

## DREPTURILE PACIENȚILOR INFECTAȚI CU VIRUSUL HIV

**Author: Carmen CHIRIAC\***

***Abstract:** Il est évident que même de nos jours, en dépit de l'évolution de la science médicale, l'humanité reste vulnérable devant les maladies infectieuses, plus anciennes ou plus récentes. Le plus fort agent pathogène, récemment découvert, est le virus de l'immunodéficience humaine (HIV) qui détermine le syndrome de l'immunodéficience acquise (SIDA).*

***Keywords:** Maladies infectieuses, Droit, Virus HIV, Protection.*

***JEL Classification:** K32*

Nu există nici o îndoială că, și în prezent, cu toată evoluția științei medicale, omenirea rămâne vulnerabilă în fața bolilor infecțioase, mai vechi sau mai noi<sup>1</sup>. Cel mai reductibil agent patogen nou descoperit este virusul imunodeficienței umane (HIV) care determină sindromul imunodeficienței dobândite (SIDA)<sup>2</sup>.

În prezent, infecția cu HIV afectează populația de pe întregul glob, întrunind caracteristicile unui pandemii<sup>3</sup>. Statisticile medicale au estimat că la sfârșitul anului 2005 aproximativ 4,1 milioane de persoane erau infectate cu HIV, iar afecțiunile asociate cu SIDA au provocat decesul a 2,8 milioane de oameni în întreaga lume<sup>4</sup>.

În ciuda acestor statistici sumbre, există speranță și optimism. Angrenarea unor resurse importante de inteligență umană, dotarea materială excepțională au permis o mai bună cunoaștere a biologiei infecției cu HIV, realizarea sintezei unor terapii eficiente, ceea ce a dus la modificarea profundă a percepției acestui fenomen.

---

\* Assistant Professor, University of Medicine and Pharmacology of Tîrgu-Mureș, Romania.

<sup>1</sup> **Report on the global AIDS epidemic: Executive summary** – a UNAIDS (Joint United Nations Program on HIV/AIDS) 10th anniversary special edition, 2006.

<sup>2</sup> **Fauci A.S., Nancy A. Touchetts, G.K.Folkers** – Emerging Infections Diseases: a 10 – Year Perspective from the National Institute of Allergy and Infectious Diseases, în Revista Română de Boli Infecțioase, 2005, 3, 67 – 72.

<sup>3</sup> Ibidem 3,67-72, Report on the Global AIDS epidemic, op.cit.

<sup>4</sup> **S Report on the global AIDS epidemic**, op. cit.

Infecția cu HIV/SIDA este considerată în prezent o boală cronică, nevindecabilă, dar cu risc controlabil<sup>5</sup>.

Față de realitatea exprimată mai sus, se impune o abordare complexă a statutului persoanelor infectate cu HIV, situație care trebuie să preocupe nu numai lumea medicală. La fel de împovărătoare sunt și problemele psihologice, cât și cele sociale, educaționale (marcate prin refuzul acceptului în colectivele școlare) culturale, economice sau politice. Tuturor acestor probleme trebuie să le răspundă, în primul rând, un cadru juridic ferm și eficace, care să confere mijloacele necesare de prevenție, protecție atât pentru cei sănătoși cât și pentru cei bolnavi, asigurarea resurselor de combatere a bolii, de asistență socială, etc. Întreaga societate trebuie pe lângă o mai mare înțelegere, să privească ca o datorie soluționarea problemelor persoanelor infectate cu HIV<sup>6</sup>.

Pentru o mai bună înțelegere a acestui fenomen este necesară cunoașterea : biologiei infecției HIV; modalităților de transmitere ale HIV; măsurilor de prevenție care trebuie respectate de colectivitate, nu numai de persoanele infectate cu HIV; managementului medical al infecției HIV; cadrului legislativ care asigură măsuri pentru prevenirea infecției și a transmiterii virusului HIV, asigurarea îngrijirilor medicale de profil și a tratamentului specific antiretroviral și al bolilor asociate infecției HIV/SIDA, în spital și în ambulatoriu, educarea individului, familiei și colectivităților, pregătirea profesională de calitate și continuă a personalului medico-sanitar care asigură servicii de asistență medicală pacienților HIV/SIDA, precum și pentru dezvoltarea cercetării medicale în domeniu.

#### ***Biologia infecției HIV***

Infecția cu HIV, o infecție cronică a organismului uman, cu evoluție stadială, produce degradarea specifică, lent progresivă a mecanismelor de apărare față de infecții<sup>7</sup>.

Astfel se explică diversitatea și severitatea infecțiilor oportuniste (infecții care pot fi stăpânite de un organism sănătos), a tumorilor, a manifestărilor din partea sistemului nervos, specifice stadiului final SIDA, care pot antrena sfârșitul letal.

În infecția cu HIV are loc o sumă de procese biologice care pot fi încadrate în trei aspecte esențiale<sup>8</sup>:

1. replicarea virusului în celulele gazde
2. repercursiunile infecției asupra sistemului de apărare imună
3. consecințele prăbușirii capacității de apărare imună.

Toate celulele umane care posedă la suprafața lor sistemul de proteine CD4 sunt susceptibile la infecția cu HIV.

---

<sup>5</sup> **Fauci A.S., Nancy A. Touchetts, G.K.Folkers**, op.cit.; Girard P.M., Ch. Katlama, G. Pialoux – VI H, Edition 2004, 39-50,3-6; Chiotan M., *Boli Infecțioase*, Ed. National, București, 2000, p. 595-620.

<sup>6</sup> **Fauci A.S., Nancy A.Touchetts, G.K.Folkers**, op.cit.; **Petrea S., Mariana Mărdărescu, Monica Luminos**, *Manual pentru îngrijirea copilului infectat cu HIV*, Editura Vanemonde, București, 2002.

<sup>7</sup> **Girard P.M., Ch.Katlama, G.Pialoux**, *VIH*, Edition 2004, p. 39-50, p. 3-6; **Chiotan M.**, *Boli Infecțioase*, Ed. National, București, 2000, p. 595-620; **Batlett J.G., Gallant J.E.**, *Medical Management of HIV Infection*, 2005, 2006, Johns Hopkins Medicine Health Publishing Business Group, Baltimore, USA, p. 57-123,p. 49-55.

<sup>8</sup> Girard P.M., Ch.Katlama, G.Pialoux *VIH*, Edition 2004, p. 39-50, 3-6; **Chiotan M.**, op.cit., p. 595-620;

Celulele țintă ale HIV sunt limfocitele TCD4 sau helper (componente ale globulelor albe) responsabile de apărarea macroorganismului împotriva microorganismelor care-l pot îmbolnăvi.

Ciclul de multiplicare a virusului începe imediat după pătrunderea în organism, prin atașarea de receptorul CD4 și parcurge mai multe etape. În final se constituie noi particule virale care distrug celulele care le-au fost gazde și sunt pregătite să infecteze celule noi.

Folosind un model matematic de analiză s-a putut aprecia că durata de viața a unei celule infectate este de 2,2 zile, de unde rezultă că zilnic se pot produce peste 10 miliarde de virusuri noi.

Astfel, infecția cu HIV determină scăderea numărului de limfocite TCD4 care dereglează întreaga desfășurare a mecanismelor de apărare. Când acest număr scade sub un anumit nivel apar manifestările clinice proprii stadiului SIDA: infecții ale diferitelor organe și sisteme cu agenți patogeni comuni, dar rezistenți la tratament sau la infecții cu germeni oportuniști.

### ***Transmiterea HIV***

Modalitățile de transmitere sunt trei <sup>9</sup>:

1. Transmiterea pe cale sexuală – orice formă de raport sexual neprotejat poate transmite infecția, fiind de altfel predominantă.

2. Transmiterea pe cale sanguină-prin sânge și derivatele lui:

- utilizarea instrumentarului medical incorect sterilizat (injecții, perfuzii, etc)

- utilizarea în comun a seringilor de către toxicodependenți

- contaminarea profesională

3. Transmiterea verticală de la mama infectată cu HIV la copil: intrauterin, în timpul nașterii, în timpul alăptării.

### ***Cum se previne transmiterea infecției cu HIV?***

HIV este un virus fragil, care nu trăiește mult în afara organismului uman. Educația sanitară susținută mai ales în rândul tinerilor, împotriva proliferării consumului de droguri, a tatuajelor, implantarea de cercei în diferite zone ale organismului, ca și împotriva unor obiceiuri care comportă risc de sângerare (ras, manichiură, pedichiură) cu instrumentar folosit și de alte persoane<sup>10</sup>.

Se recomandă adoptarea și respectarea unor norme de igienă generală și personală cum ar fi: utilizarea instrumentarului de unică folosință, tratarea aseptică, etc., care sunt eficiente și împotriva transmiterii altor infecții.

### ***Managementul medical al persoanelor infectate cu HIV***

Tratamentul pacienților infectați cu HIV<sup>11</sup> este de o mare complexitate și diversitate, având două obiective majore:

a) tratamentul împotriva HIV

b) tratamentul infecțiilor asociate

---

<sup>9</sup> Girard P.M., Ch.Katlama, G.Pialoux, op.cit.; Chiotan M. op.cit.; Batlett J.G., Gallant J.E., op.cit.

<sup>10</sup> Chiotan M., op.cit; Batlett J.G., Gallant J.E. op.cit.

<sup>11</sup> Girard P.M., Ch.Katlama, G.Pialoux, op.cit.; Chiotan M, op.cit; Petrea S., Mariana Mărdărescu, Monica Luminos, *Manual pentru îngrijirea copilului infectat cu HIV*, Ed. Vanemonde București, 2002; Batlett J.G., Gallant J.E., op.cit.; Johns Hopkins, *Medicine Health Publishing Business Group*, Baltimore, USA:57-123,49-55.

Un rol deosebit îl au și măsurile care îmbunătățesc starea nutrițională a bolnavului cu SIDA. Majoritatea medicamentelor antivirale pot avea impact negativ în absorbția alimentelor și de aceea este necesară suplimentarea adecvată în funcție de regimul medicamentos. Este important să se știe că o alimentație sănătoasă este o prioritate pentru menținerea sănătății persoanelor infectate cu HIV<sup>12</sup>.

În România, trăiesc aproximativ 11.000 de persoane afectate de virusul HIV/SIDA, existând un potențial ridicat de răspândire a virusului din cauza unor factori de risc des întâlniți în țările din Europa Centrală și de Est : lipsa de informare ( mai ales în rândul populației tinere), creșterea consumului de droguri, scăderea vârstei medii de debut al vieții sexuale, creșterea numărului de parteneri sexuali, migrație și prostituție.

În ultimii ani în România s-au înregistrat progrese deosebite în domeniul medical și al terapiei antivirale. Există o strategie națională de supraveghere a fenomenului HIV/SIDA și de monitorizare a terapiei, cu un program de aplicare, funcțională, ceea ce situează țara noastră printre cele mai bine pregătite țări din zona geografică în care ne aflăm<sup>13</sup>.

Începând cu anul 1999, în România s-a creat cadrul legislativ pentru prevenirea transmiterii infecției cu HIV și combaterea eficientă a bolii SIDA, precum și pentru protecția specială a persoanelor afectate de acest flagel. Obiectivele prevăzute de Legea nr.584/2002 privind măsurile de prevenire a răspândirii maladiei SIDA în România și de protecție a persoanelor infectate cu HIV sau bolnave de SIDA<sup>14</sup> se realizează:

1. Pe baza Strategiei naționale a Guvernului în acest domeniu și prin aplicarea programului național de prevenire, supraveghere, control și reducere a impactului social al cazurilor de infecție HIV/SIDA elaborate<sup>15</sup>.

2. Constituirea într-o rețea națională de prevenire, supraveghere și control al infectării cu HIV și al bolii SIDA, direcțiile de specialitate din cadrul MSF, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, instituțiile de sănătate publică și unitățile de stat sau private cu atribuții și responsabilități în domeniu. Chiar dacă legea nu o arată expres (art.1 alin.4) vor fi integrate acestei rețele naționale toate unitățile de învățământ de stat sau private care sunt obligate să asigure vor asigura difuzarea prin mijloace de informare în masă de programe de educație și informative privind prevenirea transmiterii infecției cu HIV și comportamentul adecvat față de persoanele afectate de boala SIDA.

În vederea realizării obiectivelor Legii nr.584/2002 legiuitorul a creat organismul de conducere a activității statului în acest domeniu, constituind Comisia națională pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție HIV/SIDA, organism cu caracter interministerial, fără personalitate juridică, sub autoritatea primului-ministru, pe lângă Secretariatul General al Guvernului, condus de consilierul primului-ministru cu

---

<sup>12</sup> Petrea S., Mariana Mărdărescu, Monica Luminos, op.cit.

<sup>13</sup> Fauci A.S., Nancz A. Touchetts, G.K.Folkers, *Emerging Infectious Diseases: a 10-Year Perspective from the National Institute of Allergy and Infectious Diseases*, Revista română de boli infecțioase, 2005;3:67-72.

<sup>14</sup> Publicată în M.Of. nr. 814 din 8 noiembrie 2002.

<sup>15</sup> HG nr. 330 din 20 martie 2003, publicată în M.Of. nr.223 din 3.04.2003 privind organizarea și funcționarea Comisiei Naționale pentru supraveghere, controlul și prevenirea cazurilor de infecție HIV/SIDA; H.G. nr. 2108 din 24 noiembrie 2004, publicată în M.Of. nr. 1171 din 10 decembrie 2004 pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a Legii nr. 584/2002 privind măsurile de prevenire a răspândirii maladiei SIDA în Romania și de protecție a persoanelor infectate cu HIV sau bolnave de SIDA.

atribuții în domeniul asigurării sănătății populației<sup>16</sup>. Potrivit art.4 din Legea 584/2002, Comisia are trei directive principale de acțiune:

a) fundamentează, elaborează și supune spre aprobare Guvernului strategia națională în acest domeniu (rolul Comisiei este de planificare, integrare, corelare și monitorizare a politicii Guvernului în domeniile supravegherii, controlului și prevenirii cazurilor de infecție HIV/SIDA din perspectiva medicală, socială și educațională)<sup>17</sup>;

b) asigură respectarea convențiilor, a tratatelor și a celorlalte acte internaționale la care România este parte<sup>18</sup>;

c) monitorizează întreaga activitate în domeniu ( a se vedea atribuțiile pe care le îndeplinește în principal – art.2 alin.2 din HG nr.380/2003).

Pentru a putea lucra în mod legal este necesară prezența a cel puțin 2/3 din numărul membrilor Comisiei (cворum), iar pentru validitatea hotărârilor se cere consensul și atunci când acesta este imposibil, majoritatea voturilor exprimate. În caz de paritate de voturi, votul președintelui Comisiei este decisiv. În opinia noastră, având în vedere caracteristicile de organizare și funcționare ale Comisiei, aceasta nu se constituie într-un organ propriu-zis administrativ sau autoritate administrativ publică, ceea ce face, în consecință ca hotărârile adoptate să aibă caracterul de propunere adresate Guvernului prin Secretariatul General. Prin urmare aceste hotărâri nu sunt acte administrative, neproducând efecte juridice și neputând face separat obiectul acțiunii în contencios administrativ.

De asemenea, în Legea nr. 584 din 29 octombrie 2002, legiuitorul stabilește măsurile ce se impun a fi luate în câteva dintre capitolele de acțiune ale organismului interministerial care trebuie să elaboreze un plan cu atribuții și responsabilități în sarcina instituțiilor , organelor care compun rețeaua națională și regională de prevenire, supraveghere și control.

Legiuitorul stabilește câteva capitole care trebuie incluse obligatoriu în plan: măsuri de prevenire a transmiterii infecției cu HIV (educarea populației, stabilirea grupurilor expuse riscului de infecție, aplicarea obligatorie a precauțiilor universale etc.)<sup>19</sup> măsuri de protecția socială a persoanelor infectate cu HIV sau bolnave de SIDA (asigurarea neîngrădită și necondiționată a dreptului la muncă, promovarea profesională nediscriminatorie, respectarea dreptului la învățământ în cazul copiilor și tinerilor, integrarea acestora în formele de învățământ, dreptul la indemnizației lunare de hrană)<sup>20</sup>, păstrarea confidențialității datelor (deși legiuitorul prevede această obligație numai pentru angajații rețelei sanitare, angajatori și funcționarii publici care au acces la aceste date, aceasta conduită se impune a fi aplicată tuturor persoanelor care într-un fel sau altul iau la cunoștință despre astfel de informații)<sup>21</sup>; aplicarea tratamentului adecvat în regim de

---

<sup>16</sup> Vezi H.G. nr. 330 din 20 martie 2003.

<sup>17</sup> Vezi art. 2 din H.G. nr. 330/2003: „ministrul sănătății și familiei este obligat să informeze periodic comisiile de sănătate ale Senatului și Camerei Deputaților cu privire la activitatea desfășurată și aplicarea programelor de prevenire, de organizare a terapiei specifice de protecției socială, de monitorizare a rezultatelor (vezi art. 18 din Legea nr. 584/2002).

<sup>18</sup> Vezi art. 4 din Legea nr. 584/2002.

<sup>19</sup> Art. 6 din Legea nr. 584/2002.

<sup>20</sup> Art. 2 din Legea nr. 584/2002; a se vedea dreptul femeii însărcinate Legea nr. 46/2003; încadrarea copiilor într-un grad de handicap: O.U.G. nr.102/199

<sup>21</sup> Toate informațiile despre starea pacientului, despre rezultatele medicale ale acestora cât și datele personale rămân confidențiale chiar și despre decesul pacientului. Aceste date pot fi făcute publice doar

gratuitate(medicamentația specifică se instituie pe baza Ghidului terapeutic); pregătirea profesională de specialitate (formarea continuă se asigură la nivelul centrelor regionale); dezvoltarea cercetării medicale în domeniu.

Fondurile necesare sunt asigurate din cel puțin patru surse:a)de la bugetul de stat, b)fondul de asigurări sociale de sănătate, c)din venituri extrabugetare (donații, sponsorizări, etc.), d)fonduri Phare nerambursabile<sup>22</sup>.

Legea nr.584/2002 stabilește în art.3 drepturile de care beneficiază persoanele infectate cu HIV sau bolnave de SIDA: „*persoanele infectate cu HIV sau bolnave de SIDA beneficiază de protecție socială, de tratament nediscriminatoriu în ceea ce privește dreptul la învățătură, dreptul la muncă și protecția socială a muncii și la promovarea profesională, iar starea sănătății lor nu poate constitui criteriu de concediere*”.

De asemenea, persoanele infectate cu virusul HIV au dreptul de a fi internate și să li se asigure îngrijirile medicale adecvate.(art.9).

Printre drepturile persoanei infectate cu HIV enumerate mai sus se află și dreptul la păstrarea confidențialității.

Un drept de asemenea important este dreptul femeii însărcinate de a fi testată gratuit și conform Legii 46/2003 ea are dreptul să hotărască dacă să aibă sau nu un copil, cu excepția cazului în care sarcina prezintă un risc major pentru viața mamei, situație în care prevalează viața acesteia.

În conformitate cu prevederile art.2 din OUG nr.102/1999 privind protecția specială și încadrarea în muncă a persoanelor cu handicap<sup>23</sup>( modificată și completată prin Legile nr.519/2002, nr.10/2003, nr.343/2004) art.2, copiii infectați au dreptul de a fi încadrați într-un grad de handicap, conform diagnosticului anatomo-clinic.

Conform art.18 din același act normativ, copiii cu handicap beneficiază de : accesul liber și egal în orice instituție de învățământ, de pregătire școlară la domiciliu în cazul în care se află într-o stare care îi face deplasarea imposibilă. De asemenea ei beneficiază de o alocație de stat, în cuantumul prevăzut de lege majorat cu 100%, de locuri de odihnă în tabere pentru copii, o dată pe an gratuit, au dreptul la un asistent personal, angajat de către autoritățile administrației locale, gratuitate pentru transportul urban, etc.

Legea nu face referire doar la drepturile bolnavului de HIV, ci menționează și *drepturile persoanei care are în îngrijire o persoană infectată.*

Astfel ele au dreptul la concediu plătit pentru îngrijirea copilului cu handicap, până la împlinirea vârstei de 3 ani, concediu medical pentru îngrijirea copilului care necesită tratament intercurent, până la împlinirea vârstei de 18 ani, gratuitate la serviciile de cazare și masă pentru cel ce însoțește copilul bolnav la spital, scutire de plata taxelor radio și V, la închirierea, construirea și cumpărarea unei locuințe din fondul de stat, etc.

De asemenea aceste persoane au prioritate la instalarea postului telefonic și scutirea de plata abonamentului telefonic cu 100 impulsuri incluse, la închirierea,

---

dacă sunt cerute de lege sau dacă există acordul scris al pacientului. În acest sens a se vedea dispozițiile art. 12 alin.1 din Legea nr. 544 din 12 octombrie 2001 privind liberul acces la informații de interes public.

<sup>22</sup> Programul comunitar „Prevenirea SIDA și a altor câteva boli contagioase” cuprins în Memorandumul de finanțare Phare dintre Guvernul României și Comisia Europeană, semnat la București la 29 decembrie 2000 și ratificat prin O.G. nr. 47/2001, publicat în M.Of. nr. 536 din 1 septembrie 2001, aprobat prin Legea nr. 616/2001, publicată în M.Of. nr. 737 din 19 noiembrie 2001.

<sup>23</sup> Publicată în M.Of. nr. 310 din 30 iunie 1999

construirea și cumpărarea locuinței din fondul de stat și ai dreptul la valoarea minimă a chiriei, în cazul locuinței deținute de stat.

**Adulții** trecuți într-un grad de handicap grav sau accentuat dacă nu realizează venituri din salarii sau pensii beneficiază de o indemnizație de hrană, în cuantum de 1.400.000 lei iar în cazul în care ei realizează venituri din salarii sau pensii, cuantumul alocației este de 50%, respectiv 30% din valoarea indemnizației lunare<sup>24</sup>.

Bolnavii HIV/SIDA au obligația de a informa medicul curant, inclusiv pe medicul stomatolog, cu privire la existența infecției cu HIV.

Art. 309 alin.2 din Codul penal, sancționează cu închisoarea de la 5 la 15 ani transmiterea sindromului imunodeficientar de către o persoană care știe că suferă de această boală.

Nerespectarea drepturilor prevăzute mai sus, inclusiv încălcarea confidențialității, atrage răspunderea disciplinară, contravențională sau penală așa cum prevede art.196 Cod penal: *„divulgarea secretului profesional, divulgarea fără drept a unor date, de către cel cărui i-au fost încredințate sau de care a luat cunoștință în virtutea profesiei ori funcției, dacă fapta este de natură a aduce prejudicii unei persoane, se pedepsește cu închisoare de la 3 luni la 2 ani, sau cu amendă.”*. Legea este foarte strictă în ceea ce privește refuzul medicilor de a oferi tratament bolnavilor de HIV/SIDA, obligație prevăzută și de Legea nr.46/2003. Aceeași lege prevede obligația medicului de a informa bolnavul despre diagnostic, starea de sănătate, evoluția bolii, tratamentul recomandat și alternativele existente. Este la latitudinea pacientului de a-și exercita dreptul de a refuza tratamentul (exprimat în scris) după o informare prealabilă făcută de medic.

Prin urmare, refuzul medicului de a oferi tratament celor infectați cu HIV/SIDA constituie o încălcare a legii și este considerat ca fiind tratament discriminatoriu. De asemenea, constituie contravenție discriminarea unei persoane pentru un astfel de considerent.

Competentă pentru a aplica aceste sancțiuni este Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării (CNCD) iar petițiile înaintate către CNCD nu sunt taxabile. Petiția în sine nu este altceva decât o sesizare în care se prezintă petentul și pârâtul, precum și descrierea faptelor. Potrivit normelor dreptului civil, se pot pretinde despăgubiri proporționale cu prejudiciul suferit.

---

<sup>24</sup> Conform prevederilor H.G. nr. 839/2004 bolnavii adulți internați în unitățile sanitare beneficiază de alocații de hrană, la fel și copiii și însoțitorii bolnavilor internați.