110	Recipienții de sânge și a preparatelor din sânge, recipienții organelor, țesuturilor, măduvei osoase, pielii (peste 6 luni după transfuzie, sau transplant)
110.1	Recipienții de sânge și a preparatelor din sânge, recipienții organelor, țesuturilor, măduvei osoase, pielii – testare înainte de hemo-transfuzie sau transplant
112	Contingentul din instituțiile penitenciare
112.113TB	Persoanele care se află la evidență cu tuberculoza, din penitenciare
112.113TB1	Persoanele cu tuberculoză – cazuri primare și recidivante, din penitenciare
113	Persoanele examinate conform indicațiilor clinice – maturi
113TB	Persoanele care se află la evidență cu tuberculoza
113TB1	Persoanele cu tuberculoză – cazuri primare și recidivante
114	Persoanele examinate anonim
114.1	Persoanele examinate la propria inițiativă
115	Persoanele care au fost în contact medical cu lichidele biologice ai bolnavilor de SIDA, sau a persoanelor infectate cu HIV
117	Persoanele examinate conform indicațiilor clinice – copii
117TB	Persoanele care se află la evidență cu tuberculoza – copii
117TB1	Persoanele cu tuberculoză – cazuri primare și recidivante – copii
120	Persoanele examinate repetat la intervenirea laboratoarelor de diagnosticare a infecției cu HIV
125	Copii născuți de mame HIV pozitive
130	Alte persoane
200	Cetățeni străini

## **Instrucțiunea cu privire la testarea și consilierea la infecția cu HIV la inițiativa lucrătorului medical**

### **Secțiunea I**

1. Testarea și consilierea la infecția cu HIV la inițiativa lucrătorului medical are ca obiectiv – identificarea la timp a persoanei infectate cu HIV și asigurarea accesului la servicii medicale.

#### ***Dispoziții generale***

Testarea și consilierea la infecția cu HIV la inițiativa lucrătorului medical se realizează prin referirea pacienților pentru consilierea pre- și post-testare la HIV în cabinetele de consiliere și testare voluntară. În lipsa cabinetului de consiliere și testare voluntară în teritoriu și/sau instituție, starea gravă a pacientului, imposibilitatea de deplasare a pacientului în cabinetul CTV, refuzul pacientului de se adresa la acest cabinet, consilierea pre- și post-testare a pacienților testați la inițiativa lucrătorului medical se va realiza de către lucrătorul medical care a inițiat testarea.

Din lipsa de timp a lucrătorilor medicali, evaluarea detaliată a riscului de infectare persoanei consiliate poate fi realizată într-un mod simplificat. Evaluarea riscului de infectare și crearea planului de reducere a acestuia vor fi abordate în timpul consilierii post-testare, în funcție de statutul HIV identificat la pacient.

### **Secțiunea II**

2. În funcție de condițiile locale, **consilierea pre –testare** a persoanei testate și consiliate la inițiativa lucrătorilor medicali, se realizează în formă de discuție individuală. Prezentarea consimțământului informat, trebuie să fie realizat individual, în condiții private de confidențialitate în prezența lucrătorului medical care a inițiat testarea și realizat consilierea pre-testare.

3. În cazul în care lucrătorul medical inițiază și recomandă pacientului testarea la infecția cu HIV, el trebuie să discute cu pacientul următoarele subiecte:

- 1) motivele pentru care a recomandat testarea la infecția cu HIV;
- 2) beneficiile clinice și profilactice ale testării și să prezinte informații cu privire la riscurile și consecințele negative, cum ar fi discriminarea, destrămarea familiei sau violența;
- 3) serviciile oferite în cazul unui rezultat negativ și în cazul unui rezultat pozitiv, inclusiv accesul la terapia antiretrovirală;
- 4) să asigure pacientul, că rezultatul testului va fi tratat ca informație confidențială, care nu va fi dezvăluit nimănui, cu excepția personalului medical direct implicat în asistența și îngrijirea pacientului;
- 5) să explice dreptul pacientului de a refuza testarea;
- 6) să explice că refuzul la testare nu va afecta accesul la alte servicii de sănătate;
- 7) să explice pacientului, că în cazul unui rezultat pozitiv al testului, este oportun să comunice statutul persoanelor din mediul lui care pot fi expuse riscului de infectare;

8) să ofere pacientului posibilitatea de a pune întrebări.

4. Testarea la marșerii HIV va fi efectuată cu consimțământul informat în scris.

5. Lucrătorul medical va comunica pacientului data cînd va fi primit rezultatul testului din laborator și va anunța rezultatul persoanei testate, în cadrul consilierii post – testare.

### **Secțiunea III**

**6. Consilierea post - testare** și comunicarea rezultatului testului persoanei testate la inițiativa lucrătorului medical se realizează în mediu confidențial. Lucrătorul medical trebuie să comunice personal rezultatul testului persoanei testate.

Este inacceptabil, dacă medicul a realizat testarea și consilierea la infecția cu HIV, iar apoi în mod intenționat ascunde sau nu găsește posibilitate să comunice rezultatul pacientului testat. În ciuda faptului, că pacienții pot refuza să primească sau ignoră rezultatul testului la marșerii HIV, lucrătorul medical trebuie să depună toate eforturile pentru a comunica rezultatul testului pacientului și a asigura confidențialitatea.

#### **1) Consilierea post- testare cu rezultat HIV-negativ**

În procesul comunicării rezultatului HIV-negativ a persoanei testate lucrătorul medical:

- a) va explica semnificația rezultatului testului, va oferi informații despre ”perioada de fereastră imunologică” și recomandări pentru repetarea testului în caz de identificare a factorilor de risc în ultimele 3-6 luni;
- b) va oferi informații privind metodele de profilaxie a transmiterii infecției cu HIV.

La necesitate, lucrătorul medical va referi pacientul pentru consiliere de prevenire, de sprijin la serviciile respective la locul de trai (programe de reducerea riscurilor, tratament de substituție, planificarea familiei, servicii prietenoase tinerilor etc.).

#### **2) Consilierea post- testare cu rezultat HIV-pozitiv**

În procesul comunicării rezultatului HIV pozitiv se va ține cont de: oferirea suportului psiho-social în depășirea emoțională a stării cauzate de rezultatul testului; ajutorarea pacientului în accesarea și obținerea serviciilor de tratament, îngrijire și suport; contribuirea la prevenirea transmiterii în continuare a infecției și notificarea partenerului/ilor sexuali și/sau consumul de droguri.

Lucrătorul medical trebuie:

- a) în mod clar și explicit să furnizeze rezultatul pacientului și să-i ofere timp să se gîndească la el;
- b) să se asigure că pacientul a înțeles semnificația rezultatului;
- c) să ofere pacientului posibilitatea de a pune întrebări;
- d) să ajute pacientul să depășească șocul emoțional;
- e) să discute cu pacientul despre problemele actuale ale acestuia și să-l ajute să determine cine dintre cei apropiați poate fi persoana acceptabilă pentru oferirea sprijinului;
- f) să descrie supravegherea medicală disponibilă în instituțiile medicale, cu accent special pe accesul la tratamentul antiretroviral, îngrijiri și suport;

- g) să ofere informații cu privire la modalitățile de prevenire a transmiterii infecției cu HIV, inclusiv utilizarea prezervativelor;
- h) să recomande testarea și consilierea la infecția cu HIV a partenerului/lor sexuali și la necesitate copiilor pacientului;
- i) să evalueze riscul de violență sau de sinucidere;
- j) să îndrepte persoana pentru supraveghere medicală la cabinetul teritorial pentru supraveghere medicală și tratament antiretroviral și cabinetul de boli infecțioase din Asociațiile Medicale Teritoriale din mun. Chișinău, secția consultativă a Spitalului municipal Bălți, secțiile consultative ale spitalelor raionale.
- k) să refere, la necesitate persoana la alte servicii (planificarea familiei, îngrijire prenatală, tratament de substituție, programe de reducere a riscului, etc).

În procesul comunicării rezultatului pozitiv la marcherii HIV gravidei este necesar să se acorde atenție la:

- a) supravegherea gravidei HIV pozitive și planificarea nașterii;
- b) tratamentul antiretroviral profilactic și beneficiul acestuia în prevenirea transmiterii infecției cu HIV de la mamă la copil;
- c) nutriția adecvată, inclusiv suplimentarea de acid folic și fier;
- d) excluderea alimentării copilului la piept și sprijinul în acordarea gratuită a amestecurilor adaptate;
- e) testarea la HIV a copilului;
- f) testarea partenerului.

#### **Secțiunea IV**

##### **Referirea la servicii de prevenire, tratament, îngrijire și suport**

Consilierul cabinetului CTV, cât și lucrătorul medical care a inițiat testarea și a realizat consilierea, în paralel cu comunicarea rezultatului testului, trebuie să ofere informații despre serviciile disponibile pentru prevenire, tratament, îngrijire și suport.

Important este menținerea relațiilor permanente cu serviciile de prevenire, tratament, îngrijire și suport la nivel de comunitate și referirea persoanelor către aceste servicii.

Referirea trebuie să includă informații unde să se adreseze persoana, cum să ajungă și cui trebuie să se adreseze pentru asistență. Optimal este ca consilierul cabinetului CTV sau lucrătorul medical să aranjeze o întâlnire. În scopul de a evita perturbări, aceștia trebuie să coopereze și să se informeze sistematic referitor la serviciile respective existente.

Persoanele consiliate trebuie îndreptate și referite către serviciile care răspund necesităților lor prioritare și care sunt adecvate culturii, orientării sexuale, vârstei, etc. Aceste servicii includ:

1. Prevenirea transmiterii HIV. Persoanele cu nevoi multiple și complexe care afectează capacitatea lor de a adopta și susține comportamente care să reducă riscul de transmitere HIV trebuie să fie îndreptate către programe de reducere a riscului, care se adresează cazului concret (utilizatori de droguri injectabile, persoane care practică sex comercial, bărbați care practică sex cu bărbați, etc.).

2. Supraveghere medicală, tratament și îngrijire. Persoanele infectate cu HIV trebuie să fie îndreptate pentru supraveghere medicală (inclusiv tratamentul

antiretroviral, evaluarea funcției sistemului imun, screening-ul pentru TB, tratamentul și prevenirea infecțiilor oportuniste, etc) în cabinetul teritorial pentru supraveghere medicală și tratament antiretroviral și cabinetul de boli infecțioase din Asociațiile Medicale Teritoriale din mun. Chișinău, secția consultativă a Spitalului municipal Bălți, secțiile consultative ale Spitalelor raionale.

3. Serviciile de consiliere a partenerilor și de îndrumare. Persoanele cu rezultatul testului HIV pozitiv trebuie să fie îndrumate către ONG, Centrele sociale, Centrele comunitare care să le ajute să comunice partenerilor lor sexuali sau de consum în comun de droguri sau soțului/soției informații privind expunerea lor la HIV și cum să acceseze serviciile de consiliere și testare voluntară.

4. Serviciile pentru mamă și copil. Gravidele infectate cu HIV trebuie să fie îndrumate către medicul de familie, serviciile de prevenire a transmiterii materno-fetale a infecției cu HIV pentru a primi informații, consiliere și îngrijire adecvată, conform ghidurilor în domeniu.

5. Persoanelor consiliate care fac abuz de droguri și alcool trebuie să fie îndrumate către serviciile de prevenire și tratament al abuzului de droguri și alcool.

6. Tinerii cu necesități de informare, consiliere de prevenire, etc trebuie să fie referiți către clinicile prietenoase tinerilor.