

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN Nr. 889 /5 Noiembrie 1998

Pentru reactualizarea Ordinului Ministrului Sănătății Nr. 912/1992 privind instituirea sistemului de declarare a infecției cu HIV și aprobarea metodologiei de aplicare a acestuia

Ministrul Sănătății

Văzând:

Referatul Direcției Generale a Medicinii Preventive și Promovarea Sănătății înregistrat sub numărul GH /7501 din 26.10.1998 prin care se propune reactualizarea Ordinului MS Nr. 912 /1992 în sensul completării anexei numărul 1 și înlocuirii formularelor tip prevăzute la anexele numărul 2 și 3 cu formulare noi reactualizate, în temeiul HG Nr. 244/1997 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, emite următorul

ORDIN

1) Anexa numărul 1 pct.2 a Ordinului MS 912 /1992 se completează cu punctul 2.7 care are următorul conținut: pacienții cu boli cu transmitere sexuală, femeia gravidă, șoferii de cursă lungă, marinarii, persoanele de naționalitate română care lucrează mai mult de 6 luni în străinătate sau se reîntorc în țară după un sejur mai mare de 6 luni, precum și în vederea eliberării certificatului prenuptial, vor fi testați HIV și vor fi luați în evidență ca atare în vederea instituirii metodelor de profilaxie a transmiterii verticale –de la mamă la făt, în cazul femeii gravide –și respectiv în vederea dispensarizării pentru celelalte categorii mai sus menționate, cu aplicarea consilierii pre și post testare.

2) Formularul tip cuprinzând chestionarul copii HIV pozitivi și fișa de declarare a cazului de SIDA copii (0-12 ani) prevăzut la anexa 2 se înlocuiește cu formularul tip reactualizat propus în referatul mai sus menționat.

3) Formularul tip cuprinzând chestionarul pentru adulți HIV pozitivi și fișa de declarare a cazului de SIDA (13 ani și peste) prevăzut la anexa 3 se înlocuiește cu formularul tip reactualizat propus în referat.

4) Direcția Generală a Medicinii Preventive și Promovarea Sănătății, precum și celelalte direcții din Ministerul Sănătății implicate, Inspectoratele de Sănătate Publică Județene și unitățile de profil din țară vor aduce la îndeplinire prezentul ordin.

MINISTRU GABOR HAIDU

Metodologia de aplicare a ordinului M.S. 889/1998

În condițiile socio-economice actuale ale României Ordinul M.S. 889/1998 are ca scop realizarea unei educații sanitare active pentru prevenirea transmiterii infecției HIV în rândurile populației cu risc crescut (cupluri tinere, femeia gravida, persoane care lucrează în străinătate pentru perioade mai lungi de timp).

Acest ordin nu exclude, ci accentuează importanța educației pentru sănătate eficientă în prevenirea infecției HIV, efectuate de către toate organele acreditate să o facă (Direcțiile județene de sănătate publică, Direcția Generală de Sănătate Publică a M.S., Ministerul Educației și Cercetării, ONG-uri, mass-media, biserica, etc.)

I. Testare HIV a femeii gravide, cu consiliere pre și post testare

1. SCOP: prevenirea transmiterii materno – fetale a infecției HIV

Riscul de transmitere a infecției HIV de la mamă la nou –născut a fost apreciat la 13-40%

(M.M.W.R. 44/ iulie 1995). Copilul nu poate fi infectat intrauterin ($\approx 6\%$) intra – postpartum precoce ($\approx 18\%$) și postpartum târziu prin alăptare la sân ($\approx 4\%$). Studiile clinice au demonstrat că terapia cu zidovudină scade transmiterea HIV la 8,3% (N.E.J.M. 331:1173, 1994).

2. OBIECTIVE:

- Educația sanitară a femeii gravide asupra riscurilor și mijloacelor de prevenire a infecției HIV privind propria persoană, precum și viitorul copil
- Depistarea gravidelor HIV – pozitive (cu consiliere pre și post testare) și alegerea în deplină cunoștință de cauză a celei mai corecte atitudini medicale.
- Profilaxia activă a transmiterii materno – fetale a infecției cu HIV.

3. METODOLOGIA PROPRIU – ZISĂ:

- Prezentul ordin prevede obligativitatea consilierii tuturor gravidelor cu expunerea importanței cunoașterii statusului HIV în prevenirea transmiterii materno – fetale.

- Comisia națională Anti – SIDA a M.S. solicită sprijinul tuturor structurilor implicate pentru încurajarea testării HIV a femeii gravide.
- Pentru realizarea obiectivelor propuse se impune o colaborare eficientă între medicul de familie, laborator, ginecolog, infecționist precum și personalul special pregătit pentru a asigura consilierea (psiholog, asistent social).

Etape:

A. Primul consult medical al gravidei (vezi algoritm 1)

- Femeia gravidă se poate prezenta pentru un prim consult medical la:
 - a) medicul de familie
 - b) specialistul ginecolog din Centrul de Sănătate
 - c) specialistul ginecolog dintr-o secție de obstetrică – ginecologie.

Pentru a putea adopta cea mai corectă atitudine medicală este de preferat ca acest consult să se efectueze în primul trimestru de sarcină; următoarele demersuri rămân valabile indiferent de vârsta sarcinii.

a) Medicul de familie

- Cu ocazia primului consult, medicul se va informa despre statusul HIV al gravidei;
- Dacă gravida nu a fost testată anterior pentru infecția HIV, ea va fi consiliată de către medicul de familie, insistându-se asupra importanței cunoașterii statusului HIV atât pentru propria sănătate, cât și pentru prevenirea transmiterii materno-fetale a acestei infecții
- Pentru a ușura activitatea de consiliere, Comisia Națională Anti-SIDA a M.S. propune folosirea în teritoriu a fișei speciale de consiliere pre testare (anexa 1). Se atrage atenția asupra faptului că activitatea de consiliere trebuie individualizată, folosirea „mecanică” a fișei putând să periclitizeze tocmai obiectivele acestui demers (educație sanitară activă);
- După consiliere, medicul de familie recomandă efectuarea unor analize standard (hemoleucogramă, grup sanitar, Rh, VDRL), solicitând și testarea HIV pentru gravida care acceptă. În continuare există două posibilități:
 - analiza să fie recoltată chiar la cabinetul medicului de familie. În acest caz, pentru testarea HIV se aplică metodologia de la anexele 2, sângele recoltat fiind trimis prin curier către cel mai apropiat laborator care lucrează serologia HIV (centre de

transfuzii, laboratoarele Direcției de Sănătate Publică, spitale de boli infecțioase);

- gravida este îndrumată către cel mai apropiat laborator care poate efectua și serologia HIV.
- Pentru a asigura confidențialitatea actului medical, precum și informarea rapidă a medicului de familie, acesta va completa un buletin de solicitare a testării HIV (anexa 3) și un plic pe care își va menționa numele și adresa unității sanitare în care lucrează. Plicul cu fișa de solicitare vor însoți sângele sau gravida, rolul lor fiind acela de a înlesni laboratorului să anunțe cât mai rapid rezultatul testării HIV;
- După ce medicul de familie primește prin poștă sau prin curier rezultatul testării HIV, are obligația să anunțe cât mai urgent gravida despre statusul ei HIV;
- În cazul unui rezultat pozitiv, medicul trebuie:
 - Să asigure consilierea post testare; pentru aceasta poate folosi fișa de consiliere post testare propusă de Comisia Națională (anexa 4);
 - Să completeze fișa de confirmare a cazului de infecție HIV (anexa 5) pe care o va trimite către Direcția de Sănătate Publică;
 - Să îndrume gravida cât mai urgent către cel mai apropiat serviciu de boli infecțioase.

b) Medicii specialiști ginecologi

Dacă gravida se prezintă direct la un specialist ginecolog dintr-un Centru de diagnostic sau secție de obstetrică – ginecologie, se va urma același demers, dar cu câteva particularități:

- Consilierea pre și post testare a gravidei se poate efectua la cabinetul de planning familial existent în unitatea respectivă;
- Pentru a asigura o consiliere cât mai corectă și eficientă la nivelul Centrelor de diagnostic sau al secțiilor de ginecologie se vor înființa posturi de consilieri. Vor fi organizate cursuri speciale de formare a consilierilor în cele două clinici de boli infecțioase din București, precum și în celelalte clinici universitare din țară;
- Dacă gravida acceptă testarea HIV, specialistul ginecolog va completa plicul și fișa de solicitare a testării HIV cu care gravida se prezintă la cel mai apropiat laborator de specialitate;
- În cazul unui rezultat pozitiv, după consilierea post testare prezintă gravidei alternativa chiuretajului uterin;

- Se reamintește că un singur test HIV – pozitiv nu confirmă diagnosticul de infecție HIV, motiv pentru care se preferă îndrumarea gravidei către cel mai apropiat serviciu de boli infecțioase. Dacă sarcina este avansată și gravida solicită chiuretajul uterin înainte de confirmarea diagnosticului, ea va fi îndrumată către specialistul infecționist;
- Pentru gravidele care solicită întreruperea sarcinii în primul trimestru și se prezintă la cabinetele de obstetrică – ginecologie pentru chiuretaj uterin se recomandă la nivelul unităților respective.

B. Testarea HIV a gravidei este asigurată de către laboratoarele Direcției de Sănătate Publică, centrele de transfuzii, laboratoarele acreditate pentru testare HIV din cadrul Centrelor de diagnostic.

- Testarea HIV a gravidei se face gratuit respectând principiul confidențialității;
- La nivelul laboratoarelor amintite ajung fie probe de sânge recoltate în teritoriu (cu respectarea metodologiei de la anexa 2) , fie direct gravida. În ambele cazuri, laboratorul va primi fișa de solicitare a testării și plicul pe care este precizată adresa medicului solicitant;
- Laboratorul efectuează pentru fiecare caz în parte o singură testare;
- Rezultatul testării HIV va fi comunicat medicului solicitant prin poștă sau curier;
- Dacă proba de sânge recoltată în teritoriu este compromisă (de ex. ser hemolizat), laboratorul va înștiința cât mai urgent medicul solicitant;
- Un rezultat pozitiv nu va fi înmănat direct gravidei; pot face excepție laboratoarele care asigură post testare;
- Rezultatele pot fi anunțate telefonic medicului solicitant, dacă există această posibilitate.

C. Prezentarea gravidei HIV – pozitive la specialistul infecționist

- Toate spitalele sau secțiile de boli infecțioase, precum și secțiile de zi de pe lângă spitalele de boli infecțioase vor acorda asistență medicală de specialitate în regim de urgență gravidelor HIV pozitiv.
- În primul rând se urmărește confirmarea sau infirmarea diagnosticului de infecție HIV folosind metodologia cunoscută;
- În cazul unui diagnostic confirmat se întreprind următoarele demersuri:

- Consilierea gravidei; se va insista asupra comportamentului ei viitor și asupra riscului de transmitere a infecției HIV la făt. Consilierea poate fi efectuată de către personalul specialist pregătit;
- Gravida aflată în primul trimestru de sarcină va fi informată că poate opta pentru întreruperea cursului sarcinii sau pentru profilaxia antiretrovirală; decizia finală va aparține gravidei și va fi luată în cunoștință de cauză;
- Dacă gravida solicită întreruperea sarcinii, va fi îndrumată cât mai repede către un serviciu de obstetrică – ginecologie, având obligația să informeze specialistul despre statusul HIV. Ulterior va reveni în serviciul boli infecțioase pentru precizarea stadiului clinico-imunologic al infecției sale, terapie adecvată și dispensarizare
- Dacă gravida dorește să păstreze sarcina, se va preciza stadiul clinico – imunologic al infecției și, în funcție de vârsta sarcinii, se va institui profilaxia cu antiretrovirale (vezi algoritmele 2,3,4, și 5). De asemenea gravida va fi informată despre toți factorii obstetricali și neobstetricali asociați cu un risc crescut de transmitere materno – fetală a infecției HIV (amniocenteza, puncții trofoblastice, infecții cervico – vaginale sau boli cu transmitere sexuală, naștere prematură, ruptură prematură a membranelor, vârsta mamei, deficitul în vitamina A, tabagismul, utilizarea drogurilor, raporturi sexuale neprotejate în timpul sarcinii încărcătură virală mare);
- Confirmarea cazului de infecție HIV pe fișele speciale;
- Gravida care primește antiretrovirale va fi monitorizată clinic și paraclinic, conform metodologiei cunoscute (vezi Ghid.);
- Gravida va fi îndrumată către un specialist ginecolog care o va lua în evidență și care va colabora cu infecționistul pe tot parcursul sarcinii;
- După naștere, mama HIV-pozitivă va fi reevaluată, apreciindu-se care este atitudinea terapeutică adecvată;
- Pentru nou-născut se va preciza cât mai repede posibil statusul HIV prin detectarea încărcăturii virale la unul dintre laboratoarele specializate din țară.
- Până la precizarea statusului HIV copilul va primi profilaxie cu zidovudina sirop conform indicațiilor cunoscute (vezi Ghid);

- Toate femeile HIV-pozitive aflate la vârsta fertilă vor fi îndrumate către un cabinet de planning familial pentru stabilirea mijloacelor contraceptive adecvate.

D. Rolul medicului ginecolog în prevenirea transmiterii materno-fetale

Medicul specialist ginecolog va participa alături de ceilalți specialiști la prevenirea transmiterii materno-fetale a infecției HIV;

- Se va informa despre statusul HIV al gravidei;
- Dacă gravida nu a fost anterior testată și se prezintă inițial la ginecolog, acesta va aplica demersul de la punctul A. a și b;
- Pentru gravida HIV-pozitivă care solicită întreruperea sarcinii, va aprecia riscurile și beneficiile și în funcție de acestea va efectua chiuretajul uterin cu respectarea măsurilor universale de prevenire a transmiterii infecției HIV;
- Va lua în evidență gravida HIV-pozitivă care dorește să păstreze sarcina, efectuând controalele periodice și va participa astfel la prevenirea principalilor factori obstetricali asociați cu un risc crescut de transmitere a infecției HIV; va colabora cu infecționistul care îngrijește gravida HIV-pozitivă;
- în timpul travaliului va supraveghea continuarea terapiei antiretrovirale, conform indicațiilor (IV sau orală);
- Deoarece cezariana programată, efectuată înainte de declanșarea travaliului și pe membrane intacte poate contribui la reducerea riscului de transmitere materno-fetala a infecției, specialistul ginecolog va ține cont de raportul beneficiu (copil)/risc (matern) ori de câte ori se ridică problema efectuării unei cezariene. Se menționează că cezariana efectuată după declanșarea travaliului sau pe membrane rupte, precum și cezariana efectuată la gravida tratată cu asocieri de antiretrovirale nu aduce nici un beneficiu;
- Va informa viitoarea mama ca nou-născutului nu trebuie alăptat la sân;
- La solicitarea infecționistului, specialiștii care lucrează în cabinetele de planning familial vor sfătui femeia HIV-pozitivă aflată la vârsta fertilă despre cele mai adecvate mijloace de contracepție.

E. Rolul medicului pediatru neo-natolog în prevenirea transmiterii materno-fetale a infecției HIV.

- Medicul pediatru din maternitate va prelua nou-născutul provenit dintr-o mamă HIV pozitivă și alături de celelalte îngrijiri medicale

acordate îi va institui acestuia tratament profilactic cu zidovudina sirop, conform indicațiilor (vezi Ghid);

- Va informa mama că nou-născutul nu trebuie alimentat la sân;
- Va colabora cu infecționistul pentru precizarea statusului HIV a nou-născutului.

PRACTICI ȘI PROCEDURI

F. Alte precizări

- Femeia gravidă în detenție urmează protocolul general. Ministerul de Justiție are obligația să solicite Ministerului Sănătății consiliere și asistență medicală corespunzătoare.
 - Pentru minorele și femeile cu integritate psihică alterată se aplică același demers.
 - Femeia violată va fi consiliată și tratată preventiv pentru HIV. Obligația de consiliere revine laboratoarelor de medicină legală, iar aplicarea profilaxiei HP/, secțiilor de boli infecțioase teritoriale.
 - Pe parcursul întregului demers se va respecta confidențialitatea actului medical;
 - Fondurile necesare pentru derularea acestui program vor fi asigurate de către Ministerul Sănătății.

II) Testarea HIV prenuptială, cu consiliere pre și post testare (vezi algoritm 6)

1. SCOP:

- Conștientizarea creșterii în România a cazurilor de infecție HIV cu transmitere sexuală și a necesității unei educații sanitare active pentru prevenirea acestei afecțiuni, în principal printr-un comportament sexual protejat.

2. OBIECTIVE:

- Educația sanitară activă a cuplurilor despre riscurile și mijloacele de prevenire a infecției HIV.

3. METODOLOGIA PROPRIU-ZISĂ

- Prezentul ordin prevede obligativitatea consilierii cuplurilor asupra riscurilor și mijloacelor de prevenire a infecției HIV, cu sublinierea importanței unui comportament sexual protejat.

- Comisia Națională anti-SIDA a M.S. solicită sprijinul tuturor structurilor implicate în vederea încurajării testării HIV a persoanelor active sexual.
- Pentru realizarea obiectivului propus se impune o colaborare eficientă între medicul care eliberează certificatul prenuptial din Centrele de diagnostic, medicul de familie, laborator, infecționist, precum și personalul special pregătit pentru a asigura consilierea pre și post testare (psiholog, asistent social).

Etape:

A. Prezentarea cuplului la Centrul de diagnostic în vederea obținerii certificatului prenuptial

- Medicul care va elibera certificatul prenuptial se va informa despre statusul HIV al fiecărui partener.
- Cuplul va fi consiliat de către medicul respectiv, insistându-se asupra cunoașterii statusului HIV atât pentru propria sănătate, cât și pentru aducerea pe lume a unui copil sănătos.
- Pentru a ușura activitatea de consiliere, Comisia Națională Anti-SIDA a M.S. propune folosirea în teritoriu a fișei de consiliere pretestare (anexa 1). Se atrage atenția asupra faptului că activitatea de consiliere trebuie individualizată, folosirea „mecanică” a fișei putând să periclitizeze obiectivul acestui demers (educația sanitară activă).
- Pentru a asigura o consiliere cât mai corectă și eficientă, la nivelul Centrelor de diagnostic urmează să se înființeze posturi de consilieri (psihologi, asistenți sociali).
- După consiliere, medicul care urmează să elibereze certificatul prenuptial recomandă efectuarea unor analize standard, solicitând și testarea HIV pentru cuplurile care o accepta.
- Pentru a asigura corectitudinea și confidențialitatea actului medical, medicul respectiv va completa buletinele de solicitare a testării HIV. Acestea vor fi puse în plicuri pe care se notează numele medicului și adresa unității sanitare în care lucrează, rolul lor fiind acela de a înlesni laboratorului anunțarea confidențială a rezultatului (vezi anexa 3).
- Cuplul este îndrumat către cel mai apropiat laborator care poate efectua testarea HIV din cadrul Centrului de diagnostic, centrele de transfuzii sau laboratoarele Direcțiilor de Sănătate Publică.

- După ce medicul primește prin poșta sau curier rezultatele testării HIV, el are obligația să anunțe cuplul despre statusul HIV.
- în cazul unor rezultate negative, el trebuie să completeze pe certificatul prenuptial următoarele rubrici:
 - consiliat HIV: DA;
 - testat HIV: DA (sau NU).
- În cazul unui rezultat pozitiv, medicul trebuie:
 - să asigure consilierea post testare individuală și a cuplului; pentru aceasta poate folosi fișa de consiliere post testare propusă de Comisia Națională Anti-SIDA a M.S. (anexa 4) sau poate apela la personalul pregătit special pentru consiliere;
 - să completeze fișa de confirmare a cazului de infecție HIV pe care o va trimite către Direcția de Sănătate Publică.
 - să îndrume persoana HIV-pozitivă către serviciul de boli infecțioase pentru confirmarea sau infirmarea infecției HIV;
 - va permite partenerilor să decidă în deplină cunoștință de cauză să se căsătorească;
 - în cazul în care partenerii decid să se căsătorească, medicul trebuie să completeze pe certificatul prenuptial următoarele rubrici:
 - consiliat HIV: DA;
 - testat HIV: DA.
- Se atrage atenția asupra faptului că trebuie să se notifice doar dacă partenerii au fost consiliați și eventual testați. Se **interzice precizarea statusului HIV pe certificatul prenuptial**.

B. Testarea HIV a cuplului care a acceptat testarea este asigurată de către: laboratoarele acreditate pentru testare HIV din cadrul Centrelor de diagnostic, centrele de transfuzii, laboratoarele Direcției de Sănătate Publică.

- Testarea HIV a cuplului se face contra cost, respectând principiul confidențialității;
- Laboratorul efectuează pentru fiecare caz în parte o singură testare;
- Rezultatul testării HIV va fi comunicat prin poștă sau curier, utilizând fișa și plicul trimise de medicul solicitant. Pentru a evita fraudă, rezultatele nu vor fi înmânate personal celor testați. Nerespectarea acestui principiu atrage sancționarea celui vinovat; sancțiunile vor fi stabilite de către Colegiul Medicilor și respectiv de către Colegiul Asistenților medicali.

C. Prezentarea persoanei depistate HIV-pozitive la specialistul infecționist

- În primul rând se va urmări confirmarea sau infirmarea diagnosticului de infecție HIV;
- În cazul unui diagnostic confirmat se întreprind următoarele demersuri:
 - Se confirmă cazul de infecție HIV pe fișele speciale;
 - Se precizează stadiul clinico-imunologic al infecției HIV, se instituie terapia adecvată și se dispensarizează pacientul.

D. Testarea HIV a șoferilor de cursă lungă, a marinarilor și a altor persoane care lucrează în străinătate pentru perioade lungi de timp.

1. **SCOP:** Conștientizarea riscului de infecție HIV și a necesității unei educații sanitare active pentru prevenirea acestei afecțiuni, în principal printr-un comportament sexual protejat.
2. **OBIECTIVE:** Educația sanitară activă a unor categorii aflate la risc (șoferi de cursă lungă, marinari, alte persoane care lucrează în străinătate pentru perioade mai lungi de timp).
3. **METODOLOGIA PROPRIU-ZISĂ:**
 - Prezentul ordin prevede obligativitatea consilierii persoanelor care lucrează în străinătate pentru perioade mai lungi de timp, a șoferilor de cursă lungă și a marinarilor asupra riscurilor și mijloacelor de prevenire a infecției HIV, cu sublinierea importanței unui comportament sexual protejat.
 - Comisia Națională anti-SIDA a M.S. propune folosirea în teritoriu a fișei de consiliere pretestare (anexa 1). Se atrage atenția asupra faptului că activitatea de consiliere trebuie individualizată, folosirea „mecanică” a fișei putând să compromită tocmai obiectivul acestui demers.
 - Pentru a asigura o consiliere cât mai corectă și eficientă la nivelul unităților sanitare care efectuează controalele medicale periodice ale persoanelor vizate în prezentul ordin se vor înființa posturi de consilieri (psihologi, asistenți sociali).
 - Pentru persoanele care acceptă, medicul va completa fișa de solicitare a testării HIV. Aceasta va fi pusă într-un plic pe care se notează numele medicului și adresa unității sanitare în care lucrează.

Rolul fișei și al plicului este de a înlesni laboratorului anunțarea confidențială a rezultatului testării HIV.

- Persoana care acceptă testarea este îndrumată către laboratorul care efectuează serologia HIV (de preferință un laborator acreditat pentru testare HIV din cadrul centrului de diagnostic, centre de transfuzii sau laboratoarele Direcțiilor de sănătate publică).
- După ce medicul primește prin poștă sau curier rezultatul testării HIV, el are obligația să anunțe persoana respectivă despre statusul ei HIV.
- În cazul unui rezultat negativ, el va completa în fișa medicală periodică următoarele rubrici:
 - Consiliat HIV: DA;
 - Testat HIV: DA (sau NU).
- În cazul unui rezultat pozitiv, medicul trebuie:
 - să asigure consilierea post testare; poate fi utilizată fișa de consiliere post testare propusă de Comisia Națională Anti-SIDA a M.S. (anexa 4) sau poate apela la persoanele special pregătite pentru a asigura consilierea.
 - să completeze fișa de confirmare a cazului de infecție HIV, pe care o va trimite către Direcția de Sănătate Publică.
 - să îndrume persoana HIV-pozitivă către serviciul de boli infecțioase pentru confirmarea sau infirmarea diagnosticului.
 - să completeze în fișa medicală periodică următoarele rubrici:
 - Consiliat HIV: DA;
 - Testat HIV: DA (sau NU).
 - Se atrage atenția asupra faptului că se notifică doar dacă persoana a fost consiliată și, respectiv, testată. Se interzice precizarea statusului HIV în documentele medicale eliberate persoanei în cauză

B. Testarea HIV a persoanelor care lucrează în străinătate pentru perioade mai lungi de timp, a șoferilor de cursă lungă și a marinarilor este asigurată de către laboratoarele acreditate pentru testare HIV din cadrul Centrelor de diagnostic, centrele de transfuzii sau laboratoarele Direcției de Sănătate Publică.

- Testarea HIV se efectuează contra cost, respectând principiul confidențialității;
- Laboratorul efectuează pentru fiecare caz în parte o singură testare;

- Rezultatul testării HIV va fi comunicat medicului solicitant prin poșta sau curier.

C. Prezentarea persoanei depistate HIV-pozitiv la specialistul infecționist

- În primul rând se va urmări confirmarea sau infirmarea diagnosticului de infecție HIV;
- În cazul unui diagnostic confirmat se întreprind următoarele demersuri:
 - Se completează fișa specială de confirmare a cazului de infecție HIV;
 - Se precizează stadiul clinico-imunologic al infecției, se instituie terapia adecvata si se dispensarizează pacientul.