|  |  |
| --- | --- |
| LPM23/2007Внутренний номер:  323271 [Varianta în limba de stat](http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=323271&lang=1) | [Карточка документа](http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=323271&lang=2) |
| http://lex.justice.md/imgcms/stateemblem.png**Республика Молдова** |
| **ПАРЛАМЕНТ** |
| **ЗАКОН** Nr. 23 от  16.02.2007 |
| **о профилактике ВИЧ/СПИД-инфекции** |
| Опубликован : 20.04.2007 в Monitorul Oficial Nr. 54-56     статья № : 250 |
|     *ИЗМЕНЕН*[*ЗП304 от 26.12.12, МО48/05.03.13 ст.150; в силу с 05.03.13*](http://lex.justice.md/ru/346954/)[*ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366*](http://lex.justice.md/ru/343384/)    Парламент принимает настоящий органический закон.**Глава I****ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**    **Статья 1.** Сфера регламентирования                       и цели настоящего закона   (1) Настоящий закон регулирует правоотношения, связанные с деятельностью по профилактике и снижению воздействия ВИЧ/ СПИД - инфекции, обеспечением соблюдения прав лиц, инфицированных ВИЧ/ СПИДом, путем сокращения числа новых случаев инфицирования, сдерживания масштабного роста эпидемии, обеспечения медицинской и социально - психологической помощи лицам, инфицированным ВИЧ/ СПИДом, и членам их семей, а также консолидации усилий по профилактике ВИЧ/ СПИД - инфекции и борьбе с ней.   *[Ст.1 ч.(1) в редакции ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*    (2) Целями настоящего закона являются:  a) проведение комплексной политики, направленной на объединение усилий государственных, неправительственных и международных структур, лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, предпринимателей и частных лиц, а также на внедрение системы мониторинга и оценки мероприятий по профилактике ВИЧ/СПИД-инфекции;   b) осуществление профилактики как системы мер по противодействию эпидемии посредством информирования населения, в том числе социально-уязвимых групп, в целях повышения уровня знаний по вопросам ВИЧ/СПИДа;    c) исключение дискриминации лиц, пострадавших от ВИЧ/СПИДа, гарантированием соблюдения прав человека и уважения человеческого достоинства;  d) разработка и совершенствование программ по охране детей путем реализации системы дифференцированного воспитания, пропаганды здорового образа жизни, осуществления мер по предупреждению потребления наркотиков, по профилактике ВИЧ/СПИД-инфекции, информирования по вопросам защиты от инфицирования ВИЧ, предупреждения социального сиротства по причине гибели от СПИДа одного или обоих родителей;    e) обеспечение гарантированного доступа лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, к медицинской и социальной помощи, в том числе к лечению, уходу и поддержке;   f) обеспечение безопасных условий при оказании медицинской помощи, проведении лабораторной диагностики для предупреждения риска внутрибольничного и профессионального инфицирования.    **Статья 2.** Правовая база    (1) Правовую базу деятельности по осуществлению профилактики ВИЧ/СПИД-инфекции составляют  Конституция Республики Молдова, настоящий закон, другие нормативные акты, а также международные договоры, стороной которых является Республика Молдова.    (2) Если международные договоры, стороной которых является Республика Молдова, устанавливают иные нормы, чем те, которые предусмотрены настоящим законом, применяются нормы международных договоров.    **Статья 3.** Основные понятия    В целях настоящего закона используются следующие основные понятия:    *вирус иммунодефицита человека (ВИЧ)* - вирус, который ведет к снижению и разрушению иммунной системы человеческого организма и вызывает заболевание СПИД;    *ВИЧ-позитивный статус* - наличие в человеческом организме маркеров ВИЧ, свидетельствующих о факте инфицирования;    *синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД)* - стадия заболевания, вызванная ВИЧ;    *антиретровирусное лечение (АРВ-лечение)*- применение специфических препаратов, которые сдерживают репликацию и распространение вируса ВИЧ в организме;  *постконтактная профилактика (ПКП)* - краткосрочный курс антиретровирусного лечения с целью снижения вероятности инфицирования ВИЧ при потенциальном риске в рамках профессиональной деятельности или в случае насильственных сексуальных отношений/в случае изнасилования;    *добровольное консультирование и тестирование* - до- и послетестовое консультирование, в том числе консультирование для получения осознанного согласия на тестирование на маркеры ВИЧ;*конфиденциальность* - защита и гарантирование права на соблюдение тайны информации о лице, тестированном на маркеры ВИЧ или диагностированном как ВИЧ-позитивное;   *Национальный совет по координации национальных программ по профилактике и контролю ВИЧ/СПИД-инфекции, инфекций, передающихся половым путем, и контролю туберкулеза* - межсекторальная функциональная структура, которая обеспечивает руководство и мониторинг реализации стратегий и мероприятий, предусмотренных национальными программами по профилактике и контролю ВИЧ/СПИД-инфекции, инфекций, передающихся половым путем, и контролю туберкулеза, а также использование грантов Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом, малярией и Всемирного банка;  *универсальные стандарты безопасности*- правила, устанавливающие обязательные условия предупреждения инфицирования ВИЧ при непосредственном контакте с кровью и другими биологическими жидкостями в процессе оказания медицинских и других услуг;    *заместительное лечение* - терапия с использованием лечения по замене наркотиков;    *паллиативное лечение* - комплекс мер и терапевтических вмешательств, направленных на улучшение качества жизни лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, и членов их семей;    *нозокомиальное инфицирование* - заражение ВИЧ в процессе медицинских вмешательств и манипуляций.**Глава II****МЕРЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ****Статья 4.** Стратегические меры по профилактике                       ВИЧ/СПИД-инфекции   *[Ст.4 ч.(1) утратила силу согласно ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*    (2) Программы по профилактике и контролю ВИЧ/СПИД-инфекции включаются в национальную стратегию развития, политики и программы в области здоровья и образования.   *[Ст.4 ч.(2) изменена ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*   (3) Поощряется активное вовлечение лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, и неправительственных организаций в данной области в разработку и  реализацию Национальной программы по профилактике и контролю ВИЧ/СПИД-инфекции, а также смежных программ, включая учебные программы по профилактике, уходу, лечению, по юридической и социальной помощи, а также политики занятости.   *[Ст.4 ч.(3) изменена ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*   (4) Формирование общественного мнения на национальном уровне осуществляется посредством информационных, воспитательных, коммуникационных мероприятий и информационных кампаний, призванных пропагандировать здоровый образ жизни, безопасное и ответственное поведение, неприятие дискриминации, гендерное равенство и эффективное включение лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, во все аспекты жизни общества.   *[Ст.4 ч.(4) изменена ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*    (5) В учебных заведениях следует обеспечить распространение материалов, содержащих информацию о предупреждении передачи ВИЧ-инфекции, пропагандирующих недискриминационное и терпимое отношение к лицам, инфицированным ВИЧ/ СПИДом.    **Статья 5.** Воспитание в области предупреждения                     ВИЧ/СПИД-инфекции    (1) Государство ответственно за разработку и реализацию на национальном уровне воспитательных программ, призванных информировать детей с 12-летнего возраста, подростков и молодежь, прививать им безопасное и ответственное поведение.    (2) Вопросы предупреждения ВИЧ/СПИД-инфекции включаются в качестве обязательного курса в системы среднего, среднего специального, высшего и постуниверситетского образования, воспитательных мероприятий формального и неформального характера среди подростков и учащейся молодежи, молодых людей с ограниченными умственными и физическими возможностями, личного состава вооруженных сил.   *[Ст.5 ч.(2) изменена ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*    (3) Деятельность по обучению и пропаганде безопасного и ответственного поведения в области предупреждения ВИЧ/СПИД-инфекции, информационное обеспечение детей, не посещающих учебные заведения, осуществляются в молодежных и детских центрах и других учреждениях социального назначения.    (4) Министерства и другие центральные административные органы, органы местного публичного управления обязаны разрабатывать и осуществлять меры по привлечению населения, средств массовой информации, ассоциаций и других организаций к участию в воспитательных программах, распространению информации о ВИЧ/СПИД-инфекции в службах медицинской помощи, на рабочем месте и по месту жительства.    (5) Воспитательные программы основываются на принципах недискриминации, терпимого отношения к лицам, инфицированным ВИЧ/СПИДом, уважения и гарантирования их прав.**Глава III****МЕРЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СРЕДИ****УЯЗВИМЫХ ГРУПП****Статья 6**. Семья, дети, молодежь,                       женщины и ВИЧ/СПИД-инфекция   *[Ст.6 наименование в редакции ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*    (1) Дети имеют право на консультирование, адаптированное к их специфическим потребностям. В отношении детей должны соблюдаться все требования конфиденциальности, применяемые к взрослым.    (2) Дети и молодежь, пострадавшие от ВИЧ/СПИД-инфекции, имеют доступ к образовательным и профилактическим программам, имеют равные права со своими сверстниками, в том числе на социальную и правовую помощь, а также на лечение и уход, в которых они нуждаются в связи с их статусом.    (3) Дети и молодежь, пострадавшие от ВИЧ/СПИД-инфекции, находящиеся в медико-санитарных, социальных учреждениях, учебных заведениях и в заключении, не должны подвергаться дискриминации в связи с их статусом.    (4) Дети и молодежь - жертвы торговли людьми или сексуальной эксплуатации, пострадавшие от ВИЧ/СПИД-инфекции, признаются жертвами.    (5) ВИЧ-позитивные женщины имеют право на получение бесплатных контрацептивов, в том числе добровольную стерилизацию после надлежащего консультирования.    (6) С целью снижения уязвимости женщин перед ВИЧ-инфекцией посредством национальных и территориальных программ реализуются меры по воспитанию и пропаганде равенства полов.   *[Ст.6 ч.(6) введена ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*    (7) Органы местного публичного управления в партнерстве c гражданским обществом включают в территориальные программы по предупреждению и контролю ВИЧ/СПИД-инфекции и инфекций, передающихся половым путем, мероприятия по укреплению лидерских качеств и расширению участия женщин, инфицированных/пострадавших от ВИЧ/СПИД-инфекции, в процессе принятия решений, а также по оказанию помощи таким женщинам и их реабилитации через развитие социальной инфраструктуры в этой области.   *[Ст.6 ч.(7) введена ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*    (8) Воспитательные программы должны содержать информацию о ВИЧ/СПИДе, выделяя комбинацию биологических факторов и гендерного неравенства, обуславливающую специфическую уязвимость женщин перед ВИЧ-инфекцией, а также полную информацию о доступе к реабилитационным услугам, поддержке и консультированию и о возможности снижения вероятности передачи ВИЧ-инфекции путем постконтактной профилактики для жертв сексуального насилия.   *[Ст.6 ч.(8) введена ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]***Статья 61.** Меры по профилактике среди                         уязвимых групп     Правительство предпринимает действия для координации мер по профилактике ВИЧ/СПИД-инфекции, направленных на потребности уязвимых групп населения, посредством реализации специальных программ по снижению риска инфицирования.   *[Ст.61* *введена ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*    **Статья 7.** Предупреждение ВИЧ/СПИД-инфекции                      среди потребителей инъекционных  наркотиков    (1) Заинтересованные министерства, другие центральные административные органы, деконцентрированные и децентрализованные публичные санитарные службы разрабатывают воспитательные и реабилитационные (медицинские и социальные) программы, предназначенные для потребителей инъекционных наркотиков, с целью снижения потребления наркотиков, предупреждения ВИЧ/СПИД-инфекции среди потребителей, их привлечения к заместительному лечению на добровольных началах.   (2) Заинтересованные министерства, другие центральные административные органы, органы местного публичного управления, деконцентрированные и децентрализованные публичные санитарные службы реализуют воспитательные и реабилитационные (медицинские и социальные) программы, предназначенные для потребителей инъекционных наркотиков, обеспечивая полный территориальный охват этими программами и широкий доступ к материалам профилактического характера.    (3) Программы по снижению риска инфицирования ВИЧ/СПИДом включают воспитательные, профилактические, информационные и консультационные мероприятия.   *[Ст.7 ч.(3) в редакции ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*    (4) Заместительное лечение с применением метадона проводится в условиях конфиденциальности лицам, которые дали добровольное согласие на такой вид лечения и которые отвечают критериям отбора.    **Статья 8.** Предупреждение ВИЧ/СПИД-инфекции                      среди военнослужащих    Министерство обороны и Министерство внутренних дел разрабатывают и реализуют действенные программы по предупреждению ВИЧ/СПИД-инфекции путем пропаганды безопасного и ответственного поведения, разрабатывают минимальные стандарты знаний и включают эти программы в процесс подготовки личного состава.    *[Ст.8 изменена ЗП304 от 26.12.12, МО48/05.03.13 ст.150; в силу с 05.03.13]*    **Статья 9.** Деятельность по предупреждению ВИЧ/                      СПИД-инфекции в пенитенциарных  учреждениях    Министерство юстиции обеспечивает:    a) обучение и воспитание персонала и заключенных с целью повышения их компетентности и знаний в области предупреждения ВИЧ/СПИД-инфекции, формирования безопасного и ответственного поведения, до- и послетестового консультирования, тестирования на маркеры ВИЧ;    b) реализацию программ снижения вреда путем бесплатного предоставления дезинфектантов, шприцов и презервативов в пенитенциарных учреждениях;    c) доступ к бесплатному АРВ-лечению и бесплатному лечению оппортунистических болезней.    **Статья 10.** Предупреждение ВИЧ/СПИД-инфекции                       среди иммигрантов, эмигрантов,                       беженцев и лиц, ищущих убежища    (1) Заинтересованные министерства, другие центральные административные органы, децентрализованные и деконцентрированные публичные санитарные службы разрабатывают и реализуют профилактические программы, призванные развивать минимальные знания о ВИЧ/СПИД-инфекции и соответствующие навыки среди иммигрантов, эмигрантов, беженцев и лиц, ищущих убежища, и предоставляют им информационные материалы.    (2) Министерство здравоохранения совместно с другими министерствами и центральными административными органами организует мероприятия по предупреждению ВИЧ/ СПИД - инфекции, оказанию социальной и материальной помощи иммигрантам, эмигрантам, беженцам и лицам, ищущим убежища.    (3) Иммигранты, эмигранты, беженцы и лица, ищущие убежища, имеют право на АРВ-лечение и лечение оппортунистических болезней в соответствии с законом.**Глава IV****ДОБРОВОЛЬНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ И ТЕСТИРОВАНИЕ****Статья  11.** Доступ к тестированию    (1) Гражданам Республики Молдова, иностранным гражданам и лицам без гражданства, имеющим постоянное место жительства или временно находящимся на территории Республики Молдова, предоставляется право на бесплатное медицинское обследование, в том числе анонимное, с целью раннего выявления ВИЧ-инфекции  и заболевания СПИД.    (2) Тестирование на маркеры ВИЧ проводится при обращении граждан в соответствии с правилами медицинского обследования и наблюдения, разработанными и утвержденными Министерством здравоохранения согласно настоящему закону.  **Статья 12.** Лаборатории и центры консультирования                        и тестирования    (1) Оказание услуг по до- и послетестовому консультированию осуществляется в уполномоченных и аккредитованных публичных и частных медико-санитарных  учреждениях, а также в службах здоровья для молодежи, аккредитованных в порядке, установленном законом. Консультанты должны обладать уровнем знаний, соответствующим стандартам, установленным Министерством здравоохранения.    (2) Тестирование крови на маркеры ВИЧ проводится в лабораториях публичных медико-санитарных учреждений и центров превентивной медицины Министерства здравоохранения, аккредитованных в порядке, установленном законом.    **Статья 13.**Согласие на тестирование на маркеры ВИЧ    (1) С некоторыми изъятиями, предусмотренными настоящим законом, тестирование на маркеры ВИЧ проводится только на основе выраженного в письменной форме добровольного и осознанного согласия лица.   *[Ст.13 ч.(1) в редакции ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*    (2) При тестировании несовершеннолетнего добровольное согласие на тестирование на маркеры ВИЧ выражается в письменной форме как самим несовершеннолетним, так и его законным представителем. При невозможности получения согласия законного представителя достаточно получить письменное  согласие несовершеннолетнего, если тестирование  ему необходимо.   *[Ст.13 ч.(3) утратила силу согласно ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*    (4)  В случае недееспособного лица ответственным за принятие решения о тестировании на маркеры ВИЧ является его законный представитель с максимально возможным, в пределах способности понимания, участием данного лица.   *[Ст.13 ч.(4) в редакции ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*   **Статья 14.** Конфиденциальность    (1) Право на конфиденциальность гарантируется лицам, желающим пройти тестирование на маркеры ВИЧ, и лицам с установленным диагнозом ВИЧ.    (2) Результат тестирования на маркеры ВИЧ является конфиденциальным и может быть сообщен только следующим лицам:    a) обследуемому лицу;    b) родителям или опекунам обследуемого несовершеннолетнего;    c) законному представителю недееспособного лица;    d) медицинским работникам, вовлеченным в процесс лечения протестированных лиц и/или медицинского наблюдения и эпидемиологического надзора за ними, при условии соблюдения гарантий конфиденциальности и безопасности личной медицинской информации в соответствии с положениями части (6);   *[Ст.14 ч.(2) пкт.d) в редакции ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*   *[Ст.14 ч.(2) пкт.е) утратил силу согласно ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*    f) судье, который принял решение об обязательном тестировании в соответствии со статьей 15.    (3) Лица с установленным ВИЧ-позитивным статусом письменно извещаются медико-санитарным учреждением о необходимости соблюдения мер по предупреждению распространения ВИЧ/ СПИД - инфекции, а также об уголовной ответственности за заведомое поставление другого лица в опасность заражения или за умышленное заражение другого лица.   *[Ст.14 ч.(3) изменена ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*    (4) Любое ВИЧ-инфицированное лицо обязано сообщить о своем статусе супругу (супруге) или партнеру.   *[Ст.14 ч.(5) утратила силу согласно ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*    (6) Медицинские работники и учреждения, которые в силу служебных обязанностей владеют информацией о результатах медицинского обследования на заражение ВИЧ-инфекцией (заболевание СПИД), должны обеспечить гарантии конфиденциальности и безопасности личной медицинской информации. Эти гарантии должны содержать как минимум набор инструкций по обеспечению конфиденциальности и безопасности информации учреждения, включающий в обязательном порядке:    a) обоснование необходимости обладания информацией;    b) обязательное инструктирование работников по вопросам обеспечения конфиденциальности личной медицинской информации и подписанные обязательства о неразглашении;    c) документацию доступа персонала к личной информации;    d) лицо, ответственное за политику обеспечения конфиденциальности и безопасности информации;   e) обеспечение уведомления учреждений, которым сообщается далее личная информация, как на бумажном носителе, так и с автоматизированной обработкой персональных данных, об обязанности сохранения медицинской тайны.    Типовая инструкция по обеспечению конфиденциальности в учреждениях разрабатывается Министерством здравоохранения.   *[Ст.14 ч.(6) в редакции ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]***Статья 15.**Запрещение обязательного тестирования                        на маркеры ВИЧ    (1) Запрещено обязательное тестирование на маркеры ВИЧ как условие приема на работу, поездок, доступа к медицинским услугам, приема в учебное заведение или регистрации брака. Запрещены любые формы скрытого тестирования.   *[Ст.15 ч.(1) в редакции ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*    (2)  Тестирование на маркеры ВИЧ обязательно:    а) при донорстве крови, жидкостей, тканей и органов;    b) на основании решения судебной инстанции в случае изнасилования или заведомого поставления другого лица в опасность заражения, если обвиняемый не дает  согласия на тестирование после  надлежащего консультирования.    **Статья 16.** Дозорный надзор    (1) Дозорный надзор предполагает тестирование на маркеры ВИЧ образцов крови, отобранных в иных законных целях или непосредственно у лиц, принадлежащих к таким специфическим группам, как беременные женщины, потребители внутривенных наркотиков, заключенные, для выявления  тенденций эпидемического процесса ВИЧ-инфекции, обусловленного рискованным поведением.    (2) Перед тестированием  любая информация, которая позволяет идентифицировать обследуемых лиц, должна быть исключена. Органы здравоохранения информируются только о числе выявленных случаев ВИЧ без указания лиц.**Глава V****МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ И ЛЕЧЕНИЕ****Статья 17.** Медицинское наблюдение    ВИЧ-инфицированные лица и больные СПИДом подлежат медицинскому наблюдению.    **Статья 18.** Национальные протоколы лечения ВИЧ/                        СПИД-инфекции    (1) Национальные протоколы ВИЧ-позитивных лиц и комплексного лечения больных СПИДом разрабатываются и утверждаются Министерством здравоохранения. Протоколы  гарантируют доступ к медикаментозным  и больничным  услугам.    (2) Эти услуги включают:    a) диагностику и лечение ВИЧ/СПИД-инфекции, оппортунистических болезней, инфекций, передающихся половым путем, других инфекций и осложнений;    b) лабораторные услуги;      c) лечение ургентных случаев;    d) психологическую помощь;    e) социальную помощь;    f) паллиативное лечение.    **Статья 19.** Доступ к АРВ-лечению и к другим видам лечения    (1) Государство в рамках Национальной программы по профилактике и контролю ВИЧ/СПИД-инфекции и инфекций, передающихся половым путем, гарантирует бесплатный доступ ВИЧ-позитивных лиц к АРВ-лечению и лечению оппортунистических болезней в соответствии с клинико-иммунологическими показаниями.    (2) ВИЧ-инфицированные лица и больные СПИДом имеют право на первичную медицинскую помощь в рамках Единой программы  обязательного медицинского страхования в соответствии с действующим законодательством.    **Статья 20.** Паллиативное лечение лиц,                        инфицированных ВИЧ/СПИДом    (1) Министерство здравоохранения разрабатывает стандарты паллиативного лечения  в условиях стационара и на дому.    (2) Министерство здравоохранения и Министерство социальной защиты, семьи и ребенка координируют на национальном уровне развитие услуг паллиативного лечения.    (3) Врачи информируют членов семьи ВИЧ-позитивных лиц, по их просьбе, о  паллиативной помощи.    **Статья 21.** Профилактика передачи ВИЧ/СПИД-                        инфекции от матери плоду    (1) Все беременные женщины имеют доступ к бесплатному консультированию и тестированию на маркеры ВИЧ.    (2) ВИЧ-позитивным беременным и их новорожденным детям гарантирован бесплатный  доступ к профилактическому АРВ-лечению.    (3) Новорожденные дети ВИЧ-позитивных матерей обеспечиваются бесплатным искусственным питанием.**Глава VI****ЗАПРЕЩЕНИЕ ДИСКРИМИНАЦИИ****Статья  22.** Запрещение дискриминации в сфере труда    (1) Запрещены любые формы дискриминации по причине ВИЧ-позитивного статуса на всех этапах трудоустройства, продвижения по службе или распределения служебных обязанностей в любой сфере деятельности государственного или частного сектора, при выборах или назначении на государственную должность.    (2) Лица с ВИЧ-позитивным статусом, занятые в любой сфере  деятельности государственного или частного сектора, пользуются теми же правами, гарантиями и  возможностями, что и остальные работники.    (3) Не допускается увольнение по причине ВИЧ-позитивного статуса.   *[Ст.22 ч.(4) утратила силу согласно ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*    (5) Жертвы дискриминации имеют право обращаться в судебные инстанции для возмещения морального и материального ущерба.    (6) В зависимости от стадии инфекции ВИЧ-инфицированные лица или больные СПИДом имеют право на услуги по профессиональной ориентации или переориентации в соответствии с законом.**Статья 23.** Запрещение дискриминации в дошкольных                        учреждениях и учебных заведениях    (1) Дошкольные учреждения и учебные заведения не имеют права отказывать в приеме, осуществлять сегрегацию или ограничивать участие в  мероприятиях, включая спортивные, в получении услуг и распределении благ, а также отчислять соответствующих лиц по причине ВИЧ-позитивного статуса.    (2) Запрещена дискриминация родственников или партнеров ВИЧ-позитивных лиц.**Статья 24**. Запрещение ограничений    Запрещаются ограничения при поездках, ограничения при пересечении границы, отказ в выдаче вида на жительство по причине ВИЧ-позитивного статуса.   *[Ст.24 в редакции ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*   **Статья 25.** Запрещение дискриминации в публичных,                        ведомственных и частных медико-санитарных                        и санаторно-курортных учреждениях    (1) Любое лицо, независимо от ВИЧ-статуса, имеет равный доступ к медицинским услугам.    (2)  Не допускается отказ в госпитализации, приеме, доступе к медицинским услугам лиц с ВИЧ-позитивным статусом в публичных, ведомственных и частных медико-санитарных и санаторно-курортных учреждениях, а также требование от них  дополнительной платы за оказание соответствующих услуг.    **Статья 26.** Запрещение дискриминации в доступе                        к услугам по страхованию, кредитованию                        или предоставлению займов    Доступ ВИЧ-инфицированных лиц к услугам по страхованию (медицинскому страхованию, страхованию от несчастных случаев, страхованию жизни и др.), кредитованию, предоставлению займов не может быть ограничен по причине ВИЧ-позитивного статуса. Эти лица обязаны предоставлять информацию, необходимую для доступа к подобным услугам, и  не должны скрывать или искажать информацию о своем статусе. Запрещается отказ в предоставлении кредита или займа на основании соответствующего состояния здоровья.**Статья 261**. Запрещение любой                            формы дискриминации    Запрещается любая форма дискриминации по причине ВИЧ-позитивного статуса.   *[Ст.261 введена ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366]*    **Статья 27.** Ответственность за несоблюдение прав                       лиц с ВИЧ-позитивным статусом    (1) Несоблюдение руководителями предприятий, независимо от вида собственности и организационно-правовой формы, дошкольных учреждений  и учебных заведений, публичных, ведомственных и частных медико - санитарных и санаторно - курортных учреждений прав лиц с ВИЧ-позитивным статусом, а также ущемление их интересов влечет за собой ответственность руководителей в соответствии с действующим законодательством.*(2) Лица с ВИЧ-позитивным статусом имеют право на возмещение ущерба, причиненного нарушением их прав, согласно действующему законодательству.    [Ст.27 ч.(2)введена ЗП76 от 12.04.12, МО104-108/01.06.12 ст.366; единую часть считать ч.(1)]***Глава VII****ЮРИДИЧЕСКАЯ ПОМОЩИ ЛИЦАМ С****ВИЧ-ПОЗИТИВНЫМ СТАТУСОМ И ИХ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**    **Статья 28.** Доступ к юридической помощи и                       конфиденциальность процесса    (1) Лица с ВИЧ-позитивным статусом имеют право на бесплатную юридическую помощь при обращении в органы публичной власти и/или в судебные инстанции. Представительство на процессе является бесплатным.    (2) Все заседания судебных инстанций, а также органов публичной власти с участием лиц с ВИЧ-позитивным статусом по их просьбе  должны быть закрытыми.    **Статья 29.** Ответственность лиц с ВИЧ-позитивным                       статусом    (1) Лица с ВИЧ-позитивным статусом своим ответственным и безопасным поведением должны способствовать сохранению собственного здоровья и предупреждению передачи  ВИЧ-инфекции.    (2) Лицо, осознающее факт своего инфицирования ВИЧ и заведомо поставляющее другое лицо в  опасность заражения, несет уголовную ответственность в соответствии с действующим законодательством.**Глава VIII****ПРОФИЛАКТИКА НОЗОКОМИНАЛЬНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ****Статья 30.** Обеспечение защиты пациентов    Руководители публичных, ведомственных и частных медико-санитарных учреждений обязаны создать необходимые  условия для предупреждения инфициро-вания пациентов ВИЧ:    a) при проведении инструментальных и лабораторных обследований, включая тестирование на маркеры ВИЧ, а также при выполнении хирургических, гинекологических, стоматологических вмешательств, медицинских и косметологических процедур и манипуляций;    b)  при переливании крови, компонентов и препаратов крови.    **Статья 31.** Обеспечение защиты медицинских                        работников    (1) Министерство здравоохранения разрабатывает универсальные стандарты безопасности по профилактике инфицирования ВИЧ.    (2) Соблюдение указанных в части (1) универсальных стандартов является обязательным условием оказания услуг медицинской помощи, других услуг, предполагающих контакт с кровью и другими биологическими жидкостями человеческого организма.    (3) Обучение медицинского персонала в данной области  осуществляется администрацией публичных медико-санитарных учреждений и владельцами  частных клиник.    (4) Наличие необходимого инвентаря (одноразовые шприцы, стерилизаторы, устройства для обработки, перчатки и др.) является обязательным условием аккредитации и реаккредитации соответствующих учреждений.   **Статья 32.** Доступ к наборам постконтактной                       профилактики    Лица, подвергшиеся риску заражения ВИЧ в процессе осуществления своей профессиональной деятельности, и жертвы сексуального насилия обеспечиваются бесплатно наборами постконтактной профилактики в публичных медико-санитарных учреждениях.    **Статья 33.** Гарантии в случае нозокомиального                        инфицирования    (1) Граждане  Республики  Молдова  в  случае заражения ВИЧ при переливании крови и проведении медицинских вмешательств и манипуляций обеспечиваются пенсией в соответствии с действующим законодательством.    (2) Возмещение морального и материального ущерба, причиненного в результате инфицирования ВИЧ, возлагается на медико-санитарное  учреждение, в котором произошло заражение.    (3) Заражение ВИЧ медицинского персонала при  исполнении  служебных   обязанностей относится к профессиональным заболеваниям.**Глава IX****ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ И ПЕРЕХОДНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**    **Статья 34**    (1) Правительству в шестимесячный срок:    a) представить Парламенту предложения по приведению действующего законодательства в соответствие с настоящим законом;    b) обеспечить пересмотр и отмену всеми министерствами и другими центральными административными органами их нормативных актов, противоречащих настоящему закону.    (2) Со дня вступления в действие настоящего закона признать утратившим силу Закон  о профилактике заболевания СПИДом № 1460-XII от    25 мая 1993 года.**ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ПАРЛАМЕНТА                    Мариан ЛУПУ****№ 23-XVI. Кишинэу, 16 февраля 2007 г.** |

|  |  |
| --- | --- |
| LPM23/2007ID intern unic:  323271 [Версия на русском](http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=323271&lang=2) | [Fişa actului juridic](http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=323271&lang=1) |
| http://lex.justice.md/imgcms/stateemblem.png**Republica Moldova** |
| **PARLAMENTUL** |
| **LEGE** Nr. 23 din  16.02.2007 |
| **cu privire la profilaxia infecţiei HIV/SIDA** |
| Publicat : 20.04.2007 în Monitorul Oficial Nr. 54-56     art Nr : 250 |
|     *MODIFICAT*[*LP304 din 26.12.12, MO48/05.03.13 art.150; în vigoare 05.03.13*](http://lex.justice.md/md/346954/)    [*LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366*](http://lex.justice.md/md/343384/)    Parlamentul adoptă prezenta lege organică.**Capitolul  I****DISPOZIŢII GENERALE**    **Articolul 1.** Sfera de reglementare şi obiectivele                        prezentei legi    (1) Prezenta lege reglementează raporturile juridice care apar în activitatea de profilaxie şi diminuare a impactului infecţiei HIV/SIDA, garantarea respectării drepturilor persoanelor cu HIV/SIDA prin reducerea numărului de noi cazuri de infectare, prin stoparea creşterii exponenţiale a epidemiei acesteia, prin asigurarea cu asistenţă medicală, socială şi psihologică a persoanelor cu HIV/SIDA şi a membrilor familiilor lor şi prin consolidarea eforturilor de prevenire şi combatere a infecţiei în cauză.   *[Art.1 al.(1) în redacţia LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    (2) Prezenta lege are următoarele obiective:    a) promovarea unei politici complexe îndreptate spre conjugarea eforturilor structurilor de stat, neguvernamentale şi internaţionale, ale persoanelor cu HIV/SIDA, ale întreprinzătorilor şi persoanelor particulare, precum şi spre aplicarea sistemului de monitorizare şi evaluare a activităţii de profilaxie a infecţiei HIV/SIDA;    b) efectuarea profilaxiei, ca sistem de măsuri de contracarare a epidemiei, în baza unor activităţi de informare a populaţiei (inclusiv a grupurilor socialmente vulnerabile), îndreptate spre ridicarea nivelului de cunoaştere  a problemelor ce ţin de infecţia HIV/SIDA;    c) excluderea discriminării persoanelor afectate de infecţia HIV/SIDA prin garantarea drepturilor omului şi respectarea demnităţii umane;    d) elaborarea şi perfecţionarea programelor cu privire la ocrotirea copiilor prin realizarea unui sistem de educaţie diferenţiată, prin promovarea unui mod de viaţă sănătos, inclusiv a măsurilor de prevenire a consumului de droguri, de profilaxie a infecţiei HIV/SIDA, precum şi de familiarizare cu problemele ce ţin de protecţia de infectare cu HIV, prin prevenirea stării de orfan social ca urmare a  decesului de SIDA al unuia sau al ambilor părinţi;    e) asigurarea unui acces garantat la asistenţă medicală şi socială a persoanelor cu HIV/SIDA, inclusiv la tratament, îngrijiri şi susţinere;    f) asigurarea de condiţii inofensive la acordarea asistenţei medicale, la stabilirea diagnosticului de laborator pentru prevenirea riscului infectării intraspitaliceşti şi profesionale.    **Articolul 2.** Cadrul juridic    (1) Cadrul juridic al activităţii privind profilaxia infecţiei HIV/SIDA se constituie din Constituţie, prezenta lege, alte acte normative, precum şi din tratatele internaţionale la care Republica Moldova este parte.    (2) Dacă tratatele internaţionale la care Republica Moldova este parte stabilesc alte norme decît cele cuprinse în  prezenta lege, se vor aplica normele tratatelor internaţionale.    **Articolul 3.** Noţiuni principale    În sensul prezentei legi, se definesc următoarele noţiuni:    *virusul imunodeficienţei umane (HIV)* - virus care conduce la reducerea şi distrugerea sistemului imun al organismului şi provoacă maladia SIDA;    *status HIV pozitiv* - prezenţă a marcherilor HIV în organismul uman, indicînd faptul infectării;    *sindromul imunodeficienţei dobîndite (SIDA)* - fază a maladiei determinată de HIV;    *tratament antiretroviral (tratament ARV)* - aplicare a  preparatelor specifice care au drept efect încetinirea replicării şi răspîndirii virusului HIV în corpul uman;    *profilaxie postexpunere (PPE)* - tratament antiretroviral pe termen scurt, cu scopul de a reduce pericolul infectării cu HIV, după o eventuală expunere în cadrul activităţii profesionale sau prin intermediul raportului sexual forţat/în cazul unui viol;    *consiliere şi testare benevolă*- consiliere pre- şi posttestare, inclusiv consilierea în vederea obţinerii unui consimţămînt informat pentru testare la marcherii HIV;    *confidenţialitate* - protejare şi garantare a dreptului la intimitate al unei persoane supuse testării la marcherii HIV sau diagnosticate ca fiind HIV pozitivă;    *Consiliul naţional de coordonare a programelor naţionale de profilaxie şi control al infecţiei HIV/SIDA, al infecţiilor cu transmitere sexuală şi de control al tuberculozei*- structură funcţională intersectorială care asigură dirijarea şi monitorizarea strategiilor şi activităţilor prevăzute de programele naţionale de profilaxie şi control al infecţiei HIV/SIDA, al infecţiilor cu transmitere sexuală şi de control al tuberculozei, precum şi utilizarea granturilor Fondului Global "SIDA/TV/Malarie" şi ale Băncii Mondiale;    *standarde universale de precauţie* - reguli ce stabilesc, pentru serviciile de asistenţă medicală şi alte servicii, condiţiile obligatorii de prevenire a infectării cu HIV prin expunere la contactul direct cu sîngele şi alte lichide biologice;    *tratament de substituţie* - terapie cu utilizarea unui tratament de substituire a drogurilor;    *asistenţă paliativă*- acţiuni care combină un şir de măsuri şi terapii cu scopul de a îmbunătăţi calitatea vieţii persoanelor cu HIV/SIDA şi a membrilor familiilor lor;    *infectare nozocomială* - infectare cu HIV prin intermediul intervenţiilor şi manoperelor medicale.**Capitolul  II****CADRUL MĂSURILOR DE PROFILAXIE**    **Articolul 4.** Cadrul măsurilor strategice de profilaxie a                        infecţiei HIV/SIDA*[Art.4 al.(1) abrogat prin LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    (2) Programele de profilaxie şi control al infecţiei HIV/SIDA sînt integrate în strategia naţională de dezvoltare, politicile şi programele de sănătate şi educaţie.    *[Art.4 al.(2) modificat prin LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    (3) Se va promova implicarea sporită a persoanelor cu HIV/SIDA şi a organizaţiilor neguvernamentale din domeniu în elaborarea şi implementarea Programului naţional de profilaxie şi control al infecţiei HIV/SIDA şi a programelor conexe, printre care cele de instruire pentru prevenire, îngrijire şi tratament, de asistenţă juridică şi socială, precum şi a politicilor de încadrare în muncă.    *[Art.4 al.(3) modificat prin LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    (4) Sensibilizarea opiniei publice la nivel naţional se va efectua prin intermediul activităţilor de informare, educare, comunicare şi al campaniilor mass-media, menite să promoveze un mod de viaţă sănătos, comportamente responsabile şi inofensive, nediscriminarea, egalitatea dintre femei şi bărbaţi, incluziunea socială efectivă şi sub toate aspectele a persoanelor cu HIV/SIDA.    *[Art.4 al.(4) modificat prin LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    (5) În instituţiile de învăţămînt se va asigura  difuzarea materialelor informative privind prevenirea transmiterii infecţiei HIV, promovarea unei atitudini nediscriminatorii şi tolerante faţă de persoanele cu HIV/SIDA.    **Articolul 5.**Educaţia privind prevenirea infecţiei HIV/SIDA    (1) Statul este responsabil, la nivel naţional, de elaborarea şi implementarea programelor educaţionale menite să informeze şi să educe copiii începînd cu vîrsta de 12 ani, adolescenţii şi tinerii privind comportamentele responsabile şi inofensive.    (2) Problemele ce ţin de prevenirea infecţiei HIV/SIDA se includ în curricula obligatorie a învăţămîntului secundar, mediu special, superior şi post-universitar, în activităţile educative formale şi neformale  din rîndul adolescenţilor instituţionalizaţi, al tinerilor cu dizabilităţi mintale şi fizice, al efectivului Forţelor Armate.    *[Art.5 al.(2) modificat prin LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    (3) Activităţile de instruire şi promovare a unor comportamente responsabile şi inofensive privind prevenirea infecţiei HIV/SIDA, de asigurare informaţională a copiilor neşcolarizaţi se efectuează în centrele pentru tineret şi în cele pentru copii, în alte instituţii de menire socială.    (4) Ministerele şi alte autorităţi administrative centrale, autorităţile administraţiei publice locale sînt obligate să elaboreze şi să aplice măsuri de implicare a populaţiei, a mijloacelor de informare în masă, a asociaţiilor şi a altor organizaţii în programele educaţionale şi de difuzare a informaţiei despre infecţia HIV/SIDA în cadrul serviciilor de asistenţă medicală, la locul de muncă şi la cel de trai.    (5) Programele educaţionale se bazează pe principiile nediscriminării, promovării unei atitudini tolerante faţă de persoanele cu HIV/SIDA, respectării şi garantării drepturilor acestora.**Capitolul  III****ACTIVITATEA DE PREVENIRE ÎN CADRUL****GRUPURILOR VULNERABILE**    **Articolul 6.** Familia, copiii, tinerii, femeile şi infecţia                       HIV/SIDA    *[Art.6 titlul în redacţia LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    (1) Copiii beneficiază de consiliere adaptată la necesităţile lor specifice. Se  vor respecta toate rigorile de confidenţialitate aplicabile adulţilor.    (2) Copiii şi tinerii afectaţi de HIV/SIDA au drepturi egale cu cele ale semenilor lor, beneficiază de acces la programele educaţionale şi de prevenire a infecţiei HIV/SIDA, de asistenţă socială şi juridică, precum şi de îngrijirea şi tratamentul de care au nevoie în virtutea statusului lor.    (3) Copiii şi tinerii afectaţi de HIV/SIDA din instituţiile medico-sanitare, sociale, de învăţămînt şi de detenţie nu pot fi supuşi unor practici discriminatorii în baza statusului lor.    (4) Copiii şi tinerii afectaţi de HIV/SIDA, victime ale traficului sau exploatării sexuale, sînt trataţi ca atare.    (5) Femeile HIV pozitive beneficiază de contracepţie gratuită, inclusiv de  sterilizare benevolă, după consilierea cuvenită.    (6) Pentru a reduce vulnerabilitatea femeilor în faţa infecţiei HIV vor fi implementate, prin programe naţionale şi teritoriale, măsuri de educaţie şi de promovare a egalităţii sexelor.    *[Art.6 al.(6) introdus prin LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    (7) Autorităţile administraţiei publice locale, în parteneriat cu societatea civilă, vor include în programele teritoriale de prevenire  şi control al infecţiei HIV/SIDA şi al infecţiilor cu transmitere sexuală activităţi de consolidare a liderismului şi participării femeilor infectate/afectate de HIV/SIDA la procesul de luare a deciziilor, precum şi activităţi de asistenţă şi reabilitare a acestora prin dezvoltarea infrastructurii sociale în domeniu.    *[Art.6 al.(7) introdus prin LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    (8) Programele educaţionale vor cuprinde informaţii privind HIV/SIDA, evidenţiind combinaţia dintre factorii biologici şi inechităţile pe criterii de sex care argumentează vulnerabilitatea specifică a femeilor în faţa infecţiei HIV, informaţii ample privind accesul la serviciile de reabilitare, suport şi consiliere şi opţiunile de reducere a pericolului de transmitere a infecţiei HIV prin profilaxia postexpunere pentru victimele violenţei sexuale.    *[Art.6 al.(8) introdus prin LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]***Articolul 61**. Activităţi de prevenire pentru grupurile                           vulnerabile    Guvernul va întreprinde măsuri pentru coordonarea activităţilor de prevenire a infecţiei HIV/SIDA, orientate spre necesităţile grupurilor vulnerabile ale populaţiei, prin implementarea unor programe speciale de reducere a riscului de infectare.*[Art.61 introdus prin LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    **Articolul 7.**Prevenirea infecţiei HIV/SIDA în rîndul                       utilizatorilor de droguri injectabile    (1) Ministerele şi alte autorităţi administrative centrale interesate, serviciile publice sanitare desconcentrate şi descentralizate elaborează programe educaţionale şi de reabilitare medicală şi socială, destinate utilizatorilor de droguri injectabile, în vederea reducerii consumului acestora, a prevenirii infecţiei HIV/SIDA în rîndul consumatorilor, a implicării lor în tratamente voluntare de substituţie.    (2) Ministerele şi alte autorităţi administrative centrale interesate, autorităţile administraţiei publice locale, serviciile publice sanitare desconcentrate şi descentralizate implementează programe educaţionale şi de reabilitare medicală şi socială destinate utilizatorilor de droguri injectabile, asigurînd o acoperire teritorială vastă cu aceste programe şi un acces sporit la materialele cu caracter profilactic.    (3) Programele de reducere a riscului de infectare cu HIV/SIDA conţin activităţi de educaţie, de prevenire, de conştientizare şi de consultanţă.    *[Art.7 al.(3) în redacţia LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    (4) Tratamentul de substituţie cu metadonă se oferă, în condiţii de confidenţialitate, persoanelor care solicită voluntar acest tratament şi care corespund criteriilor de selecţie.    **Articolul 8.**Prevenirea infecţiei HIV/SIDA în rîndul                        militarilor    Ministerul Apărării şi Ministerul Afacerilor Interne elaborează şi implementează programe eficiente de prevenire a infecţiei HIV/SIDA prin promovarea unor comportamente responsabile şi inofensive, elaborează standarde minime de cunoştinţe şi includ aceste programe în procesul de instruire a efectivului.    *[Art.8 modificat prin LP304 din 26.12.12, MO48/05.03.13 art.150; în vigoare 05.03.13]*    **Articolul 9.** Activităţile de prevenire a infecţiei HIV/SIDA                       în penitenciare    Ministerul Justiţiei asigură:    a) instruirea şi educarea personalului şi deţinuţilor din penitenciare în vederea dezvoltării competenţelor şi cunoştinţelor în domeniul prevenirii infecţiei HIV/SIDA, a formării unui comportament responsabil şi inofensiv, a consilierii pre- şi posttestare şi a testării la marcherii HIV;    b) realizarea programelor de reducere a noxelor prin acordarea gratuită a dezinfectantelor, precum şi a seringilor şi prezervativelor în penitenciare;    c) accesul la tratamentul ARV gratuit şi la cel al maladiilor oportuniste.    **Articolul 10.** Prevenirea infecţiei  HIV/SIDA în rîndul                         imigranţilor, emigranţilor, refugiaţilor şi                         solicitanţilor de azil    (1) Ministerele şi alte autorităţi administrative centrale interesate, serviciile publice sanitare desconcentrate şi descentralizate elaborează şi implementează programe de prevenire menite să dezvolte competenţe şi cunoştinţe minime privind infecţia HIV/SIDA în rîndul imigranţilor, emigranţilor, refugiaţilor şi solicitanţilor de azil, le oferă materiale informative.    (2) Ministerul sănătăţii, în comun cu alte ministere şi autorităţi administrative centrale, organizează activităţi de prevenire a infecţiei HIV/SIDA, de asistenţă socială şi materială pentru imigranţi, emigranţi, refugiaţi şi solicitanţi de azil.    (3) Imigranţii, emigranţii, refugiaţii şi solicitanţii de azil beneficiază de  tratament ARV şi de tratament al maladiilor oportuniste în condiţiile legii.**Capitolul  IV****CONSILIEREA ŞI TESTAREA BENEVOLĂ**    **Articolul 11.** Accesul la testare    (1) Cetăţenilor Republicii Moldova, cetăţenilor străini şi 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 şi a maladiei SIDA.    (2) Testarea la marcherii HIV se efectuează, la adresarea persoanelor, conform regulilor de examinare şi supraveghere medicală elaborate şi aprobate de Ministerul Sănătăţii în corespundere cu prezenta lege.    **Articolul 12.** Laboratoarele şi centrele de consiliere şi                         testare    (1) Prestarea serviciilor de  consiliere pre- şi posttestare se efectuează în instituţiile medico-sanitare publice şi private abilitate şi acreditate, precum şi în cadrul serviciilor de sănătate pentru tineret acreditate în modul stabilit de lege. Consilierii trebuie să posede un nivel de competenţă adecvat standardelor stabilite de Ministerul Sănătăţii.    (2) Testarea sîngelui la marcherii HIV se efectuează în laboratoarele instituţiilor medico-sanitare publice şi în cele ale centrelor de medicină preventivă ale  Ministerului Sănătăţii acreditate în modul stabilit de lege.    **Articolul 13.**Consimţămîntul pentru testarea la marcherii HIV    (1) Testarea la marcherii HIV se face doar în baza consimţămîntului scris, benevol şi informat al persoanei, cu unele excepţii prevăzute de prezenta lege.    *[Art.13 al.(1) în redacţia LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    (2) În cazul unui minor, consimţămîntul scris, benevol, pentru testare la marcherii HIV urmează a fi exprimat atît de minor, cît şi de reprezentantul legal al acestuia. În cazul în care este imposibil de a obţine consimţămîntul reprezentantului legal al minorului şi dacă efectuarea testării este necesară pentru minor, este suficient consimţămîntul scris, benevol, al acestuia din urmă.    *[Art.13 al.(3) abrogat prin LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    (4) În cazul unei persoane lipsite de discernămînt, responsabil de luarea deciziei privind testarea la marcherii HIV este reprezentantul ei legal, cu implicarea maximă, în limita capacităţii de înţelegere, a persoanei vizate.    *[Art.13 al.(4) în redacţia LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    **Articolul 14.**Confidenţialitatea    (1) Dreptul la confidenţialitate al persoanei care solicită testarea la marcherii HIV sau al celei diagnosticate cu HIV este garantat.    (2) Rezultatul testului HIV este confidenţial şi poate fi eliberat numai următoarelor persoane:    a) persoanei testate;    b) părintelui sau tutorelui minorului testat;    c) reprezentantului legal al persoanei lipsite de discernămînt;    d) personalului medical implicat în procesul de tratament şi/sau supraveghere medicală şi epidemiologică a persoanelor testate, cu respectarea garanţiilor de confidenţialitate şi securitate a datelor medicale cu caracter personal conform alin.(6);    *[Art.14 al.(2) lit.d) în redacţia LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    *[Art.14 al.(2) lit.e) abrogată prin LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    f) judecătorului care a emis hotărîrea de testare obligatorie în condiţiile art.15.    (3) Persoanele cu statusul HIV pozitiv stabilit sînt avizate în scris de către instituţia medico-sanitară asupra necesităţii respectării măsurilor de prevenire a răspîndirii infecţiei HIV/SIDA, precum şi asupra răspunderii penale pentru punerea intenţionată în pericol de contaminare a altei persoane sau pentru infectarea intenţionată a acesteia.    *[Art.14 al.(3) modificat prin LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    (4) Orice persoană HIV pozitivă este obligată să comunice statusul său soţului (soţiei) sau partenerului.    *[Art.14 al.(5) abrogat prin LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    (6) Personalul medical şi instituţiile care, în virtutea obligaţiilor de serviciu, deţin informaţii privind rezultatele examenelor medicale în ceea ce priveşte infecţia HIV (maladia SIDA) sînt obligate să ofere garanţii de confidenţialitate şi securitate a datelor medicale cu caracter personal. Aceste garanţii trebuie să conţină un set minim de instrucţiuni pentru asigurarea confidenţialităţii şi securităţii informaţiei deţinute de instituţie, care să cuprindă obligatoriu:    a) argumentarea necesităţii deţinerii informaţiei;    b) instructajul obligatoriu al angajaţilor în problema asigurării confidenţialităţii informaţiei medicale cu caracter personal şi declaraţii de nedivulgare semnate;    c) documentaţia privind accesul personalului la informaţia cu caracter personal;    d) persoana responsabilă de politica asigurării confidenţialităţii şi securităţii informaţiei;    e) asigurarea notificării instituţiilor cărora le sînt raportate ulterior datele cu caracter personal, atît pe suport de hîrtie cît şi prin procesare automată, asupra obligaţiei de păstrare a secretului medical.    Instrucţiunile-cadru privind asigurarea confidenţialităţii instituţiei sînt elaborate de Ministerul Sănătăţii.    *[Art.14 al.(6) în redacţia LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    **Articolul 15.** Interzicerea testării obligatorii la marcherii HIV    (1) Este interzisă testarea obligatorie la marcherii HIV ca precondiţie pentru angajare, călătorii, acces la serviciile medicale, admiterea într-o instituţie de învăţămînt sau pentru încheierea căsătoriei. Sînt interzise toate formele de testare ascunsă.    *[Art.15 al.(1) în redacţia LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    (2) Testarea la marcherii HIV este obligatorie:    a) la donarea sîngelui, lichidelor, ţesuturilor şi organelor;    b) în baza hotărîrii instanţei de judecată, în cazuri de viol şi  punere intenţionată în pericol de infectare a altei persoane, atunci cînd acuzatul nu îşi dă consimţămîntul la testare după consilierea cuvenită.    **Articolul 16.**Testarea de santinelă    (1) Testarea de santinelă este testarea la marcherii HIV a probelor de sînge colectate în alte scopuri legitime sau nemijlocit de la persoane aparţinînd unor grupuri specifice, cum ar fi femeile însărcinate,  utilizatorii de droguri intravenoase, deţinuţii, pentru identificarea tendinţelor procesului epidemic al infecţiei HIV asociat cu anumite comportamente sau practici de risc.    (2) Înainte de testare, orice informaţie care permite identificarea persoanei testate va fi exclusă. Autorităţile medicale vor fi informate doar despre numărul de cazuri cu HIV, fără notificarea acestora.**Capitolul  V****ASISTENŢĂ ŞI TRATAMENT**    **Articolul 17.**Supravegherea medicală    Persoanele infectate cu HIV şi bolnave de SIDA sînt  supuse supravegherii medicale.    **Articolul 18.** Protocoalele naţionale pentru tratamentul                          persoanelor cu HIV/SIDA    (1) Protocoalele naţionale pentru tratamentul complex al persoanelor infectate cu HIV şi bolnave de SIDA se elaborează şi se aprobă de către Ministerul Sănătăţii. Protocoalele garantează accesul la serviciile medicamentoase şi de spitalizare.    (2) Aceste servicii includ:    a) diagnosticarea şi tratamentul infecţiei HIV/SIDA, al maladiilor oportuniste, al infecţiilor cu transmitere sexuală, al altor infecţii şi complicaţii;    b) servicii de laborator;    c) tratament de urgenţă;    d) asistenţă psihologică;    e) asistenţă socială;    f) tratament paliativ.    **Articolul 19.** Accesul la tratamentul ARV şi la alte forme                         de tratament    (1) În cadrul Programului naţional de profilaxie şi control al infecţiei HIV/SIDA şi al infecţiilor cu transmitere sexuală, statul asigură accesul gratuit al persoanelor HIV pozitive la tratamentul ARV şi la cel al maladiilor oportuniste conform indicaţiilor clinico-imunologice.    (2) Persoanele infectate cu HIV şi bolnave de SIDA beneficiază de asistenţă medicală în baza Programului unic de asigurare obligatorie de asistenţă medicală, conform legislaţiei în vigoare.    Articolul 20. Asistenţa paliativă a persoanelor cu HIV/SIDA    (1) Ministerul Sănătăţii elaborează standarde privind asistenţa paliativă în condiţii de spital şi la domiciliu.    (2) Ministerul Sănătăţii şi Ministerul Protecţiei Sociale, Familiei şi Copilului coordonează la nivel naţional dezvoltarea serviciilor de îngrijiri paliative.    (3) Medicii informează, la cerere, familiile persoanelor HIV pozitive referitor la îngrijirile paliative.    **Articolul 21.** Prevenirea transmiterii infecţiei HIV/SIDA                          de la mamă la făt    (1) Toate femeile însărcinate au acces la consiliere şi testare gratuită la marcherii HIV.    (2) Femeilor HIV pozitive însărcinate şi nou-născuţilor lor li se garantează accesul la tratament ARV profilactic gratuit.    (3) Nou-născuţii mamelor HIV pozitive sînt asiguraţi cu alimentaţie artificială gratuită.**Capitolul  VI****INTERZICEREA DISCRIMINĂRII**    **Articolul 22.**Interzicerea discriminării la locul de muncă    (1) Este interzisă orice formă de discriminare pe motiv de status HIV pozitiv la toate etapele de angajare, promovare sau atribuire a responsabilităţilor de serviciu în orice domeniu public sau privat, la alegerea sau  numirea în funcţii publice.    (2) Persoanele cu status HIV pozitiv angajate în cîmpul muncii în orice domeniu public sau privat beneficiază de aceleaşi drepturi, garanţii şi oportunităţi ca şi ceilalţi angajaţi.    (3) Nu se admite concedierea pe motiv de status HIV pozitiv.    *[Art.22 al.(4) abrogat prin LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    (5) Victimele discriminării se pot adresa în instanţa de judecată pentru repararea prejudiciului moral şi material.    (6) În funcţie de  stadiul infecţiei, persoanele infectate cu HIV sau bolnave de SIDA beneficiază de servicii de orientare sau reorientare profesională, în condiţiile legii.    **Articolul 23.** Interzicerea discriminării în instituţiile                          preşcolare şi de învăţămînt    (1) Instituţiile preşcolare şi de învăţămînt nu au dreptul de a refuza admiterea, de a segrega sau de a limita participarea persoanei la anumite activităţi, inclusiv sportive, accesul la servicii sau beneficii ori de a exmatricula persoanele respective pe motiv de status HIV pozitiv.    (2) Este interzisă discriminarea rudelor sau partenerilor persoanelor HIV pozitive.    **Articolul 24.**Interzicerea restricţiilor    Sînt interzise restricţiile de călătorie, restricţiile la trecerea frontierei, refuzul eliberării permisului de şedere pe motivul statutului HIV pozitiv.    *[Art.24 în redacţia LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    **Articolul 25.** Interzicerea discriminării în instituţiile                         medico-sanitare şi balneare publice,                         departamentale şi private    (1) Orice persoană dispune de acces egal la servicii medicale indiferent de statusul HIV.    (2) Nu se admite refuzul internării, primirii, accesului la servicii medicale a persoanelor cu status HIV pozitiv în instituţiile medico-sanitare şi balneare publice, departamentale şi private sau solicitarea unor taxe sporite pentru prestarea serviciilor respective.    **Articolul 26.** Interzicerea discriminării privind accesul la                         servicii de asigurare, de creditare şi de                         acordare a împrumuturilor    Accesul persoanelor infectate cu HIV la servicii de asigurare (medicală, de accidente, a vieţii etc.), de creditare şi de acordare a împrumuturilor nu poate fi limitat pe motiv de  status HIV pozitiv. Persoanele respective sînt obligate să comunice informaţiile necesare pentru accesul la asemenea servicii şi să nu ascundă sau să nu denatureze informaţiile referitor la statusul lor. Este interzis refuzul acordării de credite sau împrumuturi invocîndu-se starea respectivă de sănătate.    **Articolul 261.** Interzicerea oricărei forme de discriminare    Este interzisă orice formă de discriminare pe motivul statutului HIV pozitiv.    *[Art.261 introdus prin LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366]*    **Articolul 27.**Răspunderea pentru nerespectarea                         drepturilor persoanelor cu status HIV                         pozitiv    (1) Nerespectarea de către conducătorii întreprinderilor, indiferent de forma juridică de organizare sau tipul de proprietate, ai instituţiilor preşcolare şi de învăţămînt, ai instituţiilor medico-sanitare şi balneare publice, departamentale şi private a drepturilor persoanelor cu status HIV pozitiv, precum şi lezarea intereselor lor atrag după sine răspunderea conducătorilor în conformitate cu legislaţia în vigoare.(2) Persoanele cu statut HIV pozitiv au dreptul la repararea prejudiciului cauzat prin încălcarea drepturilor lor conform legislaţiei în vigoare.*[Art.27 al.(2) introdus prin LP76 din 12.04.12, MO104-108/01.06.12 art.366; alineatul unic devine al.(1)]***Capitolul  VII****BENEFICIEREA DE ASISTENŢĂ JURIDICĂ A****PERSOANELOR CU STATUS HIV POZITIV ŞI RESPONSABILITATEA ACESTORA**    **Articolul 28.** Disponibilitatea asistenţei juridice                         şi confidenţialitatea procesului    (1) Persoanele cu status HIV pozitiv beneficiază de asistenţă juridică gratuită în caz de adresare către autorităţile publice şi/sau în instanţele de judecată. Reprezentarea în proces este gratuită.    (2) Toate şedinţele instanţelor de judecată şi cele ale autorităţilor publice cu participarea persoanelor cu status HIV pozitiv, la cererea acestora, vor fi închise.    **Articolul 29.**Responsabilitatea persoanelor cu status                         HIV pozitiv    (1) Persoanele cu status HIV pozitiv vor da dovadă de comportamente responsabile şi inofensive pentru a-şi proteja propria sănătate şi a preveni transmiterea infecţiei HIV.    (2) Persoana care este conştientă de faptul infectării sale cu HIV şi pune premeditat în pericol de contaminare o altă persoană poartă răspundere penală în conformitate cu legislaţia în vigoare.**Capitolul  VIII****PREVENIREA INFECTĂRII NOZOCOMIALE**    **Articolul 30.**Asigurarea protecţiei pacienţilor    Conducătorii instituţiilor medico-sanitare publice, departamentale şi private sînt obligaţi să asigure condiţiile necesare pentru prevenirea infectării cu HIV a pacienţilor:    a) în timpul examinărilor instrumentale şi de laborator, inclusiv al testării la marcherii HIV, al efectuării intervenţiilor chirurgicale, ginecologice, stomatologice, al procedurilor şi manoperelor medicale şi cosmetologice;    b) la transfuzia sîngelui, componentelor şi preparatelor de sînge.    **Articolul 31.** Asigurarea protecţiei lucrătorilor medicali    (1) Ministerul Sănătăţii elaborează standarde universale de precauţie pentru profilaxia infectării cu HIV.    (2) Respectarea standardelor universale menţionate la alin.(1) este o condiţie obligatorie pentru serviciile de asistenţă medicală, pentru alte servicii care presupun contactul cu sîngele şi alte fluide ale organismului uman.    (3) Instruirea personalului medical în domeniu se efectuează de către administraţia instituţiilor medico-sanitare publice şi de către patronii instituţiilor private.    (4) Disponibilitatea inventarului necesar (seringi de unică folosinţă, sterilizatoare, dispozitive de curăţare, mănuşi etc.) constituie o precondiţie pentru acreditarea şi reacreditarea unităţilor respective.    **Articolul 32.** Accesul la seturile de profilaxie postexpunere    Persoanele expuse pericolului de infectare cu HIV în cadrul activităţii lor profesionale şi victimele infracţiunilor sexuale beneficiază gratuit de seturi de  profilaxie postexpunere în cadrul instituţiilor medico-sanitare publice.    **Articolul 33.** Garanţii în cazul infectării nozocomiale    (1) Cetăţenii Republicii Moldova care au fost infectaţi cu HIV în urma transfuziilor de sînge, intervenţiilor şi manoperelor medicale sînt asiguraţi cu pensie conform legislaţiei în vigoare.    (2) Repararea prejudiciilor morale şi materiale aduse persoanei în urma infectării cu HIV revine instituţiei medico-sanitare în care a fost infectată.    (3) Infectarea cu HIV a personalului medical în timpul îndeplinirii obligaţiilor de serviciu se consideră boală profesională.**Capitolul  IX****DISPOZIŢII FINALE ŞI TRANZITORII**    **Articolul 34**    (1) Guvernul, în termen de 6 luni:    a) va prezenta Parlamentului propuneri privind aducerea legislaţiei în vigoare în conformitate cu prezenta lege;    b) va asigura revizuirea şi abrogarea de către toate ministerele şi celelalte autorităţi administrative centrale a actelor lor normative ce contravin prezentei legi.    (2) La data intrării în vigoare a prezentei legi, Legea nr.1460-XII din 25 mai 1993 cu privire la profilaxia maladiei SIDA se abrogă.**PREŞEDINTELE PARLAMENTULUI                      Marian  LUPU****Nr.23-XVI. Chişinău, 16 februarie 2007.** |