

*Disciplina:* **DREPT MEDICAL**

**PERSOANELE CARE TRAIESC CU  
HIV/SIDA ÎN CALITATE DE  
CONSUMATORI DE SERVICII DE  
SĂNĂTATE**

*Note de curs și materiale pentru orele de seminar*

**conf.univ.dr. Nicolae SADOVEI**

Publicat: <http://aids.md/aids/files/702/course-support-sadovei-june-2010-ro.doc>.

*În elaborarea prezentelor materiale didactice s-a făcut referință la actele normative publicate oficial până la 20 mai 2010.*

**PERSOANELE CARE TRĂIESC CU HIV/SIDA ÎN CALITATE  
DE CONSUMATORI DE SERVICII DE SĂNĂTATE**

ADMINISTRAREA TEMEI

Codul disciplinei în planul de învățământ, în care este inclusă tema	Anul de studii	Semestrul	Numărul de ore				Evaluarea		Responsabil de temă
			C u r s	S e m i n a r	L a b o r a t o r	I n d i v i d u a l	credite	Forma de evaluare	
Dreptul Medical S03A020	II	III	2	2	-	6	-	Activități practice în cadrul seminarului	conf.univ.dr. N. Sadovei

## **PLANUL:**

### **(conținuturi generale pentru orele de curs și seminar)**

- 1. Statutul juridic al persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA în calitatea acestora de consumatori de servicii de sănătate, în contextul general și special al drepturilor omului**
  - 1.1. Statutul juridic general al persoanei care trăiește cu HIV-SIDA în contextul general al consumatorilor de servicii de sănătate.*
  - 1.2. Statutul juridic special al persoanei PVHS în calitate de consumator de servicii de sănătate.*
  - 1.3. Elementele statutului juridic al persoanei PVHS în calitate de consumator de servicii de sănătate.*
- 2. Suportul normativ național și internațional care reglementează statutul juridic al persoanelor PVHS**
  - 2.1. Generalități privind suportul normativ național și internațional care reglementează statutul juridic al persoanelor PVHS.*
  - 2.2. Suportul normativ internațional care reglementează statutul juridic al persoanelor PVHS.*
  - 2.3. Suportul normativ național care reglementează statutul juridic al persoanelor PVHS.*
- 3. Autoritățile internaționale și naționale în domeniul asistenței acordate persoanelor PVHS**
  - 3.1. Autoritățile internaționale în domeniul asistenței acordate persoanelor PVHS.*
  - 3.2. Autoritățile naționale în domeniul asistenței acordate persoanelor PVHS.*
- 4. Prestatorii de servicii de sănătate acordate persoanelor PVHS, inclusiv prin intermediul sistemului asigurărilor obligatorii de asistență medicală**
  - 4.1. Generalități privind prestatorii de servicii de sănătate acordate persoanelor PVHS.*
  - 4.2. Categoriile de prestatori de servicii de sănătate acordate persoanelor PVHS.*
  - 4.3. Prestatorii de servicii de sănătate acordate persoanelor PVHS prin intermediul sistemului asigurărilor obligatorii de asistență medicală.*
- 5. Drepturile de care beneficiază persoanele PVHS**
  - 5.1. Drepturile de care beneficiază persoanele PVHS în domeniul accesului la servicii de sănătate publică.*
  - 5.2. Drepturile de care beneficiază persoanele PVHS sub aspectul nondiscriminării și protecției legale.*

*5.3. Drepturile de care beneficiază persoanele PVHS sub aspectul nondiscriminării în raporturile de muncă.*

*5.4. Libertatea asocierii.*

**6. Efectele juridice ale încălcării drepturilor persoanelor PVHS (stigmatizarea, cauzele și consecințele discriminării)**

*6.1. Stigmatizarea persoanelor PVHS.*

*6.2. Discriminarea persoanelor PVHS.*

**7. Răspunderea juridică pentru încălcarea drepturilor persoanelor PVHS, inclusiv repararea prejudiciilor materiale și morale. Practica judiciară în domeniu**

*7.1. Generalități privind răspunderea juridică pentru încălcarea drepturilor persoanelor PVHS.*

*7.2. Răspunderea juridică civilă pentru încălcarea drepturilor persoanelor PVHS.*

*7.3. Răspunderea disciplinară și răspunderea materială pentru încălcarea drepturilor persoanelor PVHS.*

*7.4. Răspunderea contravențională pentru încălcarea drepturilor persoanelor PVHS.*

*7.5. Răspunderea penală pentru încălcarea drepturilor persoanelor PVHS*

## SUPORT NORMATIV NAȚIONAL ȘI INTERNAȚIONAL

### PRACTICĂ JUDICIARĂ

(extras, pentru orele de seminar)

1. Constituția Republicii Moldova din 29.07.1994;
2. Carta Organizației Națiunilor Unite, semnată la Conferința Națiunilor Unite din 26 iunie 1945;
3. Declarația Universală a Drepturilor Omului, adoptată de către Adunarea Generală a ONU din 10.12.1948;
4. Pactul Internațional cu Privire la Drepturile Economice, Sociale și Culturale din 16 decembrie 1966;
5. Convenția privind Eliminarea Tuturor Formelor de Discriminare Impotriva Femeilor din 18 decembrie 1979;
6. Convenția cu Privire la Drepturile Copilului din 20 noiembrie 1989;
7. Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului din septembrie 2000;
8. Convenția pentru Protecția Drepturilor Omului și Libertăților Fundamentale, adoptată de către Consiliul Europei la 04.11.1950;
9. Convenția împotriva Torturii și altor Pedepse și Tratamente cu Cruzime, Inumane sau Degradante, adoptată la New York la 10 decembrie 1984;
10. Declarația de angajament privind HIV-SIDA, adoptată de Adunarea Generală a ONU din 27 iunie 2001;
11. Principiile internaționale ONU pentru promovarea și apărarea drepturilor omului în raport cu HIV-SIDA din 1996 (revizuite);
12. Codul de practică al Organizației Internaționale a Muncii privind HIV-SIDA și lumea muncii din iunie 2001;
13. Convenția OIM nr.111/1958 privind discriminarea în domeniul ocupării forței de muncă și exercitării profesiei;
14. Convenția OIM nr.155/1981 privind sănătatea și siguranța ocupațională/ protecția la locul de muncă;
15. Codul civil al Republicii Moldova nr.1107 din 06.06.2002;
16. Codul muncii al Republicii Moldova nr.154 din 28.03.2003;
17. Codul Familiei al Republicii Moldova nr. 1316 din 26.10.2000;
18. Codul Contravențional al Republicii Moldova nr.218 din 24.10.2008;
19. Codul Penal al Republicii Moldova nr.985 din 18.04.2002;
20. Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului nr. 263 din 27.10.2005;

21. Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice nr. 10-XVI din 03.02.2009;
22. Legea cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA nr. 23 din 16.02.2007;
23. Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28.03.1995;
24. Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585 din 27.02.1998;
25. Legea cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr. 1593-XV din 26.12.2002;
26. Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2010 nr. 128 din 23.12.2009;
27. Legea cu privire la activitatea farmaceutică nr. 1456-XII din 25.05.1993;
28. Legea privind transplantul de organe, țesuturi și celule umane nr.42 din 06.03.2008;
29. Legea cu privire la migrația de muncă nr.180 din 10.07.2008;
30. Legea privind azilul în Republica Moldova nr.270 din 18.12.2008;
31. Legea cu privire la exercitarea profesiei de medic nr. 264-XVI din 27.10.2005;
32. Legea cu privire la statutul juridic al cetățenilor străini și al apatrizilor în Republica Moldova nr. 275-XIII din 10.11.1994;
33. Legea cu privire la avocații parlamentari nr.1349 din 17.10.1997;
34. Legea cu privire la asociațiile obștești nr.837 din 17.05.1996;
35. Hotărârea Guvernului cu privire la măsurile de profilaxie și control al infecției HIV-SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală nr.948 din 05.09.2005;
36. Hotărârea Guvernului cu privire la instituirea Consiliului național de coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei nr. 825 din 03.08.2005;
37. Programul Unic al Asigurării Obligatorii de Asistență Medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1387 din 10.12.2007;
38. Hotărârea Guvernului despre aprobarea Regulamentului cu privire la instruirea cetățenilor străini și apatrizilor în instituțiile de învățământ din Republica Moldova nr.746 din 21.06.2003;
39. Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.777 din 27.11.2009;
40. Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.691 din 17.11.2009;
41. Regulamentul privind organizarea și funcționarea Ministerului Educației, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.653 din 06.11.2009;
42. Regulamentului Ministerului Justiției, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.129 din 15.02.2000;

43. Ordinul Ministrului Sănătății nr. 523 din 24.12.2009 „Cu privire la aprobarea Ghidului național de tratament și îngrijiri în infecția HIV și SIDA”;
44. Instrucțiunea cu privire la organizarea regimului antiepidemic în laboratoarele și secțiile de diagnosticare a SIDA, hepatitelor și altor infecții virale la efectuarea investigațiilor la infecția HIV-SIDA, aprobată prin Ordinul Viceministrului Sănătății nr. 10b-4/278 din 12.07.2004;
45. Instrucțiunea de utilizare a testelor rapide în supravegherea epidemiologică a infecției HIV și testarea gravidelor, aprobată prin ordinul Ministrului Sănătății nr. 254 din 25.06.2007;
46. Regulamentului Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Preventivă, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății și Protecției Sociale nr.145 din 20 mai 2005;
47. Standardul ”Supravegherea epidemiologică a infecției HIV-SIDA”, aprobat prin Ordinul Ministrului Sănătății și Protecției Sociale nr. 20 din 19.01.2007;
48. Ghidurile clinice;
49. Protocoalele clinice naționale;
50. Instrucțiunea privind profilaxia intra-spitalicească a infecției HIV/SIDA în practica medicală, elaborată în anul 2006 de către Centrului Național Științifico-Practic de Medicină Preventivă;
51. Hotărârea Plenului CSJ nr.8 din 09.10.2006 ”Cu privire la aplicarea legislației despre apărarea onoarei, demnității și reputației profesionale a persoanelor fizice și juridice”;
52. Hotărârea Plenului CSJ nr.6 din 04.07.2005 ”Cu privire la practica aplicării de către instanțele judecătorești a legislației materiale despre încasarea prejudiciului cauzat prin vătămare a integrității corporale sau altă vătămare a sănătății ori prin deces”;
53. Hotărârea Plenului CSJ nr.11 din 03.10.2005 ”Cu privire la practica aplicării de către instanțele judecătorești a legislației ce reglementează obligația uneia dintre părțile contractului individual de muncă de a repara prejudiciul cauzat celeilalte părți”.

**SUPORT DIDACTIC:**  
**(recomandări pentru seminar)**

1. A.T.Moldovan «*Tratat de Drept Medical*», București, 2002;
2. Y.-H.Leleu, G.Genicot, „*Le droit medical*”, Bruxelles, 2001;
3. Nicolae Sadovei, „*Aspecte juridice ale testării voluntare, consimțământului persoanei la efectuarea testului și comunicarea informației cu privire la virusul HIV-SIDA*” „*Revista de Drept Privat*”, nr.4/2002, p.51 – 63;
4. Питер Эгглтон, Кейт Вуд, Энн Малкольм, *Стигма, дискриминация и нарушения прав человека в связи с ВИЧ: тематические исследования успешных программ*, UNAIDS, 2005;
5. *ВИЧ/СПИД и права человека. Международные руководящие принципы. Пересмотренный руководящий принцип 6: доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке*, UNAIDS, 2003;
6. *Руководство для законодателей по вопросам ВИЧ/СПИДа, законодательства и прав человека. Меры по борьбе с эпидемиями ВИЧ/СПИДа с учетом их разрушительных последствий для человека, экономики и общества*, UNAIDS, 2000;
7. *Раскрытие эпидемии ВИЧ/СПИДа: руководство по благоприятному информированию, этически обоснованному консультированию партнеров и надлежащему использованию отчетности о случаях ВИЧ*, UNAIDS, 2001;
8. *Guidlines on protecting the confidentiality and security of HIV information: Proceedings from a Workshop*, UNAIDS, 2006
9. I.Dodon, „*Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului. Comentariu*”, în revista „*Mesagerul Ministerului Sănătății și Protecției Sociale al Republicii Moldova*”, nr.3 – 7;
10. V.Florea “*Răspunderea penală pentru infracțiunile medicale*”, Chișinău, 2006;
11. Roșculeț L. “*Etica medicală și drepturile omului*”, *Analele științifice ale USM*, Chișinău, 2002;
12. Мохов А.А., Мохова И.Н. "Функции обязательств вследствие причинения вреда здоровью или жизни пациента", «*Медицинское право*», №3/2006г., Москва;
13. Revista «*Медицинское право*», Moscova.



**OBIECTIVE OPERAȚIONALE ȘI CONȚINUTURI**  
**(pentru activități în cadrul seminarului)**

<b>Obiectivele operaționale</b>	<b>Conținuturi</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Să definească statutul juridic general și cel special al persoanei PVHS în contextul Dreptului medical</li> <li>○ Să determine modul de realizare a drepturilor PVHS în domeniul acordării serviciilor de sănătate</li> <li>○ Să analizeze sub aspect comparativ drepturile PVHS cu drepturile altor consumatori de servicii de sănătate</li> <li>○ Să elaboreze proiecte de situații de încălcare a drepturilor persoanelor PVHS</li> <li>○ Să propună modalități de perfecționare a mecanismelor de protejare a drepturilor persoanelor PVHS în calitate de subiecți ai diferitor raporturi juridice</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Statutul juridic special al persoanei PVHS</i></li> <li>▪ <i>Prestatorii de servicii de sănătate acordate persoanelor PVHS</i></li> <li>▪ <i>Prestatorii de servicii de sănătate acordate persoanelor PVHS prin intermediul AsOAM</i></li> <li>▪ <i>Testarea voluntară și consimțământul persoanei pentru efectuarea examenului la anticorpi SIDA</i></li> <li>▪ <i>Comunicarea informației cu privire la contaminarea cu infecția HIV-SIDA</i></li> <li>▪ <i>Informarea (înștiințarea) partenerului</i></li> <li>▪ <i>Securitatea sângelui donat</i></li> <li>▪ <i>Controlul intern asupra infecției HIV-SIDA</i></li> <li>▪ <i>Stigmatizarea persoanelor PVHS</i></li> <li>▪ <i>Discriminarea persoanelor PVHS</i></li> <li>▪ <i>Răspunderea contravențională</i></li> <li>▪ <i>Răspunderea penală</i></li> </ul>

**Pentru realizarea obiectivelor tuturor conținuturilor curriculare, studentul va realiza forme de activitate individuală, precum:**

- studiul notelor de curs, ale suporturilor de curs și manualelor, precum și ale articolelor recomandate;
- consultarea comentariilor de specialitate;
- studiul suportului normativ curent, publicat în „Monitorul Oficial al Republicii Moldova”;
- studiul practicii judiciare a CEDO, a Curții Supreme de Justiție, a altor instanțe judecătorești, publicate oficial;
- accesarea, acumularea și studiul informației din rețeaua Internet și din alte surse accesibile.

# 1. STATUTUL JURIDIC AL PERSOANELOR CARE TRĂIESC CU HIV/SIDA ÎN CALITATEA ACESTORA DE CONSUMATORI DE SERVICII DE SĂNĂTATE, ÎN CONTEXTUL GENERAL ȘI SPECIAL AL DREPTURILOR OMULUI

*1.1. Statutul juridic general al persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA în contextul general al consumatorilor de servicii de sănătate.* În cadrul raporturilor juridice de drept medical există o pluralitate de subiecți, cei mai importanți dintre aceștia fiind *consumatorul de servicii de sănătate* și, respectiv, *prestatorul de servicii de sănătate*. Statutul juridic general al acestora este reglementat de către *Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului nr. 263 din 27.10.2005*. Potrivit interpretării prevederilor art. 1 din legea în cauză, prin *consumator de servicii de sănătate (pacient)* se înțelege persoana fizică care necesită, utilizează sau solicită servicii de sănătate, indiferent de starea sa de sănătate, sau care participă benevol, în calitate de subiect uman, la cercetări biomedicale, iar prin *prestator de servicii de sănătate* – orice instituție medico-sanitară și farmaceutică, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, medicul și alți specialiști în domeniu, alte persoane fizice și juridice abilitate cu dreptul de a practica anumite genuri de activitate medicală și farmaceutică. Așadar, sub aspectul dreptului medical, persoana care trăiește cu HIV/SIDA (în continuare – persoana PVHS) cade sub incidența legală a noțiunii de consumator de servicii de sănătate, ca și orice altă persoană fizică care necesită, utilizează sau solicită astfel de servicii.

Atât consumatorul, cât și prestatorul de servicii de sănătate sunt ”demaratorii” raporturilor juridice directe de drept medical, raporturi care întotdeauna au un anumit conținut, format din drepturi și obligații ale părților respective. Printre cele mai importante elemente de conținut ale acestora se află și *drepturile consumatorului de servicii de sănătate*, denumite de către Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, *drepturi ale pacientului*. Potrivit aceleiași legi, drepturile pacientului sunt *drepturi derivate din drepturile fundamentale ale omului* la viață și sănătate, care includ drepturi sociale ce țin de accesibilitate, echitate și calitate în obținerea asistenței medicale, precum și drepturi individuale ce țin de respectarea pacientului ca ființă umană, a demnității și integrității lui, realizate în cadrul utilizării serviciilor de sănătate sau în legătură cu participarea lui benevolă, în calitate de subiect uman, la cercetări biomedicale. Este foarte important faptul că legiuitorul definește drepturile consumatorului de servicii de sănătate în calitate a acestora de drepturi, derivate din drepturile fundamentale ale omului, adică drepturi care își au izvorul primar (sorgintea) în drepturile fundamentale ale omului.

Cele mai importante drepturi cu caracter general ale consumatorului de servicii de sănătate, aplicabile oricărui pacient, inclusiv și persoanei PVHS, de asemeni sunt reflectate în *Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului*. Coroborate cu prevederile art.5 din legea în cauză, și persoana PVHS în calitate de consumator de servicii de sănătate are dreptul la:

- asistență medicală gratuită în volumul stabilit de legislație;
- atitudine respectuoasă și umană din partea prestatorului de servicii de sănătate, indiferent de vîrstă, sex, apartenență etnică, statut socioeconomic, convingeri politice și religioase;
- securitate a vieții personale, integritate fizică, psihică și morală, cu asigurarea discreției în timpul acordării serviciilor de sănătate;
- reducere a suferinței și atenuare a durerii, provocate de o îmbolnăvire și/sau intervenție medicală, prin toate metodele și mijloacele legale disponibile, determinate de nivelul existent al științei medicale și de posibilitățile reale ale prestatorului de servicii de sănătate;
- opinie medicală alternativă și primirea recomandărilor altor specialiști, la solicitarea sa ori a reprezentantului său legal (a rudei apropiate), în modul stabilit de legislație;
- asigurare de asistență medicală (obligatorie și benevolă), în conformitate cu legislația;
- informații cu privire la prestatorul de servicii de sănătate, profilul, volumul, calitatea, costul și modalitatea de prestare a serviciilor respective;
- examinare, tratament și întreținere în condiții adecvate normelor sanitaro-igienice;
- informații exhaustive cu privire la propria sănătate, metodele de diagnostic, tratament și recuperare, profilaxie, precum și la riscul potențial și eficiența terapeutică a acestora;
- informație completă privind factorii nocivi ai mediului ambiant;
- exprimare benevolă a consimțămîntului sau refuzului la intervenție medicală și la participare la cercetarea biomedicală (studiul clinic), în modul stabilit de prezenta lege și de alte acte normative;
- acceptare sau refuz în ce privește efectuarea ritualurilor religioase în perioada spitalizării în instituția medico-sanitară, dacă aceasta nu afectează activitatea ei și nu provoacă prejudiciu moral altor pacienți;
- asistență a avocatului sau a unui alt reprezentant în scopul protecției intereselor sale, în modul stabilit de legislație;
- informație privind rezultatele examinării plîngerilor și solicitărilor, în modul stabilit de legislație;
- atacare, pe cale extrajudiciară și judiciară, a acțiunilor lucrătorilor medicali și ale altor prestatori ai serviciilor de sănătate, precum și a funcționarilor responsabili de garantarea asistenței medicale și a serviciilor aferente în volumul prevăzut de legislație;
- îngrijire terminală demnă de o ființă umană;
- despăgubire a daunelor aduse sănătății, conform legislației.

Sub aspect juridic, aceste drepturi pot fi clasificate în două categorii aparte: drepturi individuale și drepturi sociale ale consumatorului de servicii de sănătate. *Drepturile individuale*

sunt întotdeauna strict subiective și diferă de la caz la caz în dependență de esența serviciilor de sănătate prestate. Acestea țin de respectarea pacientului ca ființă umană, a demnității și integrității lui, realizate în cadrul utilizării serviciilor de sănătate sau în legătură cu participarea lui benevolă, în calitate de subiect uman, la cercetări biomedicale. *Drepturile sociale*, spre deosebire de cele individuale, nu sunt atât de subiective și operează, de regulă, în cazul fiecărui consumator de servicii de sănătate, indiferent de natura obiectului asistenței medicale prestate. Acestea, la rândul lor, țin de accesibilitate, echitate și calitate în acordarea serviciilor de sănătate.

**1.2. Statutul juridic special al persoanei PVHS în calitate de consumator de servicii de sănătate.** Sub aspect juridic, consumatorii de servicii de sănătate pot fi clasificați în mai multe categorii, cele mai importante criterii de clasificare fiind obiectul serviciilor de sănătate solicitate și, respectiv, obiectul actelor medicale solicitate. Ce reprezintă, la rândul lor, serviciile de sănătate și actele medicale? Definiția acestora se află de asemeni în conținutul Legii cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului. Astfel, potrivit interpretării prevederilor art. 1 din lege, prin *servicii de sănătate* se înțeleg complexe de măsuri orientate spre satisfacerea necesităților persoanei în ocrotirea și recuperarea sănătății, realizate cu folosirea cunoștințelor profesionale medicale și farmaceutice, iar prin *acte medicale* – orice examinare, tratament, cercetare clinică și asistență sau altă acțiune aplicată pacientului cu scop profilactic, diagnostic, curativ (de tratament), de reabilitare sau de cercetare biomedicală și executată de un medic sau alt lucrător medical. În acest sens, consumatorii de servicii de sănătate pot fi *consumatori de servicii profilactice, consumatori de servicii curative*, dar și *consumatori de servicii de transplant, consumatori de servicii genetice, consumatori de servicii de sănătate mentală* etc.

O categorie aparte, cu statut special, de subiecți ai raporturilor juridice de drept medical în calitate de consumatori de servicii de sănătate, o formează și *persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA*.

Ce este HIV-SIDA? Este o boală infecțioasă transmisibilă, iar, potrivit prevederilor art. 2 din *Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice nr. 10-XVI din 03.02.2009*, boala infecțioasă este boala cauzată de un organism viu sau de un alt agent patogen, inclusiv de fungi, bacterii, paraziți, protozoare sau viruși, care poate să se transmită sau să nu se transmită de la om la om sau de la animal la om. Același art. 2 definește drept boală transmisibilă maladia ce se răspândește în rândul populației umane și/sau animale prin transmitere directă sau indirectă de la subiect la subiect, cauzată de regulă de organisme vii și/sau produse ale metabolismului acestora.

În cadrul pluralității de consumatori de servicii de sănătate, persoanele PVHS au un statut juridic special, reglementat prin intermediul unui suport normativ aparte, cea mai importantă sursă legală fiind, în acest sens, *Legea cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA nr. 23 din*

16.02.2007. Deși legea în cauză nu definește în mod direct *persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA*, prin intermediul interpretării prevederilor art. 3 din lege putem defini, sub aspectul dreptului medical, *persoanele PVHS drept consumatori de servicii de sănătate deținători ai statusului HIV pozitiv, remarcat prin prezență marcherilor HIV în organismul uman, indicând faptul infectării, precum și persoanele bolnave de sindromul imunodeficienței dobândite, în calitate de fază a maladiei determinată de HIV.*

**1.3. Elementele statutului juridic al persoanei PVHS în calitate de consumator de servicii de sănătate.** Ca și în cazul oricărui alt subiect al dreptului medical, și statutul juridic al persoanei PVHS este format din mai multe elemente, cele mai importante fiind următoarele patru:

- capacitatea juridică a persoanei PVHS;
- drepturile și obligațiile persoanei PVHS;
- garanția exercitării drepturilor persoanei PVHS;
- răspunderea juridică a persoanei PVHS.

*Capacitatea juridică a persoanei PVHS.* Prin capacitatea juridică a oricărui subiect, inclusiv a unui subiect al dreptului medical, se înțelege atât capacitatea de folosință, adică aptitudinea generală a acestuia de a avea drepturi și obligații, cât și capacitatea de exercițiu, adică aptitudinea de a-și exercita drepturile și de a-și asuma obligațiile. În acest sens, capacitatea juridică a persoanei PVHS în calitate de consumator de servicii de sănătate depinde de mai multe criterii, cele mai importante fiind criteriul volitiv și criteriul de vârstă.

Sub aspectul criteriului volitiv, orice persoană cu statut de persoană PVHS și care are capacitate de exercițiu deplină, este în drept atât să solicite acordarea serviciilor de sănătate specializate, cât și să refuze acordarea acestora, tratamentul obligatoriu fiind inadmisibil. Potrivit prevederilor art. 23 din *Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28.03.1995*, consimțământul pacientului este necesar pentru orice prestație medicală propusă (profilactică, diagnostică, terapeutică, recuperatorie). Și potrivit prevederilor art. 13 din *Legea cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA*, chiar și testarea la marcherii HIV se face doar în baza consimțământului scris, benevol și informat, al persoanei. În cazul unui minor, consimțământul scris, benevol, pentru testare la marcherii HIV 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 scris, benevol, al acestuia din urmă. În cazul unei persoane cu retard mintal, pentru efectuarea testării la marcherii HIV este necesar consimțământul scris al acesteia. În cazul unei persoane lipsite de discernământ internate într-o instituție medicală specializată, responsabil de luarea deciziei privind testarea la marcherii HIV este reprezentantul ei legal.

Sub aspectul criteriului de vârstă, este aplicabilă norma generală prevăzută de același art.23 din Legea ocrotirii sănătății. Potrivit prevederilor alin.(5) al articolului în cauză, dispozițiile privind obținerea consimțământului persoanei pentru prestarea unui serviciu de sănătate sunt aplicabile dacă consumatorul de servicii de sănătate a împlinit vârsta de șaisprezece ani.

*Drepturile și obligațiile persoanei PVHS.* Drepturile și obligațiile generale ale persoanei PVHS în calitate de consumator de servicii de sănătate reprezintă esența conținutului oricărui raport juridic medical, la care participă persoana PVHS. Acestea sunt reglementate, sub aspect general, de către Legea ocrotirii sănătății și Legea privind drepturile și responsabilitățile pacientului, iar sub aspect special – de către Legea cu privire la profilaxia infecției HIV-SIDA.

*Garanțiile exercitării drepturilor persoanei PVHS.* Drepturile unei persoane sunt inaplicabile sub aspect practic dacă nu există și un mecanism legal special, destinat oferirii unei protecții speciale persoanei în caz de încălcare a drepturilor acesteia, sau în caz de exercitare inadecvată a accesului la anumite servicii garantate persoanei în cauză. În sensul celor menționate, și persoanele PVHS, în calitate de consumatori de servicii de sănătate, se bucură de protecția specială a legii, prin intermediul garanțiilor stabilite în acest scop. Aceste garanții sunt reglementate de către diferite acte normative, inclusiv la nivel de lege, cum ar fi atât legile din domeniul raporturilor juridice de drept medical - Legea ocrotirii sănătății, Legea privind drepturile și responsabilitățile pacientului, Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice, Legea cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA, precum și legile cu caracter general vis-a-vis de raporturile de drept medical – Codul civil al Republicii Moldova nr.1107 din 06.06.2002, Codul muncii al Republicii Moldova nr.154 din 28.03.2003, Legea cu privire la migrația de muncă nr.180 din 10.07.2008, Legea privind azilul în Republica Moldova nr.270 din 18.12.2008 etc.

*Răspunderea juridică a persoanei PVHS.* Răspunderea persoanelor PVHS de asemeni este un mecanism juridic important în stabilirea statutului juridic al acestora în calitate de consumatori de servicii de sănătate. Ca și orice alt subiect atât al raporturilor juridice de drept medical, cât și al altor raporturi juridice, conexe sau nu acestora, și persoanele PVHS pot fi atrase la răspundere juridică în caz de încălcare a normelor legale privind obligația acestora de a nu supune riscului contaminării alte persoane. Reglementări în acest sens se conțin în legislația ocrotirii sănătății, precum și în cea contravențională și cea penală.

## 2. SUPORTUL NORMATIV NAȚIONAL ȘI INTERNAȚIONAL CARE REGLEMENTEAZĂ STATUTUL JURIDIC AL PERSOANELOR PVHS

**2.1. Generalități privind suportul normativ național și internațional care reglementează statutul juridic al persoanelor PVHS.** Statutul juridic al persoanelor PVHS, în calitatea acestora de subiecți ai dreptului medical, este reglementat de un șir de acte normative naționale și internaționale de diferit nivel, care au calitate de izvoare specifice ale dreptului medical.

Sub aspectul normelor care se conțin în diferite acte de nivel internațional, cum ar fi declarații, convenții internaționale, principii regulatorii etc., în calitatea acestora de instrumente ale dreptului internațional, ele au, de regulă, tangențe indirecte cu esența raportului juridic care apare între persoana PVHS în calitate de consumator de servicii de sănătate și prestatorul de servicii de sănătate. Argumentul invocat de către noi rezidă în însăși natura juridică a raportului respectiv, care este una de domeniului dreptului privat, pe când respectivele instrumente ale dreptului internațional implică autoritățile statului, și evident că și natura raportului juridic astfel apărut diferă de cea dintre persoana PVHS, în calitate de consumator de servicii de sănătate, și prestatorul serviciilor respective. În acest sens menționăm că de cele mai multe ori respectivele instrumente internaționale în materia drepturilor omului, inclusiv și a persoanelor PVHS, conțin, ceea ce este și normal, formulări de genul „*states must recognise...*”; astfel autoritățile naționale semnatare fiind obligate să elaboreze acte normative la nivel național în domeniu pentru asigurarea realizării eficiente a drepturilor persoanelor care cad sub incidența instrumentului internațional în cauză.

O altă precizare importantă și totodată necesară care se impune: instrumentele internaționale în materia drepturilor persoanelor PVHS cuprind o gamă vastă de drepturi ale persoanelor în cauză, referindu-se la diferite domenii și, respectiv, raporturi juridice cu participarea acestora, dat fiind volumul extins de drepturi ale acestor persoane care, din nefericire, ar putea fi afectat numai datorită statutului seropozitiv pe care îl dețin. Cele mai multe drepturi garantate prin intermediul actelor internaționale în materie nu se limitează exclusiv la drepturile persoanelor PVHS în cadrul raporturilor de drept medical, ci cuprind un spectru extins de drepturi, pe când studiul de față se limitează numai la studierea statutului juridic al persoanei PVHS în materia raporturilor juridice de drept medical.

Potrivit practicilor existente în domeniu, normele care reglementează statutul juridic al persoanelor PVHS nu sunt cuprinse, la nivel național, într-un izvor unic, ci sunt dispersate într-o serie de acte normative de diferit nivel, cărora li se alătură inclusiv și un șir de dispoziții ale Codului Contravențional al Republicii Moldova nr.218 din 24.10.2008 și ale Codului Penal al Republicii Moldova nr.985 din 18.04.2002. După forța lor juridică, ca și criteriu utilizat pentru

clasificarea izvoarelor specifice în domeniul supus cercetării, enumerăm două categorii de izvoare: izvoare externe (internaționale) și izvoare interne (naționale).

## ***2.2. Suportul normativ internațional care reglementează statutul juridic al persoanelor PVHS.***

*Carta Organizației Națiunilor Unite.* Carta ONU este un tratat care înființează Organizația Națiunilor Unite. A fost semnată la Conferința Națiunilor Unite de la San-Francisco; Statele Unite ale Americii, pe 26 iunie 1945. Ca o cartă, aceasta este un tratat constitutiv, prin care toți membri sunt parte. Mai mult, Carta declară că obligațiile Organizației Națiunilor Unite prevalează asupra tuturor celorlalte obligații din alte tratate. Cele mai multe țări din lume au ratificat Carta. Preambului cartei declară că popoarele Națiunilor Unite, hotărâte să izbăvească generațiile viitoare de flagelul războiului care, de două ori în cursul unei vieți de om, a provocat omenirii suferințe de nespus, își reafirmă credința în drepturile fundamentale ale omului, în demnitatea și valoarea persoanei umane, în egalitatea în drepturi a bărbaților și a femeilor, precum și a națiunilor mari și mici, crează condițiile necesare menținerii justiției și respectării obligațiilor decurgând din tratate și alte izvoare ale dreptului internațional, promovează progresul social și condiții mai bune de trai într-o mai mare libertate, și în aceste scopuri practică toleranța și conviețuirea în pace unul cu celălalt, ca buni vecini.

*Declarația Universală a Drepturilor Omului.* La 10 decembrie 1948, Adunarea Generală a O.N.U. a adoptat și proclamat Declarația Universală a Drepturilor Omului. Așa cum se menționează în preambulul acesteia, drepturile omului reprezintă un ideal comun spre care trebuie să tindă toate popoarele și toate națiunile, pentru ca toate persoanele și toate organele societății să se straduiască, având această declarație permanent în minte, ca prin învățătură și educație să dezvolte respectul pentru aceste drepturi și libertăți și să asigure prin măsuri progresive, de ordin național și internațional, recunoașterea și aplicarea lor universală și efectivă, atât în sânul popoarelor statelor membre, cât și al celor din teritoriile aflate sub jurisdicția lor. Evident că D.U.D.O. nu conține careva reglementări specifice persoanelor PVHS, dar toate drepturile garantate de către declarația în cauză sunt aplicabile și acestor subiecți ai dreptului medical, în special dreptul oricarei fiinte umane la viață, la libertate și la securitatea persoanei sale, precum și dreptul fiecărui om la un nivel de trai care să-i asigure sănătatea și bunăstarea lui și familiei sale, cuprinzând hrana, îmbrăcămintea, locuința, îngrijirea medicală, precum și serviciile sociale necesare.

*Pactul Internațional cu Privire la Drepturile Economice, Sociale și Culturale.* Pactul respectiv a fost adoptat și deschis spre semnare de Adunarea generală a Națiunilor Unite la 16 decembrie 1966 prin Rezoluția 2200 A (XXI). Cele mai importante drepturi care au tangență directă inclusiv și cu persoanele PVHS, în calitate de consumatori de servicii de sănătate, se



conțin în art. 11 și 12 din conținutul pactului. Astfel, prin intermediul normelor în cauză, statele părți recunosc dreptul oricărei persoane la un nivel de trai suficient pentru ea însăși și familia sa, inclusiv hrană, îmbrăcăminte și locuință suficiente, precum și la o îmbunătățire continuă a condițiilor sale de existență. De asemenea, este recunoscut dreptul pe care îl are orice persoană de a se bucura de cea mai bună sănătate fizică și mintală pe care o poate atinge. Măsurile pe care statele părți la Pact sunt obligate să le adopte în vederea asigurării exercitării depline a acestui drept trebuie să cuprindă măsurile necesare pentru a asigura:

- scăderea mortalității noilor născuți și a mortalității infantile, precum și dezvoltarea sănătoasă a copilului;
- îmbunătățirea tuturor aspectelor igienei mediului și ale igienei industriale;
- profilaxia și tratamentul maladiilor epidemice, endemice, profesionale și a altora, precum și lupta împotriva acestor maladii;
- crearea de condiții care să asigure tuturor servicii medicale și un ajutor medical în caz de boală.

*Pactul Internațional cu Privire la Drepturile Civile și Politice.* Pactul a fost adoptat și deschis spre semnare de Adunarea Generală a Națiunilor Unite la 16 decembrie 1966. Printre cele mai importante drepturi ale persoanelor PVHS, care pot avea tangențe și cu statutul acestora de consumatori de servicii de sănătate, se regăsesc în conținutul articolelor 17 și 26 din Pact. Astfel, instrumentul internațional respectiv garantează că nimeni nu va putea fi supus vreunor imixtiuni arbitrare sau ilegale în viața particulară, în familia, domiciliul sau corespondența sa, nici la atingeri ilegale aduse onoarei și reputației sale. Orice persoană are drept la protecția legii împotriva unor asemenea imixtiuni sau atingeri. De asemenea, toate persoanele sunt egale în fața legii și au, fără discriminare, dreptul la o ocrotire egală din partea legii. În această privință legea trebuie să interzică orice discriminare și să garanteze tuturor persoanelor o ocrotire egală și eficace contra oricărei discriminări, în special de rasă, culoare, sex, limbă, religie, opinie politică sau orice altă opinie, origine națională sau socială, avere, naștere sau întemeiată pe orice altă împrejurare.

*Convenția privind Eliminarea Tuturor Formelor de Discriminare Impotriva Femeilor.* Convenția a fost adoptată de Adunarea Generală a Națiunilor Unite la 18 decembrie 1979. Printre cele mai importante drepturi garantate femeilor, inclusiv și în contextul HIV-SIDA, se află cele garantate prin intermediul art. 2 și 12 din conținutul Convenției. Astfel, articolul 2 obligă statele parti să condamne discriminarea față de femei sub toate formele sale, să aducă prin toate mijloacele adecvate și fără întârziere o politică vizând eliminarea discriminării față de femei și, în acest scop, să se angajeze să ia toate măsurile corespunzătoare, inclusiv prin dispoziții legislative, pentru modificarea sau abrogarea oricărei legi, dispoziții, cutume sau practici care

constituie o discriminare fata de femei. Potrivit prevederilor art.12 din Convenție, statele-părți vor lua măsurile necesare pentru eliminarea discriminării fata de femei în domeniul sănătății, pentru a le asigura, pe baza egalității între bărbat și femeie, mijloacele de a avea acces la serviciile medicale, inclusiv la cele referitoare la planificarea familială.

*Convenția cu Privire la Drepturile Copilului.* Convenția a fost adoptată de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite la 20 noiembrie 1989. Printre cele mai importante drepturi ale copilului, aplicabile inclusiv și în contextul PVHS, se află cele garantate prin intermediul art.24 din Convenție. În acest sens statele semnatare ale Convenției recunosc dreptul copilului de a se bucura de cea mai buna stare de sănătate posibilă și de a beneficia de serviciile medicale și de recuperare. Statele sunt obligate să depună eforturi pentru a garanta că nici un copil nu este lipsit de dreptul de a avea acces la aceste servicii. Ele sunt obligate să depună eforturi pentru a asigura aplicarea efectivă a acestui drept și, în mod deosebit, să adopte măsurile corespunzătoare pentru:

- reducerea mortalității infantile și a celei în rândul copiilor;
- asigurarea asistenței medicale și a măsurilor de ocrotire a sănătății pentru toți copiii, cu accent pe dezvoltarea măsurilor primare de ocrotire a sănătății;
- combaterea maladiilor și a malnutriției, inclusiv în cadrul măsurilor primare de ocrotire a sănătății, recurgând, printre altele, la tehnologii accesibile și la aprovizionarea cu alimente nutritive și cu apă potabilă, luând în considerare pericolele și riscurile de poluare a mediului natural;
- asigurarea ocrotirii sănătății mamelor în perioada pre- și postnatală;
- asigurarea că toate segmentele societății, în mod deosebit părinții și copiii, sunt informate, au acces la educație și sunt sprijinite în folosirea cunoștințelor de bază despre sănătatea și alimentația copilului, despre avantajele alăptării, ale igienei și salubrității mediului înconjurător și ale prevenirii accidentelor;
- crearea serviciilor de medicină preventivă, de îndrumare a părinților și de planificare familială, și asigurarea educației în aceste domenii.

*Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului.* ODM constituie componenta principală a Declarației Mileniului, adoptată în septembrie 2000 la Summit-ul Mileniului, de 191 țări. Declarația Mileniului este unica agendă globală în domeniul dezvoltării asupra căreia există un acord la cel mai înalt nivel între majoritatea statelor lumii. Prin adoptarea de către fiecare țară a unor ținte corelate ODM, specifice contextului național, s-a constituit un mecanism de monitorizare a progresului la scară națională, regională și globală. Printre obiectivele respective se află și *Obiectivul 6 - Combaterea HIV-SIDA și a tuberculozei*, care prevede, printre altele:

- Tinta 6.A – Stoparea, până în 2015, și apoi începerea redresării răspândirii HIV-SIDA;

- Tinta 6.B – Atingerea accesului universal la tratamentul împotriva HIV/SIDA al tuturor celor care au nevoie de acesta până în 2010.

*Convenția pentru Protecția Drepturilor Omului și Libertăților Fundamentale*, cunoscută și sub denumirea de Convenția Europeană a Drepturilor Omului, este un catalog al drepturilor fundamentale elaborat de Consiliul Europei, semnat pe 4 noiembrie 1950 la Roma și intrat în vigoare pe 3 septembrie 1953. Convenția consacră, pe de o parte, o serie de drepturi și libertăți civile și politice și stabilește, pe de altă parte, un sistem vizând garantarea, respectarea de către statele contractante a obligațiilor asumate de acestea. Ca și DUDO, Convenția nu conține careva reglementări directe destinate persoanelor PVHS, dar respectivele drepturi care sunt promovate de către Convenție se aplică și acestor persoane, cum ar fi protejarea prin lege a dreptului la viață al oricărei persoane, interzicerea tratamentelor inumane sau degradante etc.

*Declarația de angajament privind HIV-SIDA* adoptată de Adunarea Generală a ONU în cadrul sesiunii extraordinare consacrată HIV-SIDA, din 27 iunie 2001. Această declarație a fost un reper istoric în răspunsul la infecția HIV-SIDA. Participanții au recunoscut faptul că epidemia de HIV-SIDA a cauzat suferințe nespuse și moarte pretutindeni în lume. În același timp, sesiunea specială a ONU a permis de a reaminti lumii că există speranță. Declarația rămâne un instrument puternic, care ajută țările să se ghideze și să se asigure de acțiune, de angajament, de sprijin și de resursele necesare pentru punerea în aplicare a răspunsului la epidemia HIV-SIDA.

*Principiile internaționale ONU pentru promovarea și apărarea drepturilor omului în raport cu HIV-SIDA*. În rezoluția 1996/43 din 19 aprilie 1996, Comisia pentru Drepturile Omului a solicitat Organizației Națiunilor Unite și Înalțului Comisar pentru Drepturile Omului, în cooperare cu UNAIDS și organizațiile nonguvernamentale, precum și cu grupurile de persoane care trăiesc cu HIV-SIDA, să continue eforturile de a dezvolta linii directe pentru a promova și proteja drepturile omului în legătură cu HIV-SIDA. Ca răspuns la cererea de mai sus, Oficiul Înalțului Comisar pentru Drepturile Omului și Programul Națiunilor Unite privind HIV-SIDA (UNAIDS) a convocat a doua Consultație Internațională privind HIV-SIDA și Drepturile Omului, care a avut loc la Geneva, 23-25 septembrie 1996, la care au fost adoptate respectivele principii, revizuite ulterior pe parcursul următorilor zece ani.

*Codul de practică al Organizației Internaționale a Muncii privind HIV-SIDA și lumea muncii*. Codul reprezintă un program unic destinat acțiunilor directe la locul de muncă al persoanelor PVHS, adoptat în iunie 2001. Codul este un document de pionierat, orientat spre viitor, care abordează problemele actuale și anticipează consecințele viitoare ale epidemiei și impactul său asupra lumii muncii. Prin acest Cod, OIM a dorit să contribuie într-o mai mare măsură la angajamentele naționale și internaționale orientate spre protecția drepturilor și demnității salariaților și ale tuturor persoanelor care trăiesc cu HIV-SIDA.

De asemenea, există și alte norme care se conțin într-un șir de instrumente internaționale și regionale, și care sunt aplicabile, în cadrul anumitor raporturi juridice, și persoanelor PVHS, cum ar fi *Convenția împotriva Torturii și altor Pedepse și Tratamente cu Cruzime, Inumane sau Degradante, adoptată la New York la 10 decembrie 1984*, precum și un șir de convenții ale OIM, printre care menționăm *Convenția nr.111/1958 privind discriminarea în domeniul ocupării forței de muncă și exercitării profesiei și Convenția nr.155/1981 privind sănătatea și siguranța ocupațională/ protecția la locul de muncă*.

### **2.3. Suportul normativ național care reglementează statutul juridic al persoanelor PVHS.**

După cum am menționat puțin mai sus, normele care reglementează statutul juridic al persoanelor PVHS în calitatea acestora de subiecți ai dreptului medical nu sunt cuprinse, la nivel național, într-un izvor unic, ci sunt dispersate într-o serie de acte normative de diferit nivel – legi și acte subordonate legii, inclusiv acte normative departamentale, emise de către Ministerul Sănătății și alte autorități centrale ale statului. Totodată, suportul normativ național care reglementează statutul juridic al persoanelor PVHS poate fi clasificat, la rândul său, și în dependență de caracterul actelor normative respective. În acest sens un rol aparte îl exercită actele normative la nivel de lege, care reglementează, direct sau indirect, statutul juridic al persoanelor PVHS în calitatea acestora de consumatori de servicii de sănătate. Cele mai importante acte din această categorie sunt, în opinia noastră, următoarele:

- *Constituția Republicii Moldova.* În calitatea sa de act fundamental al statului, Constituția Republicii Moldova consacră și garantează un șir de drepturi și libertăți cetățenești, aplicabile, bineînțeles, și persoanelor PVHS. Sub aspectul statutului acestora de subiecți ai dreptului medical, în calitate de consumatori de servicii de sănătate, Constituția le garantează aceleași drepturi ca și oricărei alte persoane fizice – dreptul la viață, dreptul la ocrotirea sănătății, dreptul la protecție socială etc.

- *Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28.03.1995.* Legea în cauză are calitatea de lege generală în raport cu reglementarea statutului juridic al persoanelor PVHS, stabilind structura și principiile fundamentale ale sistemului de ocrotire a sănătății. În ceea ce ține de statutul persoanelor PVHS, Legea ocrotirii sănătății menționează, prin intermediul art.41, faptul că persoanelor contaminate de virusul imunodeficient uman (HIV) și bolnave de SIDA li se asigură asistență medicală și socială, conform legislației în vigoare.

- *Legea cu privire la profilaxia infecției HIV-SIDA nr. 23 din 16.02.2007.* Legea în cauză are statut de lege specială în domeniul HIV-SIDA; ea reglementează raporturile juridice ce țin de activitatea de profilaxie a infecției HIV-SIDA prin reducerea cazurilor noi de infectare, prin stoparea creșterii exponențiale a epidemiei și diminuarea impactului acesteia, prin asigurarea cu asistență medicală, socială și psihologică a persoanelor cu HIV-SIDA și a

membrilor familiilor lor, prin garantarea respectării drepturilor acestora, precum și prin consolidarea eforturilor de prevenire și combatere a infecției în cauză. De asemeni, ea promovează un șir de obiective, cum ar fi promovarea unei politici complexe îndreptate spre conjugarea eforturilor structurilor de stat, neguvernamentale și internaționale, ale persoanelor cu HIV/SIDA, ale întreprinzătorilor și persoanelor particulare, precum și spre aplicarea sistemului de monitorizare și evaluare a activității de profilaxie a infecției HIV/SIDA; excluderea discriminării persoanelor afectate de infecția HIV/SIDA prin garantarea drepturilor omului și respectarea demnității umane; asigurarea unui acces garantat la asistență medicală și socială a persoanelor cu HIV/SIDA, inclusiv la tratament, îngrijiri și susținere; asigurarea de condiții inofensive la acordarea asistenței medicale, la stabilirea diagnosticului de laborator pentru prevenirea riscului infectării intraspitalicești și profesionale.

- *Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice nr. 10-XVI din 03.02.2009.* Legea menționată reglementează organizarea supravegherii de stat a sănătății publice, stabilind cerințe generale de sănătate publică, drepturile și obligațiile persoanelor fizice și juridice și modul de organizare a sistemului de supraveghere de stat a sănătății publice. Scopul legii în cauză constă în asigurarea condițiilor optime pentru realizarea maximă a potențialului de sănătate al fiecărui individ pe parcursul întregii vieți prin efortul organizat al societății în vederea prevenirii îmbolnăvirilor, protejării și promovării sănătății populației și îmbunătățirii calității vieții. Ca și Legea ocrotirii sănătății, această lege are calitatea de lege generală în raport cu statutul juridic al persoanelor PVHS, în conținutul acesteia neregăsindu-se careva norme directe vis-a-vis de infecția HIV-SIDA.

- *Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului nr. 263 din 27.10.2005.* Legea menționată are drept scop consolidarea drepturilor fundamentale ale omului în sistemul serviciilor de sănătate, asigurarea respectării demnității și integrității pacientului și sporirea rolului participativ al persoanelor la adoptarea deciziilor de sănătate. Este foarte important de menționat că legea consacră principiile de bază ale realizării drepturilor pacientului, deci și ale persoanei PVHS, care constau în:

- respectarea drepturilor fundamentale ale omului și a demnității ființei umane în domeniul ocrotirii sănătății;
- recunoașterea vieții umane, a sănătății omului ca valoare supremă;
- orientarea spre menținerea vieții, a sănătății fizice și psihice a pacientului în procesul prestării serviciilor de sănătate;
- respectarea valorilor morale și culturale ale pacientului, a convingerilor lui religioase și filozofice;

- recunoașterea pacientului, iar în cazurile prevăzute de legislație, a reprezentantului său legal (a rudei apropiate), în calitate de participant principal la luarea deciziei privind intervenția medicală;
- reglementarea drepturilor, responsabilităților și a condițiilor de limitare a drepturilor pacientului în scopul protecției sănătății acestuia și respectării drepturilor altor persoane;
- încrederea reciprocă dintre pacient și lucrătorul medical.
- *Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585 din 27.02.1998.* Legea în cauză definește sigurarea obligatorie de asistență medicală drept un sistem garantat de stat de apărare a intereselor populației în domeniul ocrotirii sănătății prin constituirea, din contul primelor de asigurare, a unor fonduri bănești destinate pentru acoperirea cheltuielilor de tratare a stărilor condiționate de survenirea evenimentelor asigurate (maladie sau afecțiune). Potrivit legii, sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală oferă cetățenilor Republicii Moldova posibilități egale în obținerea asistenței medicale oportune și calitative. Volumul asistenței medicale, acordate în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, inclusiv și persoanelor PVHS în calitate de persoane asigurate, se prevede în Programul unic al Asigurării Obligatorii de Asistență Medicală, elaborat de Ministerul Sănătății și aprobat de Guvern.

O altă categorie de acte normative în domeniu o formează *actele normative subordonate legii*, care reglementează statutul juridic al persoanelor PVHS în calitate de acestora de consumatori de servicii de sănătate. Unele din cele mai importante acte din această categorie sunt, în opinia noastră, următoarele:

- *Hotărârea Guvernului cu privire la măsurile de profilaxie și control al infecției HIV-SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală nr.948 din 05.09.2005.* Prin intermediul hotărârii în cauză a fost aprobat *Programul național de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pe anii 2006-2010*, care are drept obiective principale declarate unirea eforturilor, implicarea, interacțiunea și coordonarea activităților structurilor statale, autorităților administrației publice locale, persoanelor particulare, inclusiv ale persoanelor care trăiesc cu HIV-SIDA, ale ONG și organizațiilor internaționale ca parteneri în realizarea activităților de combatere a infecțiilor HIV-SIDA/ITS în Republica Moldova.
- *Hotărârea Guvernului cu privire la instituirea Consiliului național de coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei nr. 825 din 03.08.2005.* Prin intermediul actului guvernamental respectiv a fost instituit *Consiliul național de coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei*, și, de asemeni, a fost aprobat *Regulamentul cu privire la Consiliul*

*național de coordonare a programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei.*

- *Ordinul Ministrului Sănătății nr. 523 din 24.12.2009 „Cu privire la aprobarea Ghidului național de tratament și îngrijiri în infecția HIV și SIDA”, prin intermediul căruia a fost stabilită modalitatea de efectuare a tratamentului persoanelor PVHS, infrastructura și capacitățile de acordare a asistenței medicale, sociale și de îngrijire paliativă a persoanelor în viață infectate cu HIV-SIDA, membrilor familiilor lor, precum și copiilor afectați de HIV-SIDA.*

- *Instrucțiunea cu privire la organizarea regimului antiepidemic în laboratoarele și secțiile de diagnosticare a SIDA, hepatitelor și altor infecții virale la efectuarea investigațiilor la infecția HIV-SIDA, aprobată prin ordinul viceministrului sănătății nr. 10b-4/278 din 12.07.2004.*

- *Instrucțiunea privind profilaxia intra-spitalicească a infecției HIV/SIDA în practica medicală, elaborată și aprobată în anul 2006 cadrul Centrului Național Științifico-Practic de Medicină Preventivă. Instrucțiunea este destinată lucrătorilor instituțiilor medico-sanitare publice și departamentale din Republica Moldova și are menirea de a informa lucrătorii medicali privind aplicarea și respectarea precauțiilor universale în scop de reducere a infecției HIV-SIDA în instituțiile medico-sanitare.*

- *Instrucțiunea de utilizare a testelor rapide în supravegherea epidemiologică a infecției HIV și testarea gravidelor, aprobată prin ordinul Ministrului Sănătății nr. 254 din 25.06.2007. Instrucțiunea a fost elaborată în conformitate cu recomandările OMS și UNAIDS și servește drept baza metodică pentru utilizarea testelor rapide în scop de depistare a anticorpilor anti-HIV la prima etapă de implementare – pentru testarea gravidelor care se internează la naștere cu statusul HIV necunoscut și pentru efectuarea investigațiilor în cadrul supravegherii epidemiologice a infecției HIV. Instrucțiunea este destinată specialiștilor laboratoarelor ce efectuează diagnosticul infecției HIV, laboratoarelor clinico-diagnostice, din instituțiile și secțiile obstetricale, medicilor epidemiologi ce activează în domeniul profilaxiei și combaterii infecției SIDA, precum și voluntarilor din organizațiile non-guvernamentale, care participă la măsurile de supraveghere epidemiologică și profilaxie a infecției HIV.*

- *Standardul ”Supravegherea epidemiologică a infecției HIV-SIDA”, aprobat prin Ordinul Ministrului Sănătății și Protecției Sociale nr. 20 din 19.01.2007. Standardul are drept scop de a optimiza funcționarea sistemului de evidență și control, circulație a informației și efectuarea supravegherii epidemiologice pentru pronosticarea tendințelor și determinarea impactului epidemiei, elaborarea strategiilor profilactice, evaluarea eficacității și perfectarea lor; scopul final fiind reținerea extinderii epidemiei, crearea condițiilor de tratament și susținere a*

persoanelor infectate sau bolnave, destinderea consecințelor nefavorabile a epidemiei: medicale, sociale și demografice.

- *Ghidurile clinice.* Ghidurile clinice sunt elaborate de cele mai celebre organizații internaționale de elaborare a Ghidurilor medicale. Utilizarea lor în practica medicală reprezintă o cale pentru diminuarea diferențelor în calitatea îngrijirilor furnizate de către diferiți medici în calitate de prestatori de servicii de sănătate. Recomandările Ghidurilor nu trebuie percepute ca norme obligatorii, care ar îngreuna libertatea decizională a medicului-practician într-o împrejurare clinică specifică. Ghidurile clinice internaționale se află la baza elaborării Ghidurilor clinice naționale și Protocoalelor clinice naționale și instituționale.

- *Protocoalele clinice naționale.* Protocoalele clinice naționale (în continuare - Protocoalele) sunt elaborate în baza Ghidurilor internaționale bazate pe dovezi a eficacității clinice și, în același timp, și economice. Ele sunt instrumente pentru luarea deciziilor clinice, ultimele fiind deseori destul de dificile. Protocoalele urmăresc să stabilească o „ștachetă calitativă” sub care nu este permis a se coborî. Deasupra acestui minimum calitativ își află locul creativitatea și inițiativa medicului, în calitate de prestator de servicii de sănătate. Protocoalele îl ajută pe medic să acționeze de la un standard de calitate obligatorie „în-sus”. Ele au un dublu efect: pe de o parte conferă pacienților, în calitate de consumatori de servicii de sănătate, un standard calitativ (optim), indiferent de eșalonul medical căruia i s-au adresat, iar pe de alta parte, conferă medicului, în calitate de prestator de servicii de sănătate, o protecție (de care va fi tot mai mare nevoie în viitor). În baza lor, instituțiile medico-sanitare elaborează Protocoale clinice instituționale și Protocoale clinice a locului de lucru. Drept exemple de protocoale clinice naționale aplicate în raport cu persoanele PVHS pot servi *Protocolul de consiliere/testare confidențială și voluntară la HIV-SIDA*, *Protocolul de supraveghere a gravidelor HIV pozitive*, *Protocolul de conduită a nașterii la femeile infectate cu HIV-SIDA* etc.

În afară de normele care se conțin în actele normative menționate de către noi mai sus, unele norme care reglementează statutul juridic al persoanelor PVHS se conțin și într-un șir de alte acte normative, la care ne vom referi pe parcursul acestui studiu. Este de menționat însă că aceste norme nu reglementează, de regulă, statutul persoanelor PVHS în calitate de consumatori de servicii de sănătate, ci în calitate de titulari de drepturi și obligații în alte raporturi juridice. Drept exemplu pot servi normele respective care se conțin în Codul Penal, precum și cele care se conțin în Codul Contravențional etc.



### 3. AUTORITĂȚILE INTERNAȚIONALE ȘI NAȚIONALE ÎN DOMENIUL ASISTENȚEI ACORDATE PERSOANELOR PVHS

**3.1. Autoritățile internaționale în domeniul asistenței acordate persoanelor PVHS.** Și în materia raporturilor de drept medical internațional, inclusiv în materia care reglementează statutul juridic al persoanelor PVHS, operează un șir de organisme (autorități) internaționale, abilitate atât cu drepturi, cât și cu obligații în ceea ce ține de protejarea drepturilor și intereselor persoanelor PVHS. Evident că nu poate fi stabilită o listă exhaustivă a autorităților respective, deoarece în materia în cauză sunt implicate, cel mai adesea într-un mod indirect, o multitudine de organisme internaționale, atât de nivel global, cât și regional. În cele ce urmează ne vom opri asupra celor mai importante autorități în domeniul în cauză, implicate de regulă în mod direct în materia supusă examinării în cadrul acestui modul.

*Organizația Națiunilor Unite.* Cel mai important organism internațional în general, inclusiv și în domeniul asistenței acordate persoanelor PVHS, este *Organizația Națiunilor Unite (ONU)*, înființată la 24 octombrie 1945. ONU nu este un guvern și nu emite legi, dar oferă mijloace pentru formularea de politici în chestiuni care afectează toate națiunile (statele), prin intermediul a șase organisme distincte: Adunarea Generală, Consiliul de Securitate, Consiliul Economic și Social, Consiliul de Tutelă, Secretariatul și Curtea Internațională de Justiție. Este important de menționat faptul că Organizația Națiunilor Unite funcționează prin intermediul unui sistem autonom, denumit sistemul ONU. Acest sistem include *agențiile de specialitate, programele și fondurile ONU*.

În ceea ce ține de agențiile specializate ale Națiunilor Unite în domeniul asistenței acordate persoanelor PVHS, cele mai importante sunt Organizația Mondială a Sănătății (WHO), Organizația Națiunilor Unite pentru Educație, Știință și Cultură (UNESCO), Biroul Internațional al Muncii (ILO), Fondul Monetar Internațional (FMI) și Banca Mondială (WB). Programele și fondurile ONU, care au tangență directă sau indirectă cu asistența acordată persoanelor PVHS, sunt Programul Comun al Națiunilor Unite pentru HIV-SIDA (UNAIDS), Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare (UNDP), Fondul Națiunilor Unite pentru Populație (UNFPA), Fondul Națiunilor Unite pentru Copii (UNICEF), precum și Programul Națiunilor Unite pentru Controlul Drogurilor (UNDCP).

*Organizația Mondială a Sănătății (OMS).* Organizația Mondială a Sănătății este o agenție specializată ONU, cu sediul la Geneva, care coordonează programele destinate soluționării problemelor de sănătate și urmărește drept finalitate permiterea tuturor oamenilor să ajungă la un nivel de sănătate cât mai ridicat posibil. Domeniile sale de acțiune sunt: imunologia, educarea în domeniul sănătății, distribuirea de medicamente esențiale ș.a.. În calitate de organism specializat în administrarea și coordonarea la nivel global a problemelor ce țin de sănătatea publică, OMS

gestionează, în cadrul sistemului ONU, activitățile sectoriale în domeniul ocrotirii sănătății sub aspectul HIV-SIDA. Un departament specializat al Organizației Mondiale a Sănătății în problemele HIV-SIDA acordă asistență sectorială și intersectorială de ordin tehnic, dar și metodologic, statelor-membre ale OMS, inclusiv și Republicii Moldova, care are drept scop intensificarea acțiunilor statelor respective în domeniul profilaxiei și tratamentului maladiei în cauză. Republica Moldova a devenit membru al Organizației Mondiale a Sănătății în anul 1992, colaborarea fiind reglementată prin Acordul de Bază, semnat de Guvernul Republicii Moldova și Biroul Regional OMS pentru Europa la 21 iulie 1994. OMS acordă asistență Republicii Moldova în baza Acordului-tip de asistență tehnică între Guvernul Republicii Moldova și Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare, semnat la 2 octombrie 1992. La 9 decembrie 2009 între Ministerul Sănătății al Republicii Moldova și Biroul Regional pentru Europa al OMS a fost semnat *Acordul bienal de colaborare pentru anii 2010-2011 l.* Potrivit acordului semnat, printre domeniile prioritare de colaborare între Ministerul Sănătății și Organizația Mondială a Sănătății se află și fortificarea supravegherii și controlului maladiilor infecțioase, managementul HIV-SIDA și tuberculozei.

*Fondul Națiunilor Unite pentru Copii (UNICEF).* Fondul Națiunilor Unite pentru Copii are drept scop protejarea copiilor prin acțiuni specifice, inclusiv prin campanii de strângere de fonduri destinate ajutorării copiilor. UNICEF a fost creat în 1946 de către Organizația Națiunilor Unite pentru a asigura copiilor hrană, îmbrăcăminte și servicii de sănătate. Totodată, UNICEF contribuie la eforturile de îmbunătățire a stării de sănătate și a nutriției copiilor și mamelor. Combaterea HIV este una dintre principalele priorități ale UNICEF. În acest sens Fondul oferă acces la informații ce încurajează adoptarea unor comportamente sigure de către tineri și promovează participarea acestora la diverse activități în vederea integrării lor sociale, școlare și profesionale. Potrivit principiilor de activitate strategică ale Fondului în domeniul dat, tinerii trebuie să dețină mai multe cunoștințe, abilități și acces sporit la serviciile de calitate necesare pentru a preveni HIV-SIDA, infecțiile cu transmitere sexuală, consumul de droguri și transmiterea virusului de la mamă la copil. În acest domeniu UNICEF susține proiecte naționale în domeniul HIV-SIDA prin realizarea de studii de cercetare țintite pe adolescenții cu risc sporit de infectare, întărirea capacităților de a elabora politici bazate pe dovezi, dezvoltarea capacităților în domeniul combaterii stigmatizării, a discriminării și acțiuni de advocacy.

În Republica Moldova, UNICEF activează din 1995. Cooperarea dintre UNICEF Moldova și Guvern s-a focusat pe câteva domenii importante: sănătatea mamei și a copilului, imunizările, reforma în sănătate, politicile de protecție a copilului, crearea modelelor noi de servicii sociale pentru copii, accesul tinerilor la serviciile medicale și informație. Toate activitățile se desfășoară

în cadrul a patru mari programe, printre acestea aflându-se și *Programul HIV-SIDA și adolescenții vulnerabili*.

Programul pe țară al UNICEF pentru Republica Moldova pentru anii 2007-2011 are drept scop consolidarea capacității Guvernului pentru a realiza drepturile copiilor și ale femeilor, în special a celor excluși de societate. Accentul acestui program se pune inclusiv și pe prevenirea răspândirii HIV-SIDA în rândurile adolescenților vulnerabili. Ținând cont de faptul că cea mai simplă și accesibilă cale de a preveni răspândirea HIV în rândul tinerilor este informarea lor, Biroul UNICEF din Republica Moldova, în parteneriat cu Fondul Națiunilor Unite pentru Populație, Ministerul Educației și cu Centrul Național de Resurse pentru Tineri a găsit o soluție pentru această problemă, creând *Rețeaua de Educatori de la egal la egal în domeniul prevenirii HIV-SIDA*.

*Programul Comun al Națiunilor Unite pentru HIV-SIDA (UNAIDS)*. Programul Comun al Națiunilor Unite pentru HIV-SIDA este agentul principal pentru acțiuni globale de prevenire și combatere a epidemiei HIV-SIDA. UNAIDS conduce, consolidează și suportă o arie extinsă, care vizează prevenirea transmiterii virusului HIV, oferă îngrijire și sprijin, reducând vulnerabilitatea indivizilor și comunităților la HIV-SIDA, precum și acționează pentru atenuarea impactului epidemiei. UNAIDS Moldova oferă sprijin pentru zonele critice, inclusiv elaborarea politicilor, informațiilor strategice, mobilizarea resurselor, a celor mai bune practici, propunerilor privind combaterea HIV-SIDA. Asistența tehnică este asigurată pentru următorul cadru de măsuri:

- dezvoltarea cadrului normativ național în domeniul HIV-SIDA, inclusiv programul HIV-SIDA, planul de acțiune, legislația specială HIV-SIDA, etc;
- sprijin pentru punerea în aplicare a Unității de Monitorizare și Evaluare în domeniul HIV-SIDA;
- suport pentru punerea în aplicare a accesului universal, prin sprijinirea proceselor de consultare, mobilizarea resurselor, fondurilor de accelerare, programelor, etc;
- suport și advocacy pentru persoanele care trăiesc cu HIV-SIDA, prin consolidarea rețelei, consolidarea capacităților, programe, fonduri, etc;
- dezvoltarea contribuției la deschiderea și transparența procesului de consultare.

Obiectivul activității sale este de a ajuta Guvernul în implementarea strategiilor naționale de contracarare a răspândirii HIV-SIDA și de a dezvolta capacități locale de prevenire a infecției cu HIV. Parteneri sunt atât agențiile guvernamentale, cât și organizațiile neguvernamentale. UNAIDS Moldova derulează de asemenea și activități de cercetare și încearcă să înființeze rețele de comunicare și schimb de informații pentru a facilita eforturile comune de combatere a epidemiei și de a-i reduce efectele. Activitățile actuale ale UNAIDS în Republica Moldova se concentrează pe sprijinirea consensului asupra planificării strategice în domeniul HIV-SIDA și pe împiedicarea răspândirii virusului HIV în cadrul categoriilor vulnerabile.

*Fondul Global de Luptă Împotriva HIV-SIDA, Tuberculozei și Malariei.* Fondul Global de Luptă Împotriva HIV-SIDA, Tuberculozei și Malariei reprezintă un organism financiar internațional, care se bazează pe un parteneriat strategic între instituții guvernamentale, societatea civilă, sectorul privat și comunitățile afectate de cele trei epidemii: HIV-SIDA, Tuberculoza și Malaria. Încă de la înființarea sa a reprezentat o abordare inovatoare a finanțării unor programe de sănătate publică. Fondul și-a început activitatea în anul 2001, în urma adoptării acestuia de către Adunarea Generală ONU în cadrul unei Sesiuni Speciale pentru HIV-SIDA. De la crearea sa, Fondul s-a dovedit a fi cea mai activă și mai importantă sursă de finanțare a programelor destinate limitării epidemiilor cu HIV-SIDA, tuberculoză și malarie, reprezentând 20% dintre fondurile internaționale destinate infecției cu HIV-SIDA și 2/3 din fondurile globale destinate tuberculozei și malariei. Funcționarea Fondului este reglementată de un set de principii care descriu în detaliu fiecare aspect legat de activitatea sa, de la principiile de guvernare până la coordonarea fiecărui grant în parte. Dintre aceste principii putem enumera câteva dintre cele mai reprezentative:

- nu implementează în mod direct programele, ci le finanțează (nu este un instrument de implementare ci unul financiar);
- încurajează coordonarea acestor programe de către structuri naționale;
- intervențiile finanțate de către Fond vin în susținerea și completarea programelor și activităților preconizate în Strategiile Naționale dezvoltate de fiecare țară în parte;
- fondurile se disbursează în funcție de rezultatele obținute.

Coordonarea la nivel național a programelor finanțate de către Fond este realizată de către un *Comitet Național de Coordonare*. În componența acestui mecanism de coordonare sunt implicate instituțiile guvernamentale, reprezentanți ai societății civile, ai mediului de afaceri și corporatist, precum și reprezentanți ai organismelor bilaterale și multilaterale. Acest Comitet Național de Coordonare asigură asistența tehnică necesară atât realizării aplicațiilor de țară, cât și implementării cu succes a granturilor aprobate. În Republica Moldova calitatea respectivă de coordonator național o deține, potrivit prevederilor art. 3 din Legea cu privire la profilaxia infecției HIV-SIDA, *Consiliul Național de Coordonare a Programelor Naționale de Profilaxie și Control al Infecției HIV-SIDA, al Infecțiilor cu Transmitere Sexuală și de Control al Tuberculozei* - structură funcțională intersectorială care asigură dirijarea și monitorizarea strategiilor și activităților prevăzute de programele naționale de profilaxie și control al infecției HIV-SIDA, al infecțiilor cu transmitere sexuală și de control al tuberculozei, precum și utilizarea granturilor Fondului Global "SIDA/TV/Malarie" și ale Băncii Mondiale.

Întrucât fondurile necesare sunt furnizate în funcție de rezultatele obținute, Fondul stabilește, împreună cu țările primitoare (ale căror aplicații au fost aprobate) un număr de indicatori-cheie pentru a evalua progresul grantului și pentru ca cerințele de raportare ale Fondului să completeze sistemele naționale de raportare. În acest sens este utilizat, la nivelul fiecărei țări primitoare, un Agent Local al Fondului, care supervizează implementarea activităților prevăzute de programele aprobate. Acest organism evaluează cu o periodicitate recomandată și agreează împreună cu Fondul aspecte legate de atingerea indicatorilor-cheie și de evaluarea financiară a implementării grantului.

*Banca Mondială.* Banca Mondială este una dintre cele mai mari surse de finanțare și cunoștințe din lume pentru țările aflate în tranziție și în curs de dezvoltare. Scopul ei principal este de a ajuta cele mai sărace țări. Banca Mondială își folosește resursele financiare, echipa și experiența pentru a ajuta țările în curs de dezvoltare să reducă sărăcia, să sporească creșterea economică și să îmbunătățească nivelul de trai. Ea include cinci agenții diferite, ce formează împreună Grupul Băncii Mondiale, și anume: Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare (BIRD), Asociația Internațională de Dezvoltare (AID), Corporația Financiară Internațională (CFI), Agenția de Garanții Investiționale Multilaterale (AGIM) și Centrul Internațional de Soluționare a Litigiilor Investiționale (CISLI).

Moldova s-a alăturat Băncii Mondiale în 1992. Doi ani mai târziu a aderat la Asociația de Dezvoltare Internațională (ADI) – sursă importantă a împrumuturilor Băncii Mondiale. De atunci, Banca Mondială a sprijinit în mod consistent diferite programe de reforme economice ale țării, inclusiv și programe care țin de contracararea HIV-SIDA. Și în ceea ce ține de coordonarea la nivel național a finanțărilor efectuate de către BM, calitatea respectivă este deținută de către același *Consiliu Național de Coordonare a Programelor Naționale de Profilaxie și Control al Infecției HIV/SIDA, al Infecțiilor cu Transmitere Sexuală și de Control al Tuberculozei.*

**3.2. Autoritățile naționale în domeniul asistenței acordate persoanelor PVHS.** Legislația în vigoare nu conține reglementări directe privind autoritățile naționale în domeniul asistenței acordate persoanelor PVHS, însă acestea pot fi determinate indirect, prin intermediul interpretării actelor normative în materia raporturilor juridice de drept medical, destinate stabilirii statutului juridic al persoanelor PVHS, și în primul rând, prin intermediul reglementărilor care se conțin în Legea cu privire la profilaxia infecției HIV-SIDA. Astfel, cele mai importante autorități naționale, abilitate atât cu drepturi, cât și cu obligații în materia statutului juridic al persoanelor PVHS, sunt Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministerul Justiției, Ministerul Educației.

Un statut juridic aparte îl au și alte organisme publice, abilitate cu un șir de drepturi în materie, deși nu fac parte din categoria autorităților publice, cum ar fi Consiliul Național de Coordonare a

Programelor Naționale de Profilaxie și Control al Infecției HIV-SIDA, Infecțiilor cu Transmitere Sexuală și de Control al Tuberculozei, Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Preventivă etc. Totodată, lista respectivă nu poate fi considerată drept una exhaustivă, deoarece, potrivit reglementărilor conținute în art. 5 alin.(4) din Legea cu privire la profilaxia infecției HIV-SIDA, nu doar ministerele, ci și celelalte autorități administrative centrale, autoritățile administrației publice locale au un șir de obligații în materia respectivă, cum ar fi elaborarea și aplicarea măsurilor de implicare a populației, a mijloacelor de informare în masă, a asociațiilor și a altor organizații în programele educaționale și de difuzare a informației despre infecția HIV-SIDA în cadrul serviciilor de asistență medicală, la locul de muncă și la cel de trai.

*Ministerul Sănătății.* Ministerul Sănătății este organul central de specialitate al administrației publice în domeniul sănătății, deține personalitate juridică și se subordonează Guvernului, funcționând în baza *Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății*, aprobat prin HG nr.777 din 27.11.2009. Potrivit Regulamentului în cauză, misiunea Ministerului constă în menținerea și îmbunătățirea continuă a stării de sănătate a populației prin asigurarea accesului echitabil la servicii de sănătate de calitate și cost-eficiente, prin susținerea și promovarea intervențiilor de prevenție, protecție și promovare a sănătății. Printre funcțiile de bază pe care le îndeplinește Ministerul se află și elaborarea politicilor publice și strategiilor în domeniul sănătății pe termen scurt, mediu și lung, inclusiv și a celor care țin de profilaxia și tratamentul infecției HIV-SIDA. Analizarea, monitorizarea și evaluarea politicilor elaborate de asemeni țin de atribuțiile autorității publice în cauză. Este important de menționat că Lista maladiilor, pentru tratamentul specific de bază al cărora se utilizează medicamentele, consumabilele și alte materiale de uz medical procurate din contul mijloacelor centralizate, precum și Lista maladiilor social-condiționate și a celor cu impact negativ asupra sănătății publice (inclusiv și în ceea ce ține de tratarea persoanelor PVHS), de asemenea se elaborează și se aprobă de către Ministerul Sănătății.

Potrivit reglementărilor conținute în Legea cu privire la profilaxia infecției HIV-SIDA, de competența Ministerului Sănătății țin și următoarele activități în domeniu:

- elaborarea și aprobarea regulilor de examinare și supraveghere medicală în ceea ce ține de testarea la marcherii HIV (art.11);
- stabilirea standardelor de prestare a serviciilor de consiliere pre- și posttestare la infecția HIV-SIDA (art.12);
- elaborarea și aprobarea Protocoalele naționale pentru tratamentul complex al persoanelor infectate cu HIV și bolnave de SIDA (art.18);
- elaborarea și aprobarea standardelor privind asistența paliativă în condiții de spital și la domiciliu a persoanelor PVHS (art.20);

- elaborarea și aprobarea standardelor universale de precauție pentru profilaxia infectării cu HIV (art.31).

De asemenea, de competența comună a Ministerului Sănătății și a altor autorități publice țîn și alte activități în domeniul asistenței acordate persoanelor PVHS, despre care vom vorbi puțin mai jos, la examinarea competențelor în materie a altor autorități publice.

*Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei.* Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei este organul central de specialitate al administrației publice, cu personalitate juridică, subordonat Guvernului, care este abilitat să elaboreze, promoveze și să asigure realizarea politicilor statului în mai multe domenii, printre acestea regăsindu-se și un șir de politici care au tangențe directe cu asistența acordată persoanelor PVHS, cum ar fi politicile privind sănătatea și securitatea în muncă; asigurările și asistența socială; protecția socială a persoanelor cu dizabilități; protecția drepturilor copilului etc. Prerogativele generale ale Ministerului în domeniile vizate se conțin în cadrul *Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei*, aprobat prin HG nr.691 din 17.11.2009.

Potrivit reglementărilor conținute în Legea cu privire la profilaxia infecției HIV-SIDA, de competența comună a Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei și a altor autorități publice centrale țîn următoarele activități în domeniu:

- participarea în cadrul Consiliului Național de Coordonare a Programelor Naționale de Profilaxie și Control al Infecției HIV-SIDA, al Infecțiilor cu Transmitere Sexuală și de Control al Tuberculozei (art.3);
- elaborarea și implementarea programelor de prevenire menite să dezvolte competențe și cunoștințe minime privind infecția HIV-SIDA în rîndul imigranților, emigranților, refugiaților și solicitanților de azil (art.10);
- organizarea activităților de prevenire a infecției HIV-SIDA, de asistență socială și materială pentru imigranți, emigranți, refugiați și solicitanți de azil (art.10);
- coordonarea la nivel național a dezvoltării serviciilor de îngrijiri paliative (art.20);
- elaborarea și aprobarea Lista profesiilor și specialităților la care nu pot fi admise persoanele cu status HIV pozitiv (art.22).

*Ministerul Educației.* Ministerul Educației este organul central de specialitate al administrației publice, cu personalitate juridică, subordonat Guvernului, care promovează politica de stat în domeniul educației, elaborează și implementează strategiile de dezvoltare și cele de asigurare a calității în sfera educației. Printre prerogativele generale ale Ministerului, care se conțin în *Regulamentul privind organizarea și funcționarea Ministerului Educației*, aprobat prin HG nr.653 din 06.11.2009, la fel se află și unele care țîn de asistența acordată persoanelor PVHS, cum ar fi evaluarea și monitorizarea accesului tuturor copiilor și tinerilor la

studii; organizarea alternativelor educaționale; asigurarea ocrotirii și fortificării sănătății copiilor și tineretului studios în procesul educațional; exercitarea, în comun cu Ministerul Sănătății, a controlului asupra respectării legislației privind ocrotirea sănătății în instituțiile subordonate; coordonarea școlarizării și asistenței psiho-pedagogice a copiilor și tinerilor cu dizabilități etc.

Potrivit reglementărilor conținute în Legea cu privire la profilaxia infecției HIV-SIDA, de competența comună a Ministerului Educației și a altor autorități publice centrale țin următoarele activități în domeniu:

- participarea în cadrul Consiliului Național de Coordonare a Programelor Naționale de Profilaxie și Control al Infecției HIV-SIDA, al Infecțiilor cu Transmitere Sexuală și de Control al Tuberculozei (art.3);
- elaborarea și implementarea programelor educaționale menite să informeze și să educe copiii începând cu vârsta de 12 ani, adolescenții și tinerii privind comportamentele responsabile și inofensive (art.5);
- elaborarea și implimentarea programelor de prevenire menite să dezvolte competențe și cunoștințe minime privind infecția HIV-SIDA în rândul imigranților, emigranților, refugiaților și solicitanților de azil (art.10).

*Ministerul Justiției.* Ministerul Justiției este organul central al administrației publice de specialitate, cu personalitate juridică, care exercită conducerea, coordonarea și controlul în domeniile de competență, asigură realizarea politicii de stat în sfera justiției și în activitatea sa se subordonează Guvernului. Activitatea Ministerului Justiției se efectuează potrivit *Regulamentului Ministerului Justiției*, aprobat prin HG nr.129 din 15.02.2000, cu modificările ulterioare. Sub aspectul reglementărilor în materia asistenței acordate persoanelor PVHS, Ministerul în cauză are un șir de atribuții directe, cât și indirecte, menționate de asemeni în Legea cu privire la profilaxia infecției HIV-SIDA. Astfel, potrivit reglementărilor legale, de competența directă sau comună a Ministerului Justiției și a altor autorități publice centrale, țin următoarele activități în domeniu:

- participarea în cadrul Consiliului Național de Coordonare a Programelor Naționale de Profilaxie și Control al Infecției HIV-SIDA, al Infecțiilor cu Transmitere Sexuală și de Control al Tuberculozei (art.3);
- instruirea și educarea personalului și deținuților din penitenciare în vederea dezvoltării competențelor și cunoștințelor în domeniul prevenirii infecției HIV-SIDA, a formării unui comportament responsabil și inofensiv, a consilierii pre- și posttestare și a testării la marcherii HIV (art.9);
- realizarea programelor de reducere a noxelor prin acordarea gratuită a dezinfectantelor, precum și a seringilor și prezervativelor în penitenciare(art.9);



- asigurarea accesului la tratamentul ARV gratuit și la cel al maladiilor oportuniste (art.9).

*Consiliul Național de Coordonare a Programelor Naționale de Profilaxie și Control al Infecției HIV-SIDA, Infecțiilor cu Transmitere Sexuală și de Control al Tuberculozei.* Consiliul Național de Coordonare este o structură intersectorială de nivel național, ce reflectă prioritățile și angajamentul Republicii Moldova în combaterea tuberculozei, HIV-SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală. Consiliul a fost constituit prin HG nr.825 din 03.08.2005 cu scopul de a contribui la implementarea eficientă a activităților din cadrul programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV-SIDA, infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS) și de control al tuberculozei prin atragerea, coordonarea, monitorizarea și decontarea finanțelor, oferite de organizațiile internaționale ca răspuns la necesitățile țării în atingerea Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului.

Consiliul își desfășoară activitatea în baza Regulamentului cu privire la constituirea CNC TB/SIDA, a legislației Republicii Moldova în vigoare, a recomandărilor Fondului Global de combatere a SIDA, Tuberculozei și Malariei, Băncii Mondiale (altor donatori internaționali), respectând principiile democratice europene. Acesta numără 22 de membri (reprezentanți ai instituțiilor de stat, agențiilor internaționale, organizațiilor neguvernamentale), care participă cu drept de vot la luarea deciziilor ce țin de dezvoltarea și promovarea politicilor naționale de sănătate în domeniul tuberculozei, infecției HIV-SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală.

*Consiliul Național de Coordonare* are următoarele grupuri de lucru:

- Supravegherea epidemiologică și de santinelă;
- Tinerii și educația;
- Reducerea noxelor/ grupuri vulnerabile;
- Tratamentul și îngrijirea persoanelor cu HIV-SIDA/ITS;
- Comunicare și prevenire HIV-SIDA/ITS;
- Consiliere și testare voluntară;
- Asistență și protecție socială;
- Monitorizare și evaluare TB/SIDA (grup mixt).

Obiectivele Consiliului național de coordonare în domeniul asistenței acordate persoanelor PVHS decurg din obiectivele generale ale programelor naționale de profilaxie și control al infecției HIV-SIDA și prevăd ameliorarea situației epidemice și sănătății populației prin intermediul eficientizării politicii Guvernului în domeniul controlului infecției HIV-SIDA, precum și fortificării parteneriatului intersectorial între instituțiile de stat, internaționale și neguvernamentale pentru un mai bun control al infecției HIV-SIDA.

Pentru atingerea obiectivelor sale Consiliul național de coordonare efectuează mai multe acțiuni, printre cele mai importante regăsindu-se cele care țin de:

- analizarea cauzelor și condițiilor ce favorizează răspândirea infecției HIV-SIDA;
- contribuirea la definitivarea strategiilor naționale pentru supravegherea, controlul și prevenirea infecției HIV-SIDA;
- propunerea măsurilor pentru supravegherea, controlul, prevenirea și reducerea impactului social al cazurilor de infecție HIV-SIDA;
- formularea propunerilor privind modificarea și completarea actelor legislative, precum și elaborarea de noi acte normative pentru supravegherea, controlul, prevenirea și reducerea impactului social al cazurilor de infecție HIV-SIDA. Propunerile sunt înaintate instituțiilor competente, conform prevederilor legislației în vigoare;
- monitorizează respectării convențiilor, tratatelor și altor acte internaționale, la care Republica Moldova este parte, în ceea ce privește respectarea drepturilor persoanelor infectate cu HIV-SIDA.

*Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Preventivă.* Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Preventivă (Centrul Național) este o instituție științifico-practică și metodică de dirijare a Serviciului sanitaro-epidemiologic de stat, aflată în subordinea ministerului Sănătății. Activitatea Centrului național este reglementată prin intermediul *Regulamentului Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Preventivă, aprobat prin Ordinul Ministerului Sănătății și Protecției Sociale nr.145 din 20 mai 2005*. Potrivit Regulamentului în cauză, Centrul național efectuează cercetări științifice și științifico-practice în domeniul medicinei preventive, în scopul aprecierii principalelor direcții de activitate în acest domeniu, urmărind drept finalitate sporirea capacității de muncă și a longevității vieții active a populației din Republica Moldova. Sub aspectul asistenței acordate persoanelor PVHS, Centrul, pe de o parte, efectuează supravegherea și monitoringul morbidităților infecțioase, inclusiv și a morbidității în contextul infecției HIV-SIDA, iar, pe de altă parte, dirijează, coordonează și efectuează controlul asupra activității Centrului SIDA, în calitate de subdiviziune a CNȘPMP.

#### **4. PRESTATORII DE SERVICII DE SĂNĂTATE ACORDATE PERSOANELOR PVHS, INCLUSIV PRIN INTERMEDIUL SISTEMULUI ASIGURĂRIILOR OBLIGATORII DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ**

##### **4.1. Generalități privind prestatorii de servicii de sănătate acordate persoanelor PVHS.**

Potrivit prevederilor art.1 din Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului, în privința cărora ne-am expus puțin mai sus, prin *prestator de servicii de sănătate* se înțelege orice instituție medico-sanitară și farmaceutică, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, medicul și alți specialiști în domeniu, alte persoane fizice și juridice abilitate cu dreptul de a practica anumite genuri de activitate medicală și farmaceutică. Ceea ce trebuie stabilit în cele ce urmează, constă în determinarea cercului persoanelor juridice și fizice, care, întrunind toate caracteristicile legale generale ale unui prestator de servicii de sănătate, au și calitatea de prestator de servicii de sănătate pentru persoanele PVHS, în calitatea acestora de consumatori de servicii de sănătate.

În acest sens menționăm că legislația medicală în vigoare stabilește principiul universalității prestatorilor de servicii de sănătate pentru persoanele PVHS. Principiul în cauză decurge din prevederile a două acte normative la nivel de lege din domeniu: Legea ocrotirii sănătății și Legea cu privire la profilaxia infecției HIV-SIDA.

Legea ocrotirii sănătății, prin intermediul art.41 ”Asistența medicală și socială pentru persoanele contaminate de virusul imunodeficient uman (HIV) și bolnave de SIDA”, stabilește regula, potrivit căreia persoanelor contaminate de virusul imunodeficient uman (HIV) și bolnave de SIDA li se asigură asistență medicală, conform legislației în vigoare; așadar norma legală în cauză are caracterul unei norme de blanchetă în sensul determinării cercului prestatorilor de servicii de sănătate pentru persoanele PVHS. Legea cu privire la profilaxia infecției HIV-SIDA, în calitatea acesteia de lege specială în domeniu, stabilește, prin intermediul art. 25 “Interzicerea discriminării în instituțiile medico-sanitare și balneare publice, departamentale și private”, faptul că, pe de o parte, orice persoană dispune de acces egal la servicii medicale indiferent de statusul HIV, iar pe de altă parte faptul că *nu se admite refuzul internării, primirii, accesului la servicii medicale a persoanelor cu status HIV pozitiv în instituțiile medico-sanitare și balneare publice, departamentale și private sau solicitarea unor taxe sporite pentru prestarea serviciilor respective*. Așadar, deși articolul în cauză nu utilizează noțiunea de prestator de servicii, norma conținută în cadrul acestuia oferă suport legal suficient pentru determinarea cercului de prestatori de servicii – *orice prestator de servicii de sănătate, cu statut general, are concomitent și calitatea de prestator de servicii de sănătate cu statut special pentru persoanele PVHS*.

Potrivit prevederilor legale în materie, statutul HIV al persoanei nu poate servi drept factor determinant pentru determinarea cercului prestatorilor de servicii de sănătate; cu alte cuvinte

legea nu stabilește un cerc aparte, cu statut special, de prestatori de servicii de sănătate pentru persoanele PVHS. Regula aplicabilă în materie este următoarea: orice prestator de servicii de sănătate este concomitent și prestator de servicii de sănătate persoanelor PVHS.

Regula în cauză are numai o singură excepție, care ține de prestarea unor servicii de sănătate specifice, acordate persoanelor PVHS, și care nu pot fi acordate de alți prestatori de servicii de sănătate, publici sau privați. Astfel, orice persoană are dreptul la testarea medicală la marcherii HIV, precum și la consiliere și testare benevolă. Consilierea și testarea benevolă constă în consiliere atât pre-, cât și posttestare, inclusiv consilierea în vederea obținerii unui consimțământ informat pentru testare la marcherii HIV. Potrivit prevederilor art. 11 din Legea cu privire la profilaxia infecției HIV-SIDA, cetățenilor Republicii Moldova, cetățenilor străini și apatrizilor care au domiciliul sau se află temporar pe teritoriul Republicii Moldova li se asigură dreptul la examen medical gratuit (inclusiv anonim) în scopul depistării precoce a virusului HIV și a maladiei SIDA. Testarea la marcherii HIV se efectuează, la adresarea persoanelor, conform regulilor de examinare și supraveghere medicală elaborate și aprobate de Ministerul Sănătății. În ceea ce ține de prestarea serviciilor de consiliere pre- și posttestare, acestea se efectuează, potrivit prevederilor art. 12 din Lege, *numai în instituțiile medico-sanitare publice și private abilitate și acreditate*, precum și în cadrul *serviciilor de sănătate pentru tineret acreditate* în modul stabilit de lege, iar testarea sîngelui la marcherii HIV se efectuează numai *în laboratoarele instituțiilor medico-sanitare publice și în cele ale centrelor de medicină preventivă ale Ministerului Sănătății acreditate* în modul stabilit de lege.

#### **4.2. Categoriile de prestatori de servicii de sănătate acordate persoanelor PVHS.**

Revenind la noțiunea de prestator de servicii de sănătate, menționăm că legea stabilește următoarele categorii de prestatori de servicii de acest gen:

- instituțiile medico-sanitare publice;
- instituțiile medico-sanitare private;
- farmaciile publice și private;
- medicii, farmaciștii și alți specialiști, care fac parte din categoria personalului medico-sanitar și farmaceutic.

*Instituțiile medico-sanitare publice.* Potrivit prevederilor art. 4 din Legea ocrotirii sănătății, instituțiile medico-sanitare pot fi publice sau private, cu excepția celor care, în conformitate cu legislația în vigoare, nu pot fi decât publice. Instituția medico-sanitară publică se instituie prin decizie a Ministerului Sănătății sau a autorității administrației publice locale. În afară de aceste două categorii, există și o categorie specială de instituții medico-sanitare publice – instituțiile medico-sanitare publice departamentale, care sunt instituite prin decizie a autorității centrale de specialitate, cum ar fi instituțiile respective din cadrul ministerului Apărării, Ministerului

Afacerilor Interne etc. Potrivit prevederilor Hotărârii Guvernului nr.777 din 27.11.2009, în subordinea Ministerului Sănătății se află două categorii de instituții: instituții finanțate de la bugetul de stat și/sau din mijloace speciale (în total – 58) și instituții cu autofinanțare, nonprofit (în total – 24). Orice consumator de servicii de sănătate este în drept să apeleze, în condițiile stabilite de legislația în vigoare, la serviciile de sănătate prestate de către acestea, inclusiv și persoana PVHS.

*Instituțiile medico-sanitare private.* Potrivit prevederilor aceluiași art. 4 din Legea ocrotirii sănătății, persoanele fizice și persoanele juridice au dreptul să fondeze instituții medico-sanitare private (curative, profilactice, epidemiologice și de altă natură), conform legislației în vigoare, adică potrivit prevederilor stabilite de legislația juridico-civilă în domeniu, și în primul rând de Codul civil. Instituțiile medico-sanitare private își desfășoară activitatea în incinta spațiilor ce le aparțin cu drept de proprietate privată sau a spațiilor închiriate ori luate în alt mod în folosință temporară, cu condiția ca acestea să se afle în afara instituțiilor medico-sanitare publice. Regulamentele de funcționare, precum și lista serviciilor prestate de acestea, sînt aprobate de Ministerul Sănătății (cu excepția celor ale organelor de drept și ale organelor militare). Ca și în cazul instituțiilor medico-sanitare publice, o persoană PVHS, în calitate de consumator de servicii de sănătate, este în drept să apeleze în condițiile legii și la serviciile de sănătate prestate de către această categorie de instituții medico-sanitare.

*Farmacii publice și private.* Statutul juridic al farmaciilor în calitatea acestora de prestatori de servicii de sănătate, este reglementat de o lege aparte – *Legea cu privire la activitatea farmaceutică nr. 1456-XII din 25.05.1993*. Potrivit prevederilor art.3 din Lege, toate farmaciile care activează în Republica Moldova se raportează la întreprinderile și instituțiile farmaceutice. Acestea pot fi de stat, private sau cu o formă mixtă de proprietate. Licența pentru exercitarea activității farmaceutice este unicul document necesar pentru funcționarea întreprinderii și instituției farmaceutice.

Conform prevederilor art. 19 din legea dată, asistența populației cu medicamente, implicit și a persoanelor PVHS, precum și cu alte produse farmaceutice și parafarmaceutice, se efectuează prin intermediul farmaciilor și instituțiilor medicale. Modul de deschidere, funcționare și control al activității întreprinderilor și instituțiilor farmaceutice de asistență cu medicamente a populației se stabilește de Ministerul Sănătății.

*Medicii, farmaciștii și alți specialiști, care fac parte din categoria personalului medico-sanitar și farmaceutic.* Statutul juridic al medicilor, farmaciștilor și a altor specialiști care fac parte din categoria personalului medico-sanitar și farmaceutic, în calitatea acestora de prestatori de servicii de sănătate, este reglementat de mai multe acte normative, dintre care cele mai

importante sunt la nivel de lege: *Legea ocrotirii sănătății*, *Legea cu privire la activitatea farmaceutică* și *Legea cu privire la exercitarea profesiei de medic nr. 264-XVI din 27.10.2005*. Reglementărilor generale privind exercitarea profesiunilor medico-sanitare și farmaceutice este destinat cap.II din *Legea ocrotirii sănătății*. În sensul celor stipulate în art. 8 și 9 din *Lege*, exercițiul profesiunilor medico-sanitare și farmaceutice este autorizat titularilor unei diplome, unui atestat sau certificat eliberat de o instituție de învățământ superior sau mediu de specialitate respectivă din republică ori din străinătate. Exercițiul profesiunilor respective poate fi independent (libera practică) sau dependent, iar modul de autorizare a exercițiului acestora este stabilit de Ministerul Sănătății.

În ceea ce ține de exercitarea *profesiei de medic* în calitate de prestator de servicii de sănătate, statutul juridic al acestuia este reglementat de către *Legea cu privire la exercitarea profesiei de medic*. În sensul acestei legi, profesiunea de medic poate fi exercitată de orice persoană care îndeplinește cinci condiții:

- este cetățean al Republicii Moldova; are domiciliu sau drept de reședință în Republica Moldova;
- are studii superioare medicale complete: diplomă de studii superioare profil medicină, diplomă de licență la specializare, după absolvirea studiilor postuniversitare medicale, eliberate conform legislației Republicii Moldova în vigoare, diplomă de studii postuniversitare profil medicină obținută în altă țară, nostrificată de Ministerul Sănătății în conformitate cu standardul educațional în vigoare, dacă tratatele internaționale la care Republica Moldova este parte nu prevăd altfel;
- își perfecționează, pe parcursul întregii sale activități profesionale, cunoștințele teoretice și deprinderile practice conform regulamentelor elaborate și aprobate de Ministerul Sănătății, utilizând în acest scop toate posibilitățile accesibile;
- este apt, din punct de vedere medical, pentru exercitarea profesiei;
- nu cade sub incidența restricțiilor și incompatibilităților prevăzute de prezenta lege.

*Profesiunea de farmacist* în calitate de prestator de servicii de sănătate, precum și statutul juridic al acestuia, este reglementată de către *Legea cu privire la activitatea farmaceutică*. Potrivit prevederilor art. 22 din *Legea* respectivă, activitatea farmaceutică se exercită de către specialiști cu studii farmaceutice superioare sau medii și calificarea corespunzătoare cerințelor stabilite de Ministerul Sănătății, precum și, ca excepție, de către lucrătorii medicali, dar numai în cazurile strict determinate limitativ de lege. Astfel, în instituțiile medico-sanitare publice din localitățile rurale în care nu există asistență farmaceutică, activitatea farmaceutică desfășurată în cadrul filialelor farmaciilor, ca excepție, poate fi exercitată de lucrători

medicali care posedă cunoștințe practice în domeniul farmaceutic în conformitate cu cerințele stabilite de Ministerul Sănătății.

**4.3. Prestatorii de servicii de sănătate acordate persoanelor PVHS prin intermediul sistemului asigurărilor obligatorii de asistență medicală.** Persoanele PVHS, în calitate de consumatori de servicii de sănătate, se bucură de același statut ca și orice alt consumator de servicii de sănătate, vis-a-vis de dreptul da a le fi prestate servicii de sănătate prin intermediul sistemului asigurărilor obligatorii de asistență medicală. Art.19 din Legea cu privire la profilaxia infecției HIV-SIDA reglementează accesul la tratament ale persoanelor PVHS, iar potrivit normei conținute în articolul în cauză, persoanele infectate cu HIV și bolnave de SIDA beneficiază de asistență medicală în baza Programului unic de asigurare obligatorie de asistență medicală, conform legislației în vigoare.

Care sunt condițiile și modul de asigurare obligatorie de asistență medicală a persoanelor PVHS; are sau nu persoana PVHS calitatea de persoană asigurată; care este volumul asistenței medicale prestate subiecților în cauză, în calitatea acestora de consumatori de servicii de sănătate; care sunt prestatorii serviciilor de sănătate în cadrul asigurărilor obligatorii de asistență medicală pentru persoanele PVHS – toate momentele respective sunt reglementate prin intermediul unui set de acte normative în domeniul asigurărilor obligatorii de asistență medicală (AsOAM), dintre care cele mai importante sunt *Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr.1585-XIII din 27.02.1998*, *Legea cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală nr. 1593-XV din 26.12.2002*, *Legea fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală pe anul 2010 nr. 128 din 23.12.2009*, precum și *Programul Unic al Asigurării Obligatorii de Asistență Medicală, aprobat prin HG nr.1387 din 10.12.2007*.

În cadrul sistemului AsOAM persoana PVHS, ca și orice alt consumator de servicii de sănătate, are calitatea de *persoană asigurată*, în interesul căreia au fost plătite primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărimea și în termenul stabilit de legislație. Dacă persoana PVHS are calitatea de salariat, adică este o persoană angajată, atunci calitatea de asigurat (să nu confundăm cu persoana asigurată!) pentru el o are, potrivit prevederilor art. 4 din Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, angajatorul său. Dacă însă această persoană nu este angajată, dar cade sub incidența uneia din cele 13 categorii de persoane, menționate în același articol din lege (copiii de vârstă preșcolară; elevii din învățământul primar, gimnazial, liceal și mediu de cultură generală; elevii din învățământul secundar profesional; elevii din învățământul mediu de specialitate (colegii) cu învățământ de zi; studenții din învățământul superior universitar cu învățământ de zi; rezidenții învățământului postuniversitar obligatoriu; copiii neîncadrați la învățătură pînă la împlinirea vârstei de 18 ani; gravidele,

parturientele și lăuzele; invalizi; pensionari; șomerii înregistrați oficial; persoanele care îngrijesc la domiciliu un copil invalid cu severitatea I sau un invalid din copilărie de gradul I ținut la pat cu vârsta de până la 18 ani, precum și mamele cu șapte și mai mulți copii), atunci calitatea de asigurat pentru persoana PVHS o are Guvernul, adică ea este asigurată de către stat. Numai în cazurile când persoana PVHS nu cade sub incidența celor două categorii de persoane, asigurate de către angajator sau de către Guvern, ea este obligată să se asigure personal. Totuși, mențiunea dată ține mai mult de formalitatea legii, decât de existența practică, deoarece, de regulă, în majoritatea cazurilor persoanele PVHS au statut de persoane cu dizabilități (invalizi).

În ceea ce ține de asigurator, în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală funcționează regula unicului asigurator: calitatea aceasta o are numai Compania Națională de Asigurări în Medicină și agențiile ei teritoriale (ramurale) pentru toate categoriile de persoane asigurate, inclusiv și pentru persoanele PVHS.

Calitatea de prestatori de servicii medicale în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală o au instituțiile medico-sanitare care au încheiat contracte de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale) cu Compania Națională de Asigurări în Medicină sau cu agențiile ei teritoriale (ramurale). Respectivii prestatori de servicii medicale în sistemul AsOAM sunt obligați să acorde asistență medicală, în condițiile și cuantumul stabilit de Programul Unic al Asigurării Obligatorii de Asistență Medicală (Programul Unic), tuturor persoanelor asigurate, inclusiv și persoanelor PVHS. Conform Programului Unic, persoanele PVHS, ca și orice altă persoană asigurată, se bucură de dreptul la acordarea următoarelor tipuri de asistență și servicii medicale:

- urgentă prespitalicească;
- primară;
- specializată de ambulator;
- spitalicească;
- servicii medicale de înaltă performanță;
- îngrijiri medicale la domiciliu.

Modul de acordare a asistenței medicale poate avea caracter urgent sau programat, în funcție de starea sănătății persoanei asigurate și de prezența sau absența indicațiilor respective.

*Asistența medicală urgentă prespitalicească* se acordă persoanelor PVHS în cazul urgențelor medico-chirurgicale, indicate în Programul Unic, și include activități orientate spre stabilizarea parametrilor fiziologici vitali ai pacientului. Aceasta se acordă de către serviciul prespitalicesc de asistență medicală urgentă. În caz de necesitate, pentru stabilizarea stării sănătății pacientului, asistența medicală urgentă se acordă de orice instituție medicală aflată în apropierea locului accidentului sau îmbolnăvirii.



*Asistența medicală primară* se acordă persoanelor PVHS în cazul maladiilor și stărilor menționate în Programul Unic și include activități de profilaxie, de consultanță, cu scop curativ și de suport, orientate spre satisfacerea necesităților de sănătate ale persoanelor înregistrate la *medicul de familie*, în limita competenței acestuia, stabilită de actele normative în vigoare. Asistența medicală primară acordată de medicul de familie, în comun cu echipa sa, include următoarele servicii și activități:

- *servicii profilactice*, inclusiv în ceea ce ține de prevenirea infecției HIV; controlul medical anual al persoanelor în vârstă de peste 18 ani, pentru prevenirea bolilor cu consecințe majore în morbiditate și mortalitate, cu examene profilactice conform actelor normative aprobate de Ministerul Sănătății, care cuprind inclusiv și testarea HIV;
- *servicii medicale curative*, inclusiv consultație în caz de boală sau accident; manopere de mică chirurgie în stările urgente; tratament în cabinete de proceduri și în staționare de zi/la domiciliu; tratament injectabil, după caz, prescris de medic; prescriere de tratament medical și igienico-dietetic, inclusiv a medicamentelor compensate, în tratament ambulatoriu etc.;
- *servicii medicale pentru situații de urgență*, inclusiv asistența medicală în cazul urgențelor medico-chirurgicale în limita competenței medicului de familie; solicitarea ambulanței pentru cazurile care depășesc competența medicului de familie;
- *activități de suport*, cum ar fi expertiza incapacității temporare de muncă, inclusiv eliberarea și evidența certificatelor de concediu medical; organizarea trimerii la Consiliul de Expertiză Medicală a Vitalității etc.

*Asistența medicală specializată de ambulator* se acordă persoanelor PVHS în cazul maladiilor și stărilor menționate în Programul Unic de către *medicul specialist de profil* împreună cu personalul mediu încadrat în realizarea actului medical și include toate activitățile, inclusiv organizator-metodice, ce țin de competența specialistului și a personalului respectiv și sînt prevăzute în actele normative ale Ministerului Sănătății. Specialistul de profil acordă mai multe tipuri de servicii medicale, inclusiv și consiliere pre- și posttest (fără costul testului) în cadrul serviciilor de testate voluntară și confidențială la infecția HIV a solicitanților; consultație medicală, consiliere psihologică și psihoterapie în cadrul centrului de reabilitare a persoanelor care suferă de narcomanie etc.

*Asistența medicală spitalicească* se acordă persoanelor PVHS în cazul maladiilor și stărilor menționate în Programul Unic prin *internare în spital* în cazurile cînd sînt excluse toate posibilitățile de acordare a asistenței medicale în condiții de ambulator sau starea sănătății pacientului necesită a fi supravegheată în condiții de spital, în conformitate cu prevederile

legale în vigoare. Spitalizarea poate fi *integrală*, prin care se asigură asistența medicală curativă și de recuperare neîntreruptă, care poate fi de scurtă durată și de lungă durată sau *parțială*, sub formă de internare de zi sau aplicată în cazurile în care starea pacientului îi permite să se afle în afara spitalului, cu excepția perioadei de investigații, tratament și recuperare, bolnavul revenind la spital zilnic, la indicația medicului curant.

În funcție de starea sănătății pacientului, asistența medicală spitalicească prin internare în spital poate fi urgentă sau programată. Internarea urgentă în spital se efectuează necondiționat în cazul în care neacordarea la timp a asistenței medicale în condiții de spital pune în pericol viața pacientului și/sau a celor din preajmă ori poate avea urmări grave pentru starea sănătății acestuia sau a sănătății publice. Internarea programată se efectuează atunci când pacientul necesită asistență medicală în condiții de spital, însă lipsesc stările de urgență și se efectuează doar pe baza biletului de trimitere. Durata de internare în spital, în fiecare caz concret, este individuală și depinde de starea sănătății pacientului, de indicatorii ce caracterizează funcțiile vitale ale organismului și riscul epidemiologic, care argumentează necesitatea tratamentului în condiții de spital. Decizia referitor la durata tratamentului în condiții de spital, în fiecare caz concret, se ia de către medicul curant și/sau consiliul medical, pe baza standardelor (protocoalelor) de tratament aprobate de Ministerul Sănătății.

*Serviciile medicale de înaltă performanță* la care au dreptul persoanele asigurate, inclusiv și persoanele PVHS în cazul maladiilor și stărilor menționate în Programul Unic, sunt prestate numai la prescrierea medicului specialist de profil.

*Serviciile medicale de îngrijiri la domiciliu* la care au dreptul persoanele dependente de pat sînt acordate în mod individual de către prestatorii autorizați în conformitate cu prevederile legale în vigoare, contractați de Compania Națională de Asigurări în Medicină. Condițiile acordării serviciilor medicale de îngrijiri la domiciliu și lista manoperelor medicale necesare sînt stabilite în Normele metodologice, aprobate de Ministerul Sănătății.

## 5. DREPTURILE DE CARE BENEFICIAZĂ PERSOANELE PVHS

### 5.1. Drepturile de care beneficiază persoanele PVHS în domeniul accesului la servicii de sănătate publică

5.1.1. *Testarea voluntară și consimțământul persoanei pentru efectuarea examenului la anticorpi SIDA.* Sănătatea reprezintă unul din bunurile cele mai de valoare ale ființei umane și nu poate fi, sub nici o formă, înstrăinată. În lipsa acestui bun cele mai multe bunuri, și-ar pierde sensul. Boala în genere, și în mod deosebit infecția HIV-SIDA, schimbă și reorientează toate prioritățile ființei umane. În cazul persoanelor, contaminate și purtătoare ale virusului HIV-SIDA, procurarea anumitor bunuri, utilizarea serviciilor, plasarea în câmpul muncii devine foarte dificilă, iar uneori chiar este lipsită de sens.

Dreptul la sănătate este un drept inerent a ființei umane, aparținând și persoanelor PVHS. Purtătorii acestui drept sunt atât cei sănătoși, cât și cei bolnavi, inclusiv și PVHS. Dreptul la sănătate în Republica Moldova este garantat de Constituție în calitatea ei de act suprem al statului. Totodată însă, ca și în cazul altui drept garantat de Constituție, cum este dreptul la muncă, nimeni nu poate fi forțat să se trateze, adică să fie supus unor prestații medico-sanitare, chiar pentru a fi sănătos, exact la fel cum nici o persoană nu poate fi forțată să muncească. În cazul PVHS dreptul la sănătate nu poate fi tratat drept o obligație a acestuia de a-și proteja sănătatea și de a o menține într-o anumită stare prestabilită, inclusiv prin intermediul efectuării unor teste medicale obligatorii. PVHS nu poate fi obligată, prin intermediul legii, să se însănătoșească. Efectuarea unui test la marcherii HIV prejudiciază intimitatea persoanei datorită impactului pe care îl poate avea un rezultat nefavorabil al acestuia atât asupra persoanei, supuse testului, cât și asupra unor persoane terțe, care ar putea afla despre faptul că o anumită persoană concretă este PVHS. Reglementări în domeniul testării persoanelor la marcherii HIV se conțin în mai multe acte normative.

*Legea cu privire la profilaxia infecției HIV/SIDA nr. 23 din 16.02.2007* conține cu mult mai multe reglementări decât legea anterioară în domeniu - Legea cu privire la profilaxia maladiei SIDA nr. 1460-XII din 25.05.1993. În acest sens capitolul IV din noua Lege este completamente destinat reglementărilor privind consilierea și testarea benevolă a persoanelor. În sensul celor menționate, art.11 prevede că cetățenilor Republicii Moldova, cetățenilor străini și apatrizilor care au domiciliul sau se află temporar pe teritoriul Republicii Moldova li se asigură dreptul la examen medical gratuit (inclusiv anonim) în scopul depistării precoce a virusului HIV și a maladiei SIDA. Testarea la marcherii HIV se efectuează, la adresarea persoanelor, conform regulilor de examinare și supraveghere medicală elaborate și aprobate de Ministerul Sănătății. Prestarea serviciilor de consiliere pre- și posttestare se efectuează în instituțiile medico-sanitare publice și private abilitate și acreditate, precum și în cadrul serviciilor de sănătate pentru tineret acreditate în modul stabilit. Consilierii trebuie să posede un nivel de competență adecvat standardelor stabilite de

Ministerul Sănătății. Testarea sîngelui la marcherii HIV se efectuează în laboratoarele instituțiilor medico-sanitare publice și în cele ale centrelor de medicină preventivă ale Ministerului Sănătății acreditate în modul stabilit de lege.

O normă foarte importantă este cea conținută în art.13, potrivit căreia testarea la marcherii HIV se face *doar în baza consimțămîntului scris, benevol și informat, al persoanei*, fiind interzisă testarea obligatorie. În cazul unui minor, consimțămîntul scris, benevol, pentru testare la marcherii HIV urmează a fi exprimat atît de minor, cît și de reprezentantul legal al acestuia. În cazul în care este imposibil de a obține consimțămîntul reprezentantului legal al minorului și dacă efectuarea testării este necesară pentru minor, este suficient consimțămîntul scris, benevol, al acestuia din urmă. În cazul unei persoane cu retard mintal, pentru efectuarea testării la marcherii HIV este necesar consimțămîntul scris al acesteia. În cazul unei persoane lipsite de discernămint internate într-o instituție medicală specializată, responsabil de luarea deciziei privind testarea la marcherii HIV este reprezentantul ei legal.

După cum am menționat déjà mai sus în studiul de față, legea, prin intermediul art. 15, interzice efectuarea testării obligatorii la marcherii HIV, inclusive ca precondiție pentru angajare, călătorii, acces la servicii medicale, admitere într-o instituție de învățămînt. De asemeni sunt interzise toate formele de testare ascunsă.

Obligativitatea testării la marcherii HIV intervine doar ca excepție de la regula generală și numai în cazurile strict determinate de lege, și anume:

- la donarea sîngelui, lichidelor, țesuturilor și organelor;
- în baza hotărîrii instanței de judecată, în cazuri de viol și punere intenționată în pericol de infectare a altei persoane, atunci cînd acuzatul nu își dă consimțămîntul la testare după consilierea cuvenită.

De asemeni este permisă așa-zisa testare de santinelă, adică testarea la marcherii HIV a probelor de sînge colectate în alte scopuri legitime sau nemijlocit de la persoane aparținînd unor grupuri specifice, cum ar fi femeile însărcinate, utilizatorii de droguri intravenoase, deținuții, pentru identificarea tendințelor procesului epidemic al infecției HIV asociat cu anumite comportamente sau practici de risc. Dar, înainte de testare, orice informație care permite identificarea persoanei testate trebuie să fie complet exclusă. Autoritățile medicale sunt informate doar despre numărul de cazuri cu HIV, fără notificarea acestora.

Norme aparte sunt aplicate, potrivit prevederilor art. 24 din Lege, față de persoanele străine aflate pe teritoriul Republicii Moldova. În acest sens menționăm că aflarea pe teritoriul Republicii Moldova, pe un termen de peste 3 luni, este permisă numai persoanelor care prezintă certificatul medical de testare la marcherii HIV cu rezultatul negativ. Dacă persoana nu a fost supusă testării la marcherii HIV, ea este obligată să se prezinte, în primele 10 zile de la sosirea în

Republica Moldova, la instituția respectivă pentru efectuarea testării în cauză. Persoanele care au prezentat certificatul medical de testare la marcherii HIV sau au efectuat această testare în Republica Moldova, ulterior, sînt supuse testării respective o dată pe an. Conducătorul instituției, agentul economic sau persoana particulară care invită un cetățean străin poartă răspundere de posesia de către acesta a certificatului medical de testare la marcherii HIV, iar în cazul în care nu-l are, de trimiterea lui la timp la o instituție medico-sanitară pentru a trece testarea cuvenită.

*Legea privind donarea de sânge și transfuzia sangvină nr.241 din 20.11.2008* prevede că persoanele care își exprimă dorința de a dona sânge propriu sau derivate de sânge pentru utilizarea lor în scop terapeutic sunt supuse în prealabil unui examen medical, în ordinea și modul stabilite de Ministerul Sănătății. În timpul acestui examen, conform art.12 din lege, aceste persoane sunt obligate să comunice toate datele cu privire la bolile și factorii de risc. Deși legea nu prevede direct supunerea acestor persoane testului la marcheri HIV, acest fapt reiese implicit atât din conținutul legii vizate, cât și din modalitatea practică de prelevare a sîngelui, efectuată de către instituțiile medico-sanitare abilitate.

*Legea privind transplantul de organe, țesuturi și celule umane nr. 42 din 06.03.2008* de asemeni în mod indirect reglementează necesitatea testării preventive a donatorului în viață la marcherii HIV. Astfel, conform prevederilor art. 6 din lege, Agenția de Transplant Agenția stabilește și menține un sistem de control al calității și de testare a tuturor activităților de donare, prelevare, conservare, testare, stocare și distribuție pentru a garanta calitatea și siguranța organelor, țesuturilor și celulelor folosite pentru transplant. Măsurile de control și modalitățile de inspecție se aprobă de Agenția de Transplant.

*Legea cu privire la statutul juridic al cetățenilor străini și al apatrizilor în Republica Moldova nr. 275-XIII din 10.11.1994* prevede că cetățenii străini și apatrizii sunt obligați să treacă examenul medical în scopul depistării virusului imunodeficient uman (HIV) și a maladii SIDA.(a se vedea, în acest sens, art. 8 din Lege). În caz de refuz aceste persoane sunt supuse expulzării din țară în baza unei hotărâri judecătorești definitive.

*Hotărârea Guvernului despre aprobarea Regulamentului cu privire la instruirea cetățenilor străini și apatrizilor în instituțiile de învățămînt din Republica Moldova nr.746 din 21.06.2003* stipulează că cetățenii străini și apatrizii care își fac studiile în instituțiile de învățămînt vor obține adeverința de imigrant, eliberată de Biroul Migrațiune și Azil al Ministerului Afacerilor Interne, permisul de ședere provizoriu, eliberat de Ministerul Dezvoltării Informaționale, în conformitate cu legislația în vigoare. Anual, în mod obligatoriu, ei vor trece testarea medicală la virusul imunodeficient uman (HIV) și maladia SIDA.

Din anul 2003 în conformitate cu *Dispoziția Ministerului Sănătății al Republicii Moldova nr. 279-d din 17.10.2003* a fost introdusă testarea gravidelor la infecția HIV de două ori pe parcursul sarcinii: la

luarea la evidență și în a doua jumătate a sarcinii. În corespundere cu standardul în vigoare, în caz de stabilire preventivă a diagnosticului de infecție HIV sau de rezultat pozitiv la testare rapidă, efectuată în instituție de asistență obstetricală, gravidei și nou-născutului li se administrează o cură de tratament profilactic cu preparate ARV, cu consimțământul gravidei. După datele UNAIDS, riscul nașterii unui copil infectat din mamă infectată cu HIV în acest caz scade de la 25–35% pînă la 9% .

*5.1.2. Comunicarea informației cu privire la contaminarea cu infecția HIV-SIDA.* Sub aspect general, informația reprezintă o comunicare (veste, știre), în urma căreia cineva este pus la curent cu o anumită situație. Însă, sub aspect al dreptului medical, informația cu privire la starea sănătății unei persoane, inclusiv a unei PVHS - informația medico-sanitară – diferă de noțiunea de informație sub aspect formal-general al legii, reglementată de legislația privind accesul persoanei la informație. Informația medico-sanitară (despre starea sănătății unei persoane) include în sine date privind rezultatele unor investigații (examene, testări), privind existența unei maladii, privind diagnosticul și pronosticul, posibilele metode de tratament și posibilele riscuri, posibilele variante de intervenție medicală, precum și despre rezultatele tratamentului efectuat. În acest sens informația respectivă poate fi comunicată persoanei supuse prestațiilor medico-sanitare (cu unele excepții, stabilite de lege), cât și unor terți, în condițiile Legii cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului. În orice situație, informația respectivă trebuie să aibă un anumit conținut și un anumit volum.

În afară de comunicarea informației privind rezultatele unor investigații direct persoanei supuse investigațiilor, informația respectivă poate fi (iar în unele cazuri trebuie), în mod obligatoriu, comunicată și anumitor organe din cadrul sistemului sănătății publice. Aceasta are drept scop supravegherea tendințelor de dezvoltare a bolilor infecțioase, monitorizării morbidității și răspândirii maladiilor în scopul aplicării preventive a unor măsuri profilactice precum și a utilizării eficiente a anumitor resurse destinate supravegherii și controlului asupra unor boli cu tendințe epidemice.

Reglementări în domeniul comunicării informației cu privire la contaminarea cu infecția HIV-SIDA se conțin în mai multe acte normative.

*Legea ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28.05.1995* prevede, prin intermediul art. 14, faptul că medicii, alți lucrători medico-sanitari, farmaciștii sunt obligați să păstreze secretul informațiilor referitoare la boală, cu excepția cazurilor de pericol al răspândirii maladiilor transmisibile. Șefii unităților medico-sanitare sunt obligați să comunice organelor de ocrotire a sănătății publice informațiile privind morbiditatea populației, în interesul ocrotirii sănătății. Legea vizată nu menționează în mod direct, ca, de altfel, și majoritatea celorlalte acte menționate mai sus, faptul că necesită a fi transmisă organelor sănătății publice informația cu privire la PVHS, însă acest

fapt reiese în mod direct din conținutul art. 14 din Lege, care prevede că informația privind maladiile transmisibile (dar evident că HIV/SIDA este o maladie transmisibilă) poate fi transmisă, în condițiile legii, organelor sănătății publice din Republica Moldova.

*Legea cu privire la profilaxia infecției HIV-SIDA* garantează, prin intermediul art.14 din lege, dreptul la confidențialitate al persoanei care solicită testarea la markerii HIV sau al celei diagnosticate cu HIV. În acest sens și rezultatul testului HIV este confidențial și poate fi eliberat numai următoarelor șase categorii de persoane:

- persoanei testate;
- părintelui sau tutorelui minorului testat;
- reprezentantului legal al persoanei lipsite de discernământ;
- conducătorului instituției medico-sanitare la care a fost colectată proba de sânge;
- conducătorului instituției medico-sanitare publice de la locul de trai al persoanei testate (medicului de familie);
- judecătorului care a emis hotărârea de testare obligatorie în condițiile legii.

Totodată, personalul medical și alte persoane care, în virtutea obligațiilor de serviciu, dețin informații privind rezultatele examenelor medicale în ce privește infecția HIV (maladia SIDA) sunt obligate să păstreze secretul acestor informații. Pentru divulgarea lor, ei sînt pasibili de a fi trași la răspundere administrativă în conformitate cu legislația în vigoare.

*Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice nr. 10-XVI din 03.02.2009* nu prevede direct și explicit necesitatea transmiterii organelor sănătății publice a informației privind contaminarea cu virusul HIV/SIDA, însă, conform prevederilor art. 51, instituțiile medicale, indiferent de tipul de proprietate și forma de organizare juridică, sunt obligate să asigure evidența separată a bolnavilor de boli transmisibile și, în cazul depistării acestora, să informeze Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice în decurs de 24 de ore. Lista bolilor transmisibile supuse înregistrării și notificării se aprobă de Ministerul Sănătății.

*Nota bene:* Trebuie de menționat că și anterior adoptării Legii cu privire la profilaxia infecției HIV-SIDA, au existat un șir de acte departamentale care reglementau în mod direct modalitatea de transmitere a informației cu privire la contaminarea cu virusul HIV-SIDA organelor sănătății publice. Astfel, conform prevederilor Ordinului MS cu privire la perfecționarea asistenței medicale persoanelor infectate cu HIV, bolnavilor cu SIDA și măsurilor antiepidemice nr. 311 din 29.12.1997, personalul medical era obligat să păstreze secretul și confidențialitatea diagnosticului. Totodată, conform Instrucțiunii de funcție (model) a conducătorilor organelor și instituțiilor ocrotirii sănătății la compartimentul „Profilaxia infecției cu HIV/SIDA”, anexate la ordinul vizat, conducătorii instituțiilor medicale de nivel republican, șefii direcțiilor de ocrotire a sănătății orășenești, medicii-șefi ai raioanelor, medicii-șefi ai centrelor de medicină preventivă asigurau

controlul în ceea ce privește prezentarea operativă în Centrul SIDA a dărilor de seamă de către secțiile de diagnostic de laborator a infecției HIV-SIDA, hepatitelor și altor infecții virale, datele examinării la HIV conform formularelor aprobate; expediau la Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Preventivă și la Centrul SIDA raport de urgență despre fiecare caz de SIDA și de depistare a purtătorilor de acest virus. Conducătorii instituțiilor curativ-profilactice de orice nivel erau obligați să asigure expedierea „Fișei de declarare urgentă” forma f-058u despre fiecare bolnav SIDA sau purtător de HIV în centrele de medicină preventivă teritoriale. Informația astfel primită și cunoscută nu putea, însă, să fie divulgată altor persoane, funcționarii respectivi fiind obligați să păstreze secretul și confidențialitatea diagnosticului HIV-SIDA.

*5.1.3. Informarea (înștiințarea) partenerului.* Dreptul la deținerea informației privind starea sănătății reprezintă un drept privat al persoanei și aceasta nu poate fi supusă, de regulă, obligativității de a informa o persoană terță asupra stării sănătății sale. Informarea (înștiințarea) altei persoane aduce atingere gravă intimității PVHS și dă peste cap principiul confidențialității acestei informații. Totuși, datorită faptului că libertatea personală a individului nu poate afecta aceeași libertate a altui individ, în anumite situații legea ar trebui să permită lucrătorilor medicali competenți să transmită această informație și unor terți, cum ar fi soțul/soția, partenerul sexual etc., în scopul protejării drepturilor și intereselor lor legitime. Acest fapt este cu atât mai important atunci când există o probabilitate foarte mare a partenerului de a se infecta de la persoana PVHS, iar persoana contaminată refuză să aducă la cunoștința partenerului său faptul că este contaminat cu HIV-SIDA. Legislația în vigoare a Republicii Moldova conține în acest sens un șir de reglementări referitoare la informarea acestor categorii de persoane.

*Legea cu privire la profilaxia infecției HIV-SIDA* obligă, prin intermediul art.14 din lege, persoana HIV pozitivă să comunice statusul său soțului (soției) sau partenerului. Și personalul medical poate iniția notificarea soțului (soției) sau partenerului de statusul HIV pozitiv al pacientului, dar numai după examinarea circumstanțelor fiecărui caz în parte, prin prisma eticii medicale și a confidențialității, dacă sunt respectate următoarele condiții:

- persoana HIV pozitivă a beneficiat de consilierea cuvenită;
- consilierea oferită persoanei HIV pozitive nu a avut drept rezultat schimbări comportamentale pozitive în direcția reducerii pericolului de infectare;
- persoana HIV pozitivă a refuzat să-și comunice statusul său soțului (soției) sau partenerului sau să-și dea acordul la notificarea respectivă;
- există un pericol real de transmitere a infecției HIV;
- a expirat termenul rezonabil oferit persoanei HIV pozitive, anunțate în prealabil, pentru a-și comunica statusul său.



5.1.4. *Securitatea sângelui donat.* Donările benevole și neremunerate de sânge, sunt recomandate și încurajate de standardele europene și anume au fost definite conform articolului 2 din Recomandarea nr.R(95) 14 a Consiliului Europei, în felul următor: „Donarea de sânge, plasmă sau elemente celulare este considerată ca benevolă și neremunerată atunci când este făcută cu deplinul consimțământ al persoanei ce donează, și care nu primește nici o plată în bani sau în altă formă echivalentă, cum ar fi o scutire compensatorie, ce depășește timpul rezonabil necesar pentru donare și deplasare. Modestele forme de recunoștință, gustări după donare și rambursarea cheltuielilor de transport legate de donare, sunt compatibile cu donarea benevolă și neremunerată”. Consiliul Comunității Europene (astăzi Uniunea Europeană) a precizat în Directiva 89/381 CEE, la articolul 3 paragraful 4, că în materie de utilizare a sângelui și plasmei umane, ca materie primă pentru fabricarea medicamentelor, statele membre trebuie să ia toate măsurile utile pentru promovarea autosuficienței Comunității în materie de sânge și de plasmă umană. În acest scop, încurajează donarea de sânge sau de plasmă voluntară și neremunerată și iau toate măsurile utile pentru dezvoltarea producției și utilizarea de produse derivate din sânge sau din plasmă umană, provenită din donări voluntare și neremunerate. Legislația în vigoare a Republicii Moldova conține în acest sens un șir de reglementări referitoare la securitatea sângelui donat.

Conform prevederilor *Legii privind donarea de sânge și transfuzia sanguină nr.241 din 20.11.2008*, pentru prevenirea transmiterii bolilor prin sânge și asigurarea calității sângelui donat, donatorul este obligat să comunice personalului medical al centrelor și secțiilor de transfuzie sanguină datele personale, bolile și factorii de risc, fără a-l induce în eroare; să comunice, contra semnătură, colaboratorilor centrelor și secțiilor de transfuzie sanguină informația solicitată în chestionarul elaborat și aprobat de Ministerul Sănătății, precum și să se supună testelor de rigoare în cadrul centrelor și secțiilor de transfuzie sanguină în vederea depistării cauzelor ce ar împiedica donarea de sânge și/sau componente sanguine. Totodată, centrele și secțiile de transfuzie sanguină sunt obligate să asigure o procedură de identificare și verificare a unităților de sânge sau componente sanguine de la eliberare până la recepționarea de către cabinetul de transfuzie sanguină din cadrul instituției medico-sanitare. Cabinetul de transfuzie sanguină va monitoriza trasabilitatea componentelor și preparatelor sanguine, asigurând hemovigilența în instituție.

*Legea cu privire la profilaxia infecției HIV-SIDA.* Potrivit art.15 din lege, testarea la marcherii HIV este obligatorie la donarea sângelui, lichidelor, țesuturilor și organelor. Și o altă normă, conținută în art.30, specifică faptul că conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice, departamentale și private sînt obligați să asigure condițiile necesare pentru prevenirea infectării cu HIV a pacienților atât în timpul examinărilor instrumentale și de laborator, inclusiv al testării

la markerii HIV, cât și la la transfuzia sîngelui, componentelor și preparatelor de sînge.

*5.1.5. Controlul intern asupra infecției HIV-SIDA.* Actele normative, care formează cadrul general al activității medico-sanitare în Republica Moldova, - *Legea ocrotirii sănătății și Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice*, - nu conțin careva reglementări directe în domeniul controlului intern asupra răspândirii unor boli contagioase, evident că lipsind și reglementările respective privind controlul intern asupra răspândirii infecției HIV-SIDA.

*Legea cu privire la profilaxia infecției HIV-SIDA.* Potrivit art.30 – 33 din lege, în sarcina instituțiilor medico-sanitare intră și prevenirea infectării nozocomiale. În acest sens conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice, departamentale și private sînt obligați să asigure condițiile necesare pentru prevenirea infectării cu HIV a pacienților atât în timpul examinărilor instrumentale și de laborator, inclusiv al testării la markerii HIV, al efectuării intervențiilor chirurgicale, ginecologice, stomatologice, al procedurilor și manoperelor medicale și cosmetologice, cât și la transfuzia sîngelui, componentelor și preparatelor de sînge. Persoanele expuse pericolului de infectare cu HIV în cadrul activității lor profesionale și victimele infracțiunilor sexuale beneficiază gratuit de seturi de profilaxie postexpunere în cadrul instituțiilor medico-sanitare publice. Cetățenii Republicii Moldova care au fost infectați cu HIV în urma transfuziilor de sînge, intervențiilor și manoperelor medicale sînt asigurați cu pensie conform legislației în vigoare. Repararea prejudiciilor morale și materiale aduse persoanei în urma infectării cu HIV revine instituției medico-sanitare în care a fost infectată.

## ***5.2. Drepturile de care beneficiază persoanele PVHS sub aspectul nondiscriminării și protecției legale.***

Sub aspect legal, nondiscriminarea în Republica Moldova are la bază prevederile tratatelor internaționale ratificate de către Republica Moldova în domeniul protecției drepturilor omului, cum ar fi Declarația Universală a Drepturilor Omului (art.7), Pactul Internațional cu privire la Drepturile Civile și Politice (art.2 și art.26), Protocolul nr.12 la Convenția pentru Apărarea Drepturilor Omului și Libertăților Fundamentale (art.1). Constituția Republicii Moldova în art. 16 s-a inspirat din toate prevederile menționate mai sus: „*Toți cetățenii Republicii Moldova sînt egali în fața legii și a autorităților publice, fără deosebire de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, sex, opinie, apartenență politică, avere sau de origine socială*” Sintagma „*Toți cetățenii Republicii Moldova...*” diferă sub aspect legal de „*Toți oamenii...*” care e folosită de tratatele internaționale; cu alte cuvinte - norma constituțională sugerează posibilitatea pur teoretică de discriminare a cetățenilor străini și a apatrizilor prin formularea în cauză.

Spre deosebire de fostul suport legal în materia drepturilor persoanelor PVHS, legislația în vigoare a Republicii Moldova conține reglementări aparte vis-a-vis de nondiscriminarea

persoanelor PVHS, deși posibilitatea aplicării practice a discriminării persistă în continuare în societate. Cel puțin la nivel teoretico-legal, prevederile *Legii cu privire la profilaxia infecției HIV-SIDA* garantează nondiscriminarea persoanelor PVHS, prin intermediul normelor care se conțin în art. 22-27 din Lege. Mai mult ca atât: unul din obiectivele declarate ale legii constă în excluderea discriminării persoanelor afectate de infecția HIV-SIDA prin garantarea drepturilor omului și respectarea demnității umane.

Normele legale menționate interzic discriminarea persoanelor PVHS sub următoarele opt aspecte:

- sub aspectul discriminării în instituțiile preșcolare(art.23);
- sub aspectul discriminării în instituțiile de învățământ (art.23);
- sub aspectul discriminării în instituțiile medico-sanitare (art.25);
- sub aspectul discriminării în instituțiile balneare (art.25);
- sub aspectul discriminării privind accesul la servicii de asigurare (art.26);
- sub aspectul discriminării privind accesul la servicii de acordare a împrumuturilor (art.26);
- sub aspectul discriminării privind accesul la servicii de creditare (art.26);
- sub aspectul discriminării la locul de muncă (ar.22).

Sub aspectul interzicerii *discriminării în instituțiile preșcolare și de învățământ*, legea menționează că acestea nu au dreptul de a avea o atitudine discriminatorie, manifestată prin:

- refuz de admitere;
- segregare;
- limitarea participării persoanei PVHS la anumite activități, inclusiv sportive;
- limitarea accesului acestora la servicii sau beneficii;
- exmatricularea persoanelor respective pe motiv de status HIV pozitiv.

De asemeni, este interzis așazisul transfer de discriminare, manifestat prin discriminarea rudelor sau partenerilor persoanelor HIV pozitive.

Sub aspectul *interzicerii discriminării în instituțiile medico-sanitare publice, departamentale și private* este garantat dreptul oricărei persoane de a dispune de acces egal la servicii medicale indiferent de statusul HIV. În acest sens nu se admit următoarele tipuri de atitudini discriminatorii:

- refuzul internării persoanelor cu status HIV pozitiv;
- refuzul primirii persoanelor cu status HIV pozitiv;
- refuzul accesului la servicii medicale a persoanelor cu status HIV pozitiv;
- solicitarea unor taxe sporite pentru prestarea serviciilor medicale persoanelor cu status HIV pozitiv.

Și în cadrul *instituțiilor balneare - publice, departamentale sau private* – de asemeni sunt interzise aceleași tipuri de atitudini discriminatorii (refuzul internării, primirii, accesului la servicii balneare a persoanelor cu status HIV pozitiv sau solicitarea unor taxe sporite pentru prestarea serviciilor balneare persoanelor cu status HIV pozitiv).

Sub aspectul interzicerii *discriminării privind accesul la servicii de asigurare, de creditare și de acordare a împrumuturilor*, legea menționează că accesul persoanelor infectate cu HIV la servicii de asigurare (medicală, de accidente, a vieții etc.), de creditare și de acordare a împrumuturilor nu poate fi limitat pe motiv de status HIV pozitiv. Totodată însă și persoanele PVHS sunt obligate să comunice informațiile necesare pentru accesul la asemenea servicii și să nu ascundă sau să nu denatureze informațiile referitor la statusul lor. Este interzis refuzul acordării de credite sau împrumuturi invocându-se starea respectivă de sănătate.

Principalul organ care protejează drepturile omului în Republica Moldova, în conformitate cu legislația în vigoare, este Centrul pentru Drepturile Omului. Institutul avocaților parlamentari (ombudsmanilor) este relativ nou pentru Republica Moldova, creat în 1998 și reglementat prin *Legea cu privire la avocații parlamentari nr. 1349 din 17.10.1997*. Anume instituția respectivă este competentă în consultarea și asistența gratuită a persoanelor care consideră au fost discriminate de autorități, inclusiv a persoanelor PVHS. Una din sarcinile Centrului este de a efectua training-uri și alte activități informative, de instruire și educație. Atribuțiile de bază a acestuia includ acordarea asistenței tuturor persoanelor și în special categoriilor vulnerabile și anume:

- examinarea sesizărilor cetățenilor ale căror drepturi și interese legitime au fost încălcate;
- contribuirea la perfecționarea și ajustarea legislației naționale la actele juridice internaționale;
- contribuirea la informarea și instruirea juridică a populației.

Evident că instituția respectivă nu este un organ judiciar și poate doar asista persoanele să-și protejeze drepturile sale. În realitate doar instanțele judiciare pot proteja sau asigura garantarea drepturilor omului. Accesul la justiție (art. 20), stipulat de Constituția Republicii Moldova și articolul 6 (Dreptul la un proces echitabil) al Convenției Europene a drepturilor omului, ratificată de Republica Moldova. Legislația Republicii Moldova prevede mai multe principii, ce se bazează pe conceptul procesului echitabil: prezumția nevinovăției, „egalitatea armelor”, egalitatea părților în proces, desfășurarea procesului judiciar într-un termen rezonabil, inexistența unor bariere de orice natură pentru accesul la justiție etc.

*Nediscriminarea persoanelor PVHS în cadrul raporturilor familiale*. Relațiile familiale sunt reglementate de *Codul Familiei al Republicii Moldova nr. 1316 din 26.10.2000*, care asigură

atât egalitatea soților în relațiile familiale, cât și, prin intermediul art.5, interzice discriminarea în cadrul acestor raporturi. Vârsta legală de căsătorie este 18 ani, atât pentru femei, cât și pentru bărbați (cu posibilitatea de scădere la 16 ani în cazuri excepționale). Clauza menționată mai sus pune practic în situație de egalitate ambele sexe, dacă luăm în considerație prevederile vechi a legislației care prevedeau o diferență continuă de 2 ani între vârstele legale de încheierea căsătoriei.

O problemă mai serioasă în Codul Familiei o constituie îngrădirea dreptului la căsătorie în cazul când viitorii soți nu doresc trecerea examenului medical obligatoriu. Legislația familiei este foarte ambiguă la capitolul dat, deoarece stabilește în art.11 obligativitatea viitorilor soți de a se informa reciproc privind starea sănătății lor, iar în art.13 - obligativitatea prezentării certificatului de susținere a examenului medical organului de stare civilă. În mod normal, pentru satisfacerea condiției prevăzute de art.11 ar fi suficientă o simplă confirmare din partea persoanelor ce doresc să se căsătorească că au informat partenerul despre starea sănătății proprii, fără a fi necesară prezentarea unor informații instituțiilor publice. Obligația respectivă are drept urmare violarea dreptului la căsătorie (art. 12) care este consfințit de CEDO.

### ***5.3. Drepturile de care beneficiază persoanele PVHS sub aspectul nondiscriminării în raporturile de muncă.***

Principalul izvor în domeniul raporturilor juridice de muncă în Republica Moldova îl constituie *Codul muncii al Republicii Moldova nr. 154 din 28.03.2003*. Codul reglementează totalitatea raporturilor individuale și colective de muncă, controlul aplicării reglementărilor din domeniul raporturilor de muncă, jurisdicția muncii, precum și alte raporturi legate nemijlocit de raporturile de muncă. Menționăm că Codul muncii nu menționează persoanele PVHS în textul său niciodată.

Nediscriminarea este menționată în două articole din Codul muncii – art. 8 și art. 47. Potrivit acestora, în cadrul raporturilor de muncă acționează principiul egalității în drepturi a tuturor salariaților. Orice discriminare, directă sau indirectă, a salariatului pe criterii de sex, vîrstă, rasă, etnie, religie, opțiune politică, origine socială, domiciliu, handicap, apartenență sau activitate sindicală, precum și pe alte criterii nelegate de calitățile sale profesionale, este interzisă. De asemenea, se interzice orice limitare, directă sau indirectă, în drepturi ori stabilirea unor avantaje, directe sau indirecte, la încheierea contractului individual de muncă în dependență de sex, rasă, etnie, religie, domiciliu, opțiune politică sau origine socială.

Normele citate conțin prevederi generale de interzicere a discriminării la angajare și nu speciale. Prevederile în cauză menționează totuși interzicerea discriminării în dependență de starea sănătății, ceea ce ar include, implicit și persoanele contaminate HIV sau bolnave de SIDA.

Adeseori în practică pot apărea situații când angajatorul solicită persoanei care se angajează prezentarea unui certificat medical. În acest sens, potrivit prevederilor art.238 din Cod, se permite angajarea și transferul unor categorii de salariați la alte locuri de muncă conform certificatelor eliberate în temeiul examenelor medicale, dar lista categoriilor de salariați supuși examenului medical la angajare și examenelor medicale periodice se aprobă de Ministerul Sănătății, și nu ține de competența angajatorului.

De asemenea, în cadrul unităților care 300 și mai mulți salariați. se înființează, în mod obligatoriu, serviciul medical intern al unității. La unitățile unde numărul salariaților este mai mic de 300, angajatorul și reprezentanții salariaților vor soluționa problema creării serviciului medical în procesul negocierilor colective. Printre obligațiile serviciului medical intern, menționate în art. 235 din Cod, se află și organizarea și efectuarea, în modul stabilit de legislație, a controlului (examenului) medical al salariaților atât la angajare, cât și pe durata contractului individual de muncă.

Norme cu caracter mai concret în ceea ce ține de interzicerea discriminării persoanelor PVHS se conțin în art. 22 din Legea cu privire la profilaxia infecției HIV-SIDA. Astfel, potrivit normelor în cauză, în cadrul raporturilor de muncă este interzisă orice formă de discriminare pe motiv de status HIV pozitiv la următoarele etape:

- etapa de angajare;
- etapa de promovare;
- etapa de atribuire a responsabilităților de serviciu în orice domeniu public sau privat;
- etapa de alegerea sau numirea în funcții publice.

În acest sens, persoanele cu status HIV pozitiv angajate în câmpul muncii în orice domeniu public sau privat beneficiază de aceleași drepturi, garanții și oportunități ca și ceilalți angajați. Deasemeni, nu se admite concedierea pe motiv de status HIV pozitiv.

Ca excepție de la regula nondiscriminării în cadrul raporturilor de muncă, legea prevede faptul că în unele cazuri persoanele PVHS nu pot fi admise la exercitarea unor profesii și specialități, dar lista profesiilor și specialităților respective, la care nu pot fi admise persoanele cu status HIV pozitiv, se elaborează și se aprobă de către Ministerul Sănătății și Ministerul Protecției Sociale, Familiei și Copilului. În acest context menționăm că în funcție de stadiul infecției, persoanele infectate cu HIV sau bolnave de SIDA beneficiază de servicii de orientare sau reorientare profesională, în condițiile legii.

Pentru prima dată în Republica Moldova infectarea cu HIV este recunoscută drept boală profesională. Astfel, unicul act normativ care menționează categoriile de angajați care pot fi infectați cu HIV și pot fi compensați pentru aceasta ulterior, este de asemenea Legea cu privire la

profilaxia infecției HIV-SIDA, potrivit căreia infectarea cu HIV a personalului medical în timpul îndeplinirii obligațiilor de serviciu se consideră boală profesională (art.33 din lege).

Așadar, cadrul normativ național în domeniile drepturilor de care beneficiază persoanele PVHS sub aspectul nondiscriminării și protecției legale, studiate mai sus, conține un anumit număr de norme obligatorii și relativ explicite care sunt adresate direct problemelor persoanelor infectate de HIV sau celor bolnave de SIDA. Însă lupta cu discriminarea acestor persoane, protecția lor și a drepturilor lor poate fi realizată la moment doar în baza aplicării eficiente și directe a clauzelor generale de nediscriminare și de protecție a drepturilor omului. Prin urmare, considerăm necesar incorporarea clauzelor non-discriminatorii și în actele interne subordonate legii, în special în cele departamentale, și totodată crearea unui mecanism juridic care să propună modele de reacție eficiente la diferitele tipuri de discriminare, cu care se ciocnesc persoanele PVHS.

#### **5.4. Libertatea asocierii.**

Dreptul la asociere constituie unul din drepturile fundamentale ale omului consacrat în DUDO (1948), Pactul internațional cu privire la drepturile civile și politice (1966) și în CEDO (1950) la care a aderat și Republica Moldova. Dreptul la asociere a cetățenilor în asociații benevole, deosebite de cele politice, social-politice și profesionale nu este consacrat în Constituția Republicii Moldova. Constituția RM reglementează doar modul de creare a partidelor politice. În schimb conform art.4 al Constituției, recunoscându-se supremația tratatelor și pactelor internaționale la care Republica Moldova este parte, statul urmează să asigure realizarea acestui drept prin crearea condițiilor pentru constituirea și funcționarea organizațiilor neguvernamentale. Este de menționat că legislația Republicii Moldova nu utilizează, de regulă, termenul de organizație neguvernamentală (O.N.G.), ci cel de „*asociație obștească*”, (vezi *Legea cu privire la asociațiile obștești nr. 837-XIII din 17/05/1996*). Conform art. 1 al legii sus-numite „*Asociația obștească este o organizație necomercială, independentă de autoritățile publice, constituită benevol de cel puțin două persoane fizice și/sau juridice (asociații obștești), asociate prin comunitate de interese în vederea realizării, în condițiile legii, a unor drepturi legitime*”.

În prezent în Republica Moldova nu sunt stipulate restricții cu privire la crearea unor ONG-uri în domeniul HIV-SIDA, cu excepția cazurilor în care acestea ar putea dăuna intereselor statului sau mai bine spus cu excepția cazurilor direct indicate în legislație. Articolul 32 al Constituției Republicii Moldova prevede libertatea opiniei și a exprimării. Astfel oricărui cetățean îi este garantată libertatea gândirii, a opiniei, precum și libertatea exprimării în public prin cuvânt, imagine sau prin alt mijloc posibil.

*Legea cu privire la profilaxia infecției HIV-SIDA* menționează, prin intermediul art. 4, drept obligatorie promovarea implicării sporite a persoanelor cu HIV/SIDA și a *organizațiilor*

*ne guvernamentale din domeniu* în elaborarea și implementarea Programului național de profilaxie și control al infecției HIV/SIDA și a programelor conexe, printre care cele de instruire pentru prevenire, îngrijire și tratament, de asistență juridică și socială, precum și a politicilor de încadrare în muncă.



## 6. EFECTELE JURIDICE ALE ÎNCĂLCĂRII DREPTURILOR PERSOANELOR PVHS (STIGMATIZAREA, CAUZELE ȘI CONSECINȚELE DISCRIMINĂRII)

**6.1. Stigmatizarea persoanelor PVHS.** Unul din marile riscuri de ordin social cărora deseori sunt supuse persoanele PVHS este stigmatizarea socială. Ce este stigmatizarea socială a persoanelor afectate de HIV-SIDA? În general, *stigmatizarea este un proces de devalorizare a anumitor grupuri sociale pe care, în baza unor norme morale, societatea le consideră ca fiind indezirabile, scandaloase, nedemne.* Stigmatul este o puternică etichetă socială care schimbă în mod radical felul în care oamenii se auto-percep și sunt percepuți de către societate. Stigmatizarea devalorizează și discreditează oameni, atașând o serie de trăsături negative anumitor categorii. În cazul persoanelor care trăiesc cu HIV-SIDA, stigmatizarea simțită sau anticiparea discriminării afectează serios viața acestor persoane creându-le nenumărate griji și neliniști în legătură cu divulgarea statutului seropozitiv HIV. Astfel stigmatizarea, de regulă, atrage în mod automat după sine și *discriminarea* persoanelor PVHS.

După afirmațiile specialiștilor, persoanele PVHS sunt discriminate pentru că:

- HIV-SIDA este asociată cu comportamente care sunt stigmatizate sau considerate imorale (homosexualitatea, prostituția, consumul de droguri);
- Persoanele PVHS sunt considerate responsabile pentru că au contractat HIV;
- Fiindcă oamenii se tem să nu contracteze HIV;
- Pentru că, în ciuda eforturilor depuse pentru educația despre HIV-SIDA, modalitățile de transmitere a virusului nu sunt cunoscute încă de foarte mulți oameni;
- Fiindcă adeseori înțelegerea greșită a unor percepțe religioase, sau convingerile morale, conduc la părerea că infectarea cu HIV este rezultatul unei greșeli morale, a relațiilor cu mai mulți parteneri sau a homosexualității;
- Fiindcă persoanele PVHS provin din medii cu un nivel scăzut de acces la informații, medii în general sărace.

Toate aceste prejudecați și stereotipuri conduc la acțiuni care lezează demnitatea persoanelor PVHS, ceea ce reprezintă o încălcare a drepturilor omului. Este necesar de a ști că HIV/SIDA nu este singura problemă de sănătate pentru care oamenii sunt discriminați și stigmatizați. Și alte condiții cum ar fi epilepsia, cancerul, bolile psihice, au condus la stigmatizare și discriminare în trecut și în prezent. În sensul celor expuse mai sus, putem defini *discriminarea pe criteriul HIV-SIDA drept lipsa unui tratament egal a persoanelor care au HIV/SIDA sau sunt bănuite că ar avea HIV/SIDA.* O persoană poate fi discriminată și atunci când este asociată sau înrudită cu o persoană afectată de HIV/SIDA.

Recunoașterea internațională a importanței luptei contra stigmatizării și discriminării persoanelor PVHS s-a produs inclusiv și prin intermediul adoptării *Declarației ONU de*

*angajament privind HIV-SIDA din 27 iunie 2001.* În Declarație se menționează că lupta contra stigmatizării și discriminării reprezintă un precursor pentru adoptarea unor măsuri eficiente de profilaxie și tratament, menționându-se totodată și faptul că discriminarea în temeiul statutului HIV al persoanei reprezintă o încălcare evidentă și de netăgăduit a drepturilor omului.

De asemeni, persoanele PVHS adesea sunt victimele unei autostigmatizări proprii, care constă într-un simț intern de vinovăție și rușine al persoanei în cauză deoarece trăiește cu HIV/SIDA. Autostigmatizarea de asemeni reprezintă un blocaj serios în calea persoanei PVHS de a solicita prestarea serviciilor de sănătate necesare, precum și de a-și realiza și alte drepturi, cum ar fi dreptul la muncă, dreptul la educație etc. Autostigmatizarea are efecte negative deoarece atrage după sine, în mod inevitabil, și acțiuni de blocaj psihic a persoanei, soldate cel mai adesea cu depresia și autoizolarea.

#### ***Discriminarea persoanelor PVHS.***

Stigmatizarea și discriminarea sunt cel mai adesea inseparabile, ele se fortifică și se susțin reciproc. Stigmatizarea se află la baza discriminării persoanei PVHS, atrăgând după sine acțiuni sau inacțiuni cu efecte exclusiv negative, materializate prin interdicția pentru persoanele PVHS de a-și realiza drepturile fundamentale pe care le are, inclusiv și dreptul la asistență medicală calificată. După cum se menționează în literatura de specialitate – discriminarea nu este altceva decât realizarea practică a stigmatizării persoanei.

Evident că discriminarea reprezintă, sub aspect juridic, o încălcare indiscutabilă a drepturilor omului. Principiul nediscriminării, fundamentat pe egalitatea tuturor oamenilor, este consacrat prin interdediul Declarației Universale a Drepturilor Omului, precum și a altor instrumente juridice internaționale, dar și prin intermediul Constituției Republicii Moldova. Rezoluțiile Comisiei Națiunilor Unite pentru Drepturile Omului menționează că nediscriminarea este aplicabilă și în toate cazurile cu implicarea drepturilor persoanelor PVHS, chiar dacă persoanele în cauză nu sunt menționate în mod direct în actele internaționale care consacră aceste drepturi.

Discriminarea se manifestă în mod direct, indirect, sub forma calomniei sau a hărțuirii. Discriminarea indirectă intervine atunci când un anumit criteriu, procedură, practică aparent neutră dezavantajează persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA și nu poate fi justificată în mod obiectiv.

*Calomnia* reprezintă mai mult decât o formă de discriminare: este o contravenție, sancționarea acesteia fiind reglementată de art.70 din Codul Contravențional și ține de competența instanței judiciare. Ea apare atunci când se fac declarații publice, prin orice mijloace, despre persoanele PVHS, declarații care le expun pe acestea din urma, disprețului public.

*Hărțuirea* este definită ca o un comportament agresiv din punct de vedere psihic, care are ca efect violarea demnității unei persoane PVHS și crearea unui mediu intimidant, ostil, degradant, umilitor sau ofensator.

Domeniile în care apar cel mai frecvent discriminări ale persoanelor PVHS sunt următoarele:

- *Piața muncii*: obligativitatea efectuării testului HIV înainte de angajare, respingerea cererii de angajare în cazul în care rezultatul testului este pozitiv, hărțuirea la locul de muncă, concedierea;
- *Educație*: dificultăți la înscrierea la școala a copiilor seropozitivi, respingerea, hărțuirea și marginalizarea acestor copii;
- *Servicii de sănătate*: refuzul accesului la servicii stomatologice, dermatologice, luarea unor masuri excesive de protecție în consultarea unor pacienți seropozitivi sau suspectați de a fi seropozitivi, neacordarea de tratament și de servicii medicale gratuite conform legii etc.

Practica internațională în domeniu arată că cel mai frecvent încălcate drepturi ale omului, în cazul persoanelor PVHS, sunt următoarele:

- Dreptul la viață;
- Dreptul la nediscriminare;
- Egalitatea în fața legii;
- Dreptul la intimitate;
- Dreptul la muncă;
- Accesul egal la educație;
- Accesul egal la servicii de sănătate;
- Accesul egal la asigurări sociale și servicii de asistență socială;
- Libertatea de mișcare;
- Libertatea de expresie și opinie precum și dreptul de a primi și disemina informații;
- Dreptul de a se căsători și întemeia o familie;
- Dreptul de a participa la viața socială și culturală.

Există forme directe sau indirecte de stigmatizare, sunt forme legale de discriminare, sau forme ilegale; discriminarea poate avea efecte intenționate sau neintenționate. Discriminarea poate duce la excluderea din școală a copiilor (discriminare ilegală), la crearea unor clase speciale pentru copiii infectați cu HIV (în unele țări se consideră a fi o discriminare legală), la concedierea persoanelor infectate (de obicei din "alte motive"), la refuzarea unor servicii medicale.

## **7. RĂSPUNDEREA JURIDICĂ PENTRU ÎNCĂLCAREA DREPTURILOR PERSOANELOR PVHS, INCLUSIV REPARAREA PREJUDICIILOR MATERIALE ȘI MORALE. PRACTICA JUDICIARĂ ÎN DOMENIU**

**7.1. Generalități privind răspunderea juridică pentru încălcarea drepturilor persoanelor PVHS.** Legea nu definește noțiunea de răspundere juridică, legiuitorul fixând doar condițiile în prezența cărora o persoană poate fi trasă la răspundere, respectiv principiile răspunderii, natura și întinderea sancțiunilor susceptibile de aplicare și limitele în care operează. Dar doctrina și practica judiciară și-au adus o valoroasă contribuție la explicarea și lămurirea condițiilor și formelor răspunderii juridice. Sensul frecvent atribuit noțiunii de *răspundere juridică* este acela de *obligație de a suporta consecințele nerespectării unor reguli de conduită, de către autorul faptei contrare normei și care poartă totdeauna amprenta dezaprobării sociale a unei asemenea conduite.*

Legislația în vigoare cunoaște următoarele forme (tipuri) de răspundere juridică:

- răspunderea civilă;
- răspunderea disciplinară;
- răspunderea materială;
- răspunderea contravențională;
- răspunderea penală.

În cele ce urmează vom încerca să ne clarificăm asupra modalităților și formelor de răspundere juridică pentru încălcarea drepturilor persoanelor PVHS.

**7.2. Răspunderea juridică civilă pentru încălcarea drepturilor persoanelor PVHS.** Răspunderea juridică civilă este acea sancțiune aplicată față de delicvent sub forma impunerii unei obligații juridico-civile sau lipsirea de un drept civil ce-i aparține; cu alte cuvinte - ea constă în obligația pe care o are orice persoană de a repara prejudiciul pe care l-a cauzat alteia. Răspunderea juridică civilă este de două tipuri: răspundere contractuală și răspundere delictuală.

Posibilitatea atragerii la răspundere juridică civilă a unei persoane, juridice sau fizice, în cazul încălcării drepturilor persoanelor PVHS poate să se materializeze în moduri și cazuri diferite, dat fiind faptul că răspunderea juridică civilă este una dintre cele mai liberale forme ale răspunderii juridice. Însă cea mai probabilă ar fi posibilitatea atragerii la răspundere juridică civilă a unei persoane pentru lezarea onoarei, demnității sau reputației profesionale a unei persoane PVHS. În acest sens, potrivit prevederilor art. 16 din Codul Civil, orice persoană are dreptul la respectul onoarei, demnității și reputației sale profesionale. Totodată, orice persoană este în drept să ceară dezmințirea informației ce îi lezează onoarea, demnitatea sau reputația profesională dacă cel care a raspândit-o nu dovedește că ea corespunde realității. La cererea persoanelor interesate, se admite apărarea onoarei și demnității unei persoane fizice și după

moartea acesteia. Modalitatea de dezmințire a informațiilor care lezează onoarea, demnitatea și reputația profesională se stabilește de către instanța de judecată.

De asemenea și o persoană PVHS, ca și orice altă persoană în a cărei privință a fost răspândită o astfel de informație, este în drept, pe lângă dezmințire, să ceară și repararea *prejudiciului material și moral* cauzat astfel. Prejudiciul material și moral cauzat prin răspândirea informației în cauză, urmează să fie reparat conform normelor care reglementează obligațiile care se nasc din cauzarea de daune. În conformitate cu aceste norme, repararea prejudiciului material poate avea loc doar în cazul răspândirii cu vinovăție a informațiilor care lezează onoarea, demnitatea sau reputația profesională (art. 1398 din Codul civil), iar prejudiciul moral se compensează indiferent de vinovăția autorului (art. 1422 din Codul civil).

Codul civil reglementează de asemenea, prin intermediul art.1418 – 1422, repararea prejudiciului cauzat prin vătămarea integrității corporale sau prin altă vătămare a sănătății. Astfel, în caz de vătămare a sănătății, autorul prejudiciului are obligația să compenseze persoanei vătămate salariul sau venitul ratat din cauza pierderii sau reducerii capacității de muncă, precum și cheltuielile suportate în legătură cu vătămarea sănătății – de tratament, de alimentație suplimentară, de protezare, de îngrijire străină, de cumpărarea unui vehicul special, de reciclare profesională etc. Plata despăgubirilor pentru prejudiciul cauzat se efectuează în rate lunare.

La cererea persoanei îndreptățite de a primi despăgubiri pentru prejudiciul cauzat instanța de judecată poate stabili, dacă există motive întemeiate, ținând cont de posibilitățile persoanei responsabile, achitarea despăgubirilor în formă de plată unică pentru o perioadă de cel mult 3 ani. Dacă, din cauza vătămării sănătății, capacitatea de muncă a scăzut ulterior față de capacitatea pe care persoana vătămată a avut-o în momentul când i s-a atribuit despăgubirea, ea are dreptul să ceară un spor corespunzător al cuantumului despăgubirii.

În ceea ce ține de repararea prejudiciului moral, cauzat persoanei PVHS, iarăși sunt aplicabile normele Codului civil, art.1422 – 1424. În acest sens, interpretând prevederile legale menționate, conchidem că în cazul în care persoanei PVHS i s-a cauzat un prejudiciu moral (suferințe psihice sau fizice) prin fapte ce atentează la drepturile ei personale nepatrimoniale, precum și în alte cazuri prevăzute de legislație, instanța de judecată are dreptul să oblige persoana responsabilă la reparația prejudiciului prin echivalent bănesc. Este de menționat că prejudiciul moral se repară indiferent de existența și întinderea prejudiciului patrimonial.

Mărimea compensației pentru prejudiciu moral se determină de către instanța de judecată în funcție de caracterul și gravitatea suferințelor psihice sau fizice cauzate persoanei vătămate, de gradul de vinovăție al autorului prejudiciului, dacă vinovăția este o condiție a răspunderii, și de măsura în care această compensare poate aduce satisfacție persoanei vătămate. Caracterul și gravitatea suferințelor psihice sau fizice de asemeni le apreciază instanța de judecată, luând în

considerare circumstanțele în care a fost cauzat prejudiciul, precum și statutul social al persoanei vătămate.

De asemenea, explicații privind modul de aplicare de către instanțele judecătorești a legislației care prevede repararea prejudiciului material și a celui moral cauzat persoanelor se găsesc și în unele hotărâri explicative ale Plenului Curții Supreme de Justiție, cum ar fi Hotărârea Plenului CSJ nr.8 din 09.10.2006 ”Cu privire la aplicarea legislației despre apărarea onoarei, demnității și reputației profesionale a persoanelor fizice și juridice”, Hotărârea Plenului CSJ nr.6 din 04.07.2005 ”Cu privire la practica aplicării de către instanțele judecătorești a legislației materiale despre încasarea prejudiciului cauzat prin vătămare a integrității corporale sau altă vătămare a sănătății ori prin deces” .

**7.3. Răspunderea disciplinară și răspunderea materială pentru încălcarea drepturilor persoanelor PVHS.** Atât răspunderea disciplinară cât și răspunderea materială sunt forme ale răspunderii juridice, care operează în cadrul materiei raporturilor juridice de muncă. În ceea ce ține de posibilitatea persoanei PVHS de a apela la aceste forme ale răspunderii juridice, pentru a-și apăra drepturile și interesele lezate, acestea pot fi aplicate, de regulă, numai în mod indirect, cu condiția că persoana PVHS are statut de salariat. În acest sens menționăm că, potrivit prevederilor art.5 din Codul muncii, printre principiile de bază ale reglementării raporturilor de muncă se află și obligativitatea reparării integrale de către angajator a prejudiciului material și a celui moral cauzate salariatului în legătură cu îndeplinirea obligațiilor de muncă, precum și asigurarea dreptului salariaților la apărarea onoarei, demnității și reputației profesionale în perioada activității de muncă. Astfel, în caz dacă o persoană PVHS consideră că a fost discriminată din cauza statutului HIV sau i s-a lezat, datorită aceluiași statut, onoarea, demnitatea și reputația profesională în perioada activității de muncă, este în drept să solicite de la angajator repararea prejudiciului material și/sau moral care i-a fost cauzat.

Modalitatea de reparare a prejudiciului material și a celui moral este reglementată prin intermediul art. 329 – 332 din Codul muncii. În acest sens legea prevede că angajatorul este obligat să repare integral prejudiciul material și cel moral cauzat salariatului în legătură cu îndeplinirea de către acesta a obligațiilor de muncă sau ca rezultat al privării ilegale de posibilitatea de a munci. Prejudiciul moral se repară în formă bănească sau într-o altă formă materială determinată de părți, iar litigiile și conflictele apărute în legătură cu repararea prejudiciului moral se soluționează de instanța de judecată, indiferent de mărimea prejudiciului material ce urmează a fi reparat.

Menționăm că angajatorul este obligat să compenseze persoanei PVHS salariul pe care aceasta nu l-a primit, în toate cazurile privării ilegale de posibilitatea de a munci. Această obligație survine, în particular, în caz de:

- refuz neîntemeiat de angajare datorită statutului HIV;
- eliberare ilegală din serviciu sau transfer ilegal la o altă muncă din aceeași cauză;
- răspândire, prin orice mijloace (de informare în masă, referințe scrise etc.), a informațiilor calomnioase despre salariat.

Potrivit legii, în caz dacă persoana PVHS consideră că a fost prejudiciată material și/sau moral de către angajator, aceasta trebuie, ca și orice alt salariat, să depună o cerere scrisă privind repararea prejudiciului în cauză, pe numele și în adresa angajatorului. Acesta este obligat să înregistreze cererea respectivă, s-o examineze și să emită ordinul corespunzător în termen de 10 zile calendaristice din ziua înregistrării acesteia, aducându-l la cunoștință persoanei sub semnătură. Dacă persoana nu este de acord cu ordinul angajatorului sau dacă ordinul nu a fost emis în termenul prevăzut, salariatul este în drept să se adreseze cu o cerere în instanța de judecată pentru soluționarea litigiului individual de muncă apărut.

De asemenea, explicații privind modul de aplicare de către instanțele judecătorești a legislației care prevede repararea prejudiciului material și a celui moral cauzat persoanelor aflate în raporturi de muncă, se găsesc și în hotărârile explicative ale Plenului Curții Supreme de Justiție, cum ar fi Hotărârea Plenului CSJ nr.11 din 03.10.2005 ”Cu privire la practica aplicării de către instanțele judecătorești a legislației ce reglementează obligația uneia dintre părțile contractului individual de muncă de a repara prejudiciul cauzat celeilalte părți”

#### ***7.4. Răspunderea contravențională pentru încălcarea drepturilor persoanelor PVHS.***

Constituie contravenție fapta – acțiunea sau inacțiunea – ilicită, cu un grad de pericol social mai redus decât infracțiunea, săvârșită cu vinovăție, care atentează la valorile sociale ocrotite de lege, este prevăzută de Codul Contravențional și este pasibilă de sancțiune contravențională. În ceea ce ține de posibilitatea răspunderii contravenționale pentru încălcarea drepturilor persoanelor PVHS, Codul contravențional reglementează, prin intermediul art. 75 ”Divulgarea informației confidențiale privind examenul medical de depistare a contaminării cu virusul imunodeficienței umane (HIV) ce provoacă maladia SIDA”, faptul că divulgarea informației confidențiale despre examenele medicale de depistare a contaminării cu virusul imunodeficienței umane (HIV) ce provoacă maladia SIDA de către personalul medical sau de către alte persoane care, în virtutea obligațiilor de serviciu, dețin astfel de informații se sancționează cu amendă de la 50 la 70 de unități convenționale.

Totodată menționăm și faptul că, potrivit prevederilor art.333 din Codul Contravențional, și persoanele PVHS sunt pasibile de a fi atrase la răspundere contravențională. Astfel, încălcarea de către cetățeni străini și apatrizi a regulilor de ședere în Republica Moldova, manifestată prin eschivarea de la examenul medical pentru depistarea virusului imunodeficientar (HIV) se

sanctionează cu amendă de la 50 la 100 de unități convenționale cu sau fără expulzarea din Republica Moldova.

**7.5. Răspunderea penală pentru încălcarea drepturilor persoanelor PVHS.** Potrivit legii penale, constituie infracțiune fapta (acțiunea sau inacțiunea) prejudiciabilă, prevăzută de legea penală, săvârșită cu vinovăție și pasibilă de pedeapsă penală. În ceea ce ține de reglementări directe privind răspunderea penală pentru încălcarea drepturilor unei persoane în raport cu infecția HIV/SIDA, Codul Penal menționează, prin intermediul art. 212, faptul că punerea intenționată a altei persoane în pericol de contaminare cu maladia SIDA se pedepsește cu închisoare de până la 1 an.

Potrivit aceleiași norme penale, contaminarea cu maladia SIDA ca urmare a neîndeplinirii sau îndeplinirii necorespunzătoare de către un lucrător medical a obligațiilor sale profesionale se pedepsește cu închisoare de pînă la 5 ani cu privarea de dreptul de a ocupa anumite funcții.

Și persoanele PVHS sunt pasibile de atragere la răspundere penală, în cazul când, potrivit prevederilor aceluiași art.212 din Codul Penal, știu că suferă de maladia SIDA și contaminatează alte persoane. În acest sens legea prevede că contaminarea cu maladia SIDA de către o persoană care știa că suferă de această boală se pedepsește cu închisoare de la 1 la 5 ani. Dacă contaminarea în cauză este săvârșită asupra a două sau mai multor persoane, sau cu bună-știință asupra unui minor, atunci fapta dată se pedepsește cu închisoare de la 3 la 8 ani.