

NOTĂ DE FUNDAMENTARE

la

HOTĂRÂREA GUVERNULUI PRIVIND APROBAREA PLANULUI NAȚIONAL STRATEGIC PENTRU SUPRAVEGHEREA, CONTROLUL ȘI PREVENIREA CAZURILOR DE INFECȚIE CU HIV/SIDA ÎN PERIOADA 2019 – 2021

Secțiunea 1

Titlul prezentului act normativ

HOTĂRÂREA GUVERNULUI PRIVIND APROBAREA PLANULUI NAȚIONAL STRATEGIC PENTRU SUPRAVEGHEREA, CONTROLUL ȘI PREVENIREA CAZURILOR DE INFECȚIE CU HIV/SIDA ÎN PERIOADA 2019 – 2021

Secțiunea a 2-a

Motivul emiterii actului normativ

1. Descrierea situației actuale

Legea nr. 584 din 29 octombrie 2002 privind măsurile de prevenire a răspândirii maladiei SIDA în România și de protecție a persoanelor infectate cu HIV sau bolnave de SIDA reglementează direcțiile principale de acțiune și stabilește măsurile necesare ce se impun pentru prevenirea transmiterii infecției cu HIV și combaterea eficientă a bolii SIDA, precum și pentru protecția specială a persoanelor afectate de acestea (art.1, Legea nr.584/2002).

Obiectivele fixate în acest context la nivel național se realizează pe baza Strategiei naționale a Guvernului în acest domeniu și prin aplicarea programelor naționale de prevenire, supraveghere, control și reducere a impactului social al cazurilor de infecție HIV/SIDA, elaborate de Ministerul Sănătății împreună cu Ministerul Muncii și Justiției Sociale, Ministerul Educației Naționale, Ministerul Tineretului și Sportului, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție și Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilitati, cu avizul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, al Colegiului Medicilor din România și al Colegiului Farmaciștilor din România (art.2, Legea nr.584/2002).

Pentru fundamentarea, elaborarea și supunerea spre aprobare Guvernului a Strategiei naționale pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA, pentru respectarea convențiilor, a tratatelor și a celorlalte acte internaționale la care România este parte și pentru monitorizarea întregii activități în domeniu, se constituie Comisia națională pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție HIV/SIDA, organizată ca organism interministerial fără personalitate juridică, pe lângă Ministerul Sănătății (MS), care îi asigură și secretariatul tehnic (art.4, Legea nr.584/2002).

Comisia națională pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA elaborează și propune Guvernului spre aprobare Strategia națională HIV/SIDA (art. 6 al HG Nr. 2.108 din 24 noiembrie 2004 pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a Legii 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).

Lista instituțiilor guvernamentale cu responsabilități în aplicarea Legii nr. 584/2002 este inclusă în Anexa 1 la HG 2.108/2004 și include Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii și Justiției Sociale, Ministerul Educației Naționale, Ministerul Apărării Naționale, Ministerul

Afacerilor Interne, Ministerul Justiției, Ministerul Transporturilor, Secretariatul General al Guvernului, Cancelaria Primului-Ministru.

Responsabilitățile instituțiilor guvernamentale în ceea ce privește elaborarea reglementărilor specifice sau commune pentru aplicarea Strategiei naționale HIV/SIDA sunt descrise în Anexa 2 la HG 2.108/2004, precum și alte reglementări legale.

Ultima strategie aprobată în domeniu a fost cea aferentă perioadei 2004-2007 (HG nr. 1342 din 26 august 2004 privind aprobarea Strategiei naționale pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA în perioada 2004 – 2007). Documente ulterioare au fost elaborate (ultimul dintre acestea în anul 2010 sub egida Comisiei Naționale de Luptă Anti-SIDA viza perioada 2011 – 2015) fără a fi însă aprobate oficial.

Situatia epidemiologica

În perioada 2007-2016, numărul de cazuri HIV/SIDA nou diagnosticate a crescut în rândul tuturor grupurilor populaționale (total 7.139 cazuri noi, în medie 714 cazuri/an), creșteri dramatice înregistrându-se la nivelul grupurilor prioritare. Astfel, în această perioadă s-au înregistrat un număr de 4.512 cazuri noi HIV/SIDA cu transmitere heterosexuale, 1.182 cazuri în rândul CDI și 855 în rândul BSB.

În 2014 numărul **cazurilor cu transmitere heterosexuale** nou înregistrate a fost de 529 (**creștere cu circa 44% față de anul 2007**).

În același an (2014) au fost înregistrate și cele mai multe **cazuri noi HIV/SIDA în rândul BSB** – 137, **de aproape 6 ori mai multe față de cele înregistrate în anul 2007**- 6 cazuri.

Cel mai mare număr anual de **cazuri noi la nivelul CDI** a fost înregistrat în 2013 – 286 cazuri, **de circa 47 de ori mai multe decât în 2007** (6 cazuri).

Aceste creșteri îngrijorătoare s-au înregistrat într-un context marcat de trei factori care au influențat negativ acoperirea și calitatea intervențiilor de prevenire și acces la tratament și îngrijiri HIV/SIDA și anume:

- lipsa unui cadru strategic care să orienteze intervențiile (ultima strategie aprobată la nivel național a acoperit perioada 2004-2007);
- diminuarea nivelului de coordonare și colaborare multisectorială între ministerele, instituțiile și organizațiile active în domeniul HIV/SIDA, ca urmare a deficiențelor înregistrate în funcționarea Comisiei Naționale pentru Supravegherea, Controlul și Prevenirea cazurilor de infecție HIV/SIDA;
- retragerea donatorilor/finanțatorilor internaționali, având drept consecință diminuarea drastică a fondurilor disponibile la nivel național pentru implementarea intervențiilor de prevenire, în special a celor adresate grupurilor prioritare (CDI, BSB, PPSC, PPL). Această diminuare nu a fost însă compensată, conform angajamentelor asumate, prin utilizarea fondurilor publice naționale sau a celor de tip FSE în perioada 2007-2017.

Majoritatea persoanelor de sex feminin din cadrul coortei¹ au ajuns la vârsta fertilă, iar, pe de altă parte, există o populație de sex feminin infectată HIV pe cale heterosexuale sau prin injectare, numărul nașterilor la femeile seropozitive în perioada 2013- 2016 rămânând relativ constant (293 gravide în 2013, respectiv 296 în 2016). În acest context ponderea transmiterii verticale (cu o medie de 2.58% din total cumulativ cazuri noi HIV/SIDA) rămâne un punct de atenție.

Un motiv de îngrijorare îl reprezintă ponderea relativ ridicată a testelor pozitive înregistrate

¹ Infectate HIV în copilărie, în perioada 1986 – 1991.

În urma testării persoanelor care au avut contact sexual cu persoane seropozitive (9.92% teste pozitive din total 867 teste realizate în 2016).

În 2016, peste 61% din cazurile noi de infecție HIV înregistrate în România au fost diagnosticate tardiv (CD4 < 350 cel/mm³) față de 48% la nivel european². Aceste prezentări târzii sunt în principal rezultatul unui acces limitat și al utilizării insuficiente a serviciilor de testare și consiliere HIV (în special testarea în vederea confirmării diagnosticului), mai ales în cazul persoanelor din grupurile vulnerabile.

Numărul persoanelor infectate aflate în supraveghere medicală activă³ a crescut cu 60% față de anul 2007 (de la 7.591 în 2007 la 12.196 în 2016).

În perioada 2008-2016, numărul pacienților aflați în tratament ARV a crescut cu 47.2% (de la 7.434 în 2008 la 10.942 în 2016).

Fondurile necesare aplicării Strategiei naționale pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA se asigură de la bugetul de stat, din Fondul de asigurări sociale de sănătate, din venituri extrabugetare și din alte finanțări internaționale, inclusiv fonduri structurale. (art.5, Legea nr.54/2002).

Dacă în perioada 2007 – 2010 bugetul anual alocat la nivel național pentru tratament ARV a fost de circa 32 milioane de euro, în anul 2016, în condițiile unei creșteri cu 47% a numărului de pacienți, costurile aferente tratamentului ARV s-au dublat, ajungând la aproximativ 60 milioane de Euro.

Astfel, în condițiile menținerii incidenței HIV/SIDA la nivelul mediei ultimilor 10 ani (714 cazuri noi anual), doar costurile necesare acoperirii tratamentului ARV și monitorizării pentru persoanele nou diagnosticate vor implica o creștere anuală a bugetului cu circa 4.6 milioane de Euro.

Având în vedere resursele financiare limitate existente se impune prioritizarea celor mai eficiente strategii de prevenire HIV/SIDA, precum și monitorizarea și supravegherea continuă a comportamentelor în vederea obținerii unei imagini clare și în dinamică a situației epidemiologice.

Acest lucru este posibil doar în condițiile unei abordări integrate și coerente la nivelul autorităților centrale și locale, cu implicarea societății civile și a reprezentanților persoanelor afectate.

Contextul epidemiologic național nu este singular, iar creșterea numărului de noi infecții HIV preocupă Uniunea Europeană. A se vedea în acest sens Rezoluția Parlamentului European din 5 iulie 2017 (2017/2576(RSP))⁴ care cheamă statele membre la acțiune comprehensivă și integrată în vederea combaterii epidemiilor HIV/AIDS, Tuberculoza și Hepatita C, considerate a fi o amenințare serioasă pentru sănătate la nivelul UE în condițiile creșterii numărului de cazuri raportate.

În acest context, costurile acțiunilor de prevenire HIV în rândul grupurilor prioritare și tinerilor prevăzute de PNS (cu o valoare de circa 2.42 milioane Euro anual) reprezintă o investiție eficientă din punct de vedere economic care va conduce pe termen lung la scăderea numărului de cazuri noi. Ca atare resursele alocate programelor de prevenire adresate grupurilor prioritare în cadrul PNS reprezintă circa 2,88% din costurile asociate programului de screening, tratament și monitorizare biologică.

Alte prevederi legale relevante

Hotărârea de Guvern Nr. 330 din 20 martie 2003 privind organizarea și funcționarea

² HIV/AIDS Surveillance Europe, 2015.

³ Cei care se prezintă cel puțin o dată pe an la unul din cele 9 centre regionale de tratament.

⁴ [http://www.europarl.europa.eu/oeil/popups/ficheprocedure.do?lang=en&reference=2017/2576\(RSP\)](http://www.europarl.europa.eu/oeil/popups/ficheprocedure.do?lang=en&reference=2017/2576(RSP))

	<p>Comisiei naționale pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție HIV/SIDA</p> <p>Ordinul MS Nr. 1.611 din 7 decembrie 2004 privind aprobarea circuitului informațional și a fișelor de declarare și supraveghere a infecției HIV/SIDA</p> <p>Ordinul MS nr. 377/2017 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018</p> <p>Ordinul CNAS nr. 245/31.03.2017 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2017 și 2018</p> <p>Hotărârea de Guvern Nr. 355 din 11 aprilie 2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor</p> <p>Hotărârea de Guvern Nr. 720 din 9 iulie 2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând medicamentele de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate</p>
<p>2. Schimbări preconizate:</p>	<p>Prin proiectul de Hotărâre de Guvern se propune aprobarea Planului Național Strategic pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA în perioada 2018 – 2020 (PNS).</p> <p>PNS este documentul orientativ principal de politică publică pentru elaborarea, implementarea, monitorizarea și evaluarea programelor și proiectelor naționale și locale de intervenție în domeniul supravegherii, controlului și prevenirii cazurilor de infecție cu HIV/SIDA în perioada 2018 – 2020 în România.</p> <p>Acesta derivă din prioritățile exprimate în cadrul Strategiei Naționale de Sănătate Publică (2014-2020)⁵, reprezintă politica sectorială a MS în domeniul supravegherii, controlului și prevenirii cazurilor de infecție cu HIV/SIDA în România pentru perioada 2018-2020 și urmărește respectarea angajamentelor naționale și internaționale asumate de Guvernul României, prin următoarele documente:</p> <p>la nivel național:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Constituția României; - Programul de Guvernare 2017- 2020; - Planul Național de Reformă 2017; - Strategia Națională de Sănătate 2014-2020; - Strategia Națională de Control al Tuberculozei în România 2015-2020; - Strategia de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome (2015-2020); - Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului 2014-2020; - Proiect de plan de acțiune privind incluziunea socială și reducerea sărăciei (2014-2020); <p>la nivel internațional:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agenda 2030 pentru dezvoltare durabilă⁶;

⁵ <http://www.ms.ro/strategia-nationala-de-sanatate-2014-2020/>

⁶ România s-a alăturat liderilor celor 193 state membre ale ONU la Summit-ul privind Dezvoltarea din septembrie 2015 adoptând **Agenda 2030 pentru dezvoltare durabilă**, un program de acțiune globală în domeniul dezvoltării cu caracter universal, care promovează echilibrul între cele trei dimensiuni ale dezvoltării durabile – economică, socială și de mediu. În centrul Agendei 2030 se regăsesc cele **17 Obiective de Dezvoltare Durabilă**, denumite și **Obiective Globale**. Prin intermediul Obiectivelor Globale, se stabilește o agendă ambițioasă de acțiune în vederea eradicării

- Europa 2020 - O strategie europeană pentru o creștere inteligentă, ecologică și favorabilă incluziunii⁷;
- Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului⁸;
- WHO's Global health sector strategies for HIV and sexually transmitted infections (STIs) for the period 2016–2021⁹;
- UNAIDS 2016-2021 Strategy: On the Fast-Track to end AIDS¹⁰;
- Rezoluția Parlamentului European privind răspunsul la HIV/SIDA, tuberculoză și hepatita C - 2017/2576 (RSP)¹¹;
- UNAIDS 90-90-90 Treatment Targets¹²;
- UNGASS 2011, Political Declaration on HIV/AIDS: Intensifying our Efforts to Eliminate HIV/AIDS, June 2011¹³;
- Action plan for the health sector response to HIV in the WHO European Region¹⁴;
- Action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases in the WHO European Region (2016 - 2025)¹⁵;
- European Child and Adolescent Health Strategy 2015–2020¹⁶;
- Special Session of the United Nations General Assembly on the World Drug Problem, 2016 - Outcome document of the thirtieth special session of the General Assembly, "Our joint commitment to effectively addressing and countering the world drug problem"¹⁷;
- Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități.

Abordarea propusa prin PNS este centrată pe:

1. Prioritizarea intervențiilor de prevenire

În contextul creșterii îngrijorătoare a numărului de cazuri HIV/SIDA nou diagnosticate la nivel național în ultimii 10 ani (7.139 cazuri noi HIV/SIDA) și al studiilor realizate la nivel internațional, care au demonstrat că dinamica epidemiei HIV este determinată de comportamentele la risc, frecvența acestora și vulnerabilitățile unor grupuri populaționale specifice și ale celor aflate în legătură cu acestea, se impune prioritizarea unor grupuri mai expuse infecției cu HIV, ca urmare a comportamentelor de risc specifice și a barierelor legale sau sociale pe care le întâmpină în accesarea serviciilor de prevenire, tratament și îngrijiri HIV.

Astfel, în cadrul PNS următoarele grupuri au fost considerate „grupuri prioritare”:

sărăciei extreme, combaterii inegalităților și a in justiției și protejării planetei până în 2030. În cadrul obiectivului nr. 3, este inclusă o țintă dedicată eradicării epidemiilor de HIV, tuberculoză și malarie.

⁷Europa 2020 este o strategie pe 10 ani a Uniunii Europene, care a lansat o nouă viziune pentru economia Europei, bazată pe o coordonare extinsă a politicilor economice și fiscal-bugetare, având ca principal scop crearea unor condiții prielnice unei creșteri economice inteligente, durabile și care să favorizeze incluziunea socială.

⁸ Majoritatea statelor lumii, printre care și România, se reunesc în jurul unui angajament având ca scop reducerea sărăciei la nivel globală și salvarea a milioane de vieți. Declarația Mileniului adoptată în septembrie 2000 la ONU a reprezentat unica agendă globală în domeniul dezvoltării pentru perioada 2000-2015 care s-a bucurat de un acord la cel mai înalt nivel și a inclus ținte precise. De exemplu, ținta nr. 6 prevedea combaterea HIV/SIDA, a malariei și a altor boli.

⁹ <http://www.who.int/hiv/strategy2016-2021/en/>

¹⁰ http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20151027_UNAIDS_PCB37_15_18_EN_rev1.pdf

¹¹ <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+TA+P8-TA-2017-0301+0+DOC+PDF+V0//EN>

¹² <http://www.unaids.org/en/resources/909090>

¹³ https://www.unodc.org/documents/southeastasiaandpacific/2012/02/hlm-hiv/20110610_UN_A-RES-65-277_en.pdf

¹⁴ <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hivaids/publications/2017/action-plan-for-the-health-sector-response-to-hiv-in-the-who-european-region-2017>

¹⁵ <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/pages/policy/action-plan-for-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-in-the-who-european-region-20162025>

¹⁶ <http://www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/working-documents/eurrc6412-investing-in-children-the-european-child-and-adolescent-health-strategy-20152020>

¹⁷ https://www.incb.org/documents/PRECURSORS/Resolutions-Precursors/GA-UNGASS-Res_S-30-1_2016.pdf

- bărbații care fac sex cu alți bărbați – prevalență HIV/SIDA estimată 18% (2014), conform datelor din studiul European SIALON II, realizat pe un eșantion de 181 MSM din București;
- consumatorii de droguri injectabile, copii și adulți - prevalență estimată HIV/SIDA 11.2% (2015) în rândul CDI care accesau programele de schimb de seringi și de 28.9% (2015) în rândul CDI care nu accesează aceste servicii¹⁸;
- persoanele care practică sexul comercial - prevalență HIV/SIDA estimată de 1%(2009)¹⁹. Conform aceleași surse, 33% dintre PPSC erau și consumatoare de droguri injectabile, deci este de așteptat ca explozia infecției cu HIV ce a afectat CDI după 2009 să fi afectat și această categorie de PPSC;
- persoanele private de libertate²⁰ - prevalență HIV/SIDA estimată 0.2% (2010), număr de noi cazuri raportate în 2016 în cadrul PPL – 36 cazuri.

Având în vedere numărul mare de cazuri noi HIV/SIDA cu transmitere heterosexuale înregistrate la nivelul populației generale, o atenție specială trebuie acordată adolescenților și tinerilor. Cea mai des întâlnită cale de transmitere HIV și ITS în rândul acestora este sexul neprotejat. Astfel, intervențiile de prevenire incluse în cadrul PNS trebuie să asigure și accesul tinerilor (cu vârste între 15-24 ani) la servicii de prevenire, diagnostic și tratament HIV/SIDA prin concentrarea pe cunoașterea nevoilor specifice acestora și furnizarea de servicii adaptate.

2. Utilizarea testării HIV ca poartă de intrare în tratament

Acțiunile de testare HIV propuse vizează:

- identificarea persoanelor infectate cu HIV prin oferirea unor servicii de testare și consiliere de calitate;
- asigurarea conectării persoanelor infectate cu HIV la servicii de tratament, îngrijire și suport și la servicii de prevenire secundară a transmiterii HIV;
- conectarea persoanelor cu rezultate negative la testul HIV și care au comportamente cu risc la servicii de prevenire primară a HIV și încurajarea testării ulterioare;
- analiza impactului intervențiilor de reducere a transmiterii HIV, precum și a celor ce vizează reducerea morbidității și mortalității asociate infecției HIV în vederea extinderii intervențiilor cu impact crescut.

PNS propune întărirea capacității de testare HIV gratuită, indiferent de statutul de persoană asigurată, prin intermediul unor centre fixe, unități mobile și opțiuni de tip autotestare.

3. Asigurarea accesului universal la tratamentul ARV ca modalitate de prevenire a noilor infecții HIV

PNS prevede asigurarea accesului universal la tratament ARV pentru persoanele diagnosticate cu HIV/SIDA și acordarea de beneficii și servicii sociale cum ar fi:

- programe nutriționale (alocații zilnice de hrană/indemnizații lunare de hrană);
- drepturi conferite de gradul de handicap (asistent personal, indemnizație lunară etc.);

¹⁸ Date din ancheta sero-comportamentală realizată de Agenția Națională Antidrog, 2015. http://www.ana.gov.ro/rapoarte%20naționale/RN_2016.pdf (pg. 170-173)

¹⁹ Ancheta sero-comportamentală în rândul femeilor care practică sex comercial în București, realizată pe un eșantion reprezentativ de 299 de PPSC din București.

²⁰ Ne referim la persoanele private de libertate aflate în sistemul penitenciar precum și centrele de reținere și arest preventiv din subordinea IGPR.

	<ul style="list-style-type: none"> - accesul la servicii sociale – inclusiv servicii specializate pentru persoanele cu HIV/SIDA și consumatorii de droguri, în funcție de nevoi; - planificarea serviciilor necesare și asigurarea managementului de caz. <p>4. Asigurarea unui mediu propice</p> <p>Acesta este indispensabil unei implementari eficiente si eficace si vizeaza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - instituirea unui mecanism de finanțare a organizațiilor neguvernamentale implicate în implementarea PNS; - facilitarea accesului persoanelor neasigurate din rândul grupurilor prioritare la servicii de prevenire, testare și tratament; - adaptarea cadrului legislativ pentru implementarea unor intervenții de tip "camera de consum", autotestare, profilaxie pre-expunere; - formarea personalului sanitar și social din serviciile de sănătate ale MS și a celui din direcțiile medicale din subordinea altor ministere cu rețele proprii în vederea combaterii stigmei și discriminării. <p>5. Coordonarea în implementarea răspunsului național HIV/SIDA</p> <p>În vederea asigurării unei utilizări raționale și eficiente a resurselor existente, cu generarea maximului de impact PNS se bazează pe cooperarea și coordonarea la nivel local, regional și național. Responsabilitatea coordonării PNS aparține MS, abilitat prin lege să coordoneze la nivel național răspunsul la problematica bolilor transmisibile, inclusiv a HIV/SIDA.</p> <p>Tratamentul ARV și acțiunile conexe acestuia vor fi coordonate de INBI în calitate de Unitate de Asistență Tehnică și Management.</p> <p>În vederea asigurării eficienței și transparenței în utilizarea fondurilor publice PNS prevede investigarea comportamentelor, cunoștințelor și atitudinilor, dar și a prevalenței HIV în populația generală și în rândul grupurilor prioritare prin intermediul unor acțiuni de supraveghere epidemiologică și comportamentală.</p>
3. Alte informații	Nu sunt
<p>Secțiunea a 3-a</p> <p><i>Impactul socio-economic al prezentului act normativ</i></p>	
1. Impactul macroeconomic	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect
2. Impactul asupra mediului de afaceri	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect
3. Impactul social	Proiectul de act normativ are un impact social pozitiv, prin asigurarea și respectarea drepturilor și libertăților fundamentale ale persoanelor diagnosticate HIV/SIDA, proiectul de act normativ asigurând condițiile necesare pentru integrarea socială a acestora.
4. Impactul asupra mediului	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect
5. Alte informații	Nu sunt

Secțiunea a 4-a

Impactul financiar asupra bugetului general consolidat, atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung (5 ani)- mii lei

Indicatori	Anul curent	Următorii 4 ani				Media pe 5 ani
		3	4	5	6	
1	2	3	4	5	6	7
1. Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care: a) buget de stat, din acesta: (i) impozit pe profit (ii) impozit pe venit b) bugete locale: (i) impozit pe profit c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) contribuții de asigurări						
2. Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care: a) buget de stat, din acesta: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii b) bugete locale: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii	+3.147,2 (PreP+PEP) +12.113,4 (viremie + CD4)	+3.181,6 (PreP+PEP) +5.070 (teste rezistenta) +13.122,8 (viremie + CD4)	+3.216,0 (PreP+PEP) +5.460 (teste rezistenta) +14.132,3 (viremie + CD4)			
3. Impact financiar, plus/minus, din care:						

a) buget de stat						
b) bugete locale						
4. Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare	9.381 (Prevention intl – FSE & other) +1.158 (formare personal - intl)	11.963,6 (Prevention intl – FSE & other) +776,9 (formare personal- intl)	15.403,8 (Prevention intl – FSE & other) +1042 (formare personal - intl)			
5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare						
7. Alte informații	Nu sunt					

Secțiunea a 5-a

Efectele prezentului act normativ asupra legislației în vigoare

1. Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor prezentului act normativ:

a) acte normative în vigoare ce vor fi modificate sau abrogate, ca urmare a intrării în vigoare a prezentului act normativ

b) acte normative ce urmează a fi elaborate în vederea implementării noilor dispoziții

Nu este cazul

PNS prevede pe durata derularii sale (2018-2020) adaptarea cadrului legislativ pentru:

- facilitarea accesului persoanelor neasigurate din rândul grupurilor prioritare la servicii de prevenire, testare și tratament;
- implementarea unor intervenții de tip "camera de consum", autotestare, profilaxie pre-expunere;
- reducerea barierelor legate de vârstă ce intervin în accesarea nemijlocită a serviciilor de prevenire și tratament HIV;
- includerea centrelor regionale HIV/SIDA și a unităților sanitare ce inițiază tratamentul pentru TBC în lista unităților de specialitate care implementează Programul Național de Sănătate Mintală și asigurarea resurselor umane specializate necesare în vederea furnizării tratamentului de substituție cu agoniști de opiacee (metadonă) pentru persoanele cu toxicod dependență, la nivelul acestor unități, în vederea creșterii aderenței la tratament HIV și TBC;

	<ul style="list-style-type: none"> - asigurarea disponibilității naloxonei la nivelul serviciului de ambulanță și în farmacii (în vederea contracarării efectelor supradozei); - asigurarea colaborării interinstituționale în vederea accesului la toate serviciile necesare; - instituirea unui mecanism de finanțare a organizațiilor neguvernamentale.
1. Compatibilitatea prezentului act normativ cu legislația în domeniul achizițiilor publice	Nu este cazul
2. Conformitatea prezentului act normativ cu legislația europeană în cazul proiectelor ce transpun prevederi europene	<p>Proiectul de act normativ nu transpune prevederi europene, însă ia în considerare următoarele documente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agenda 2030 pentru dezvoltare durabilă²¹; - Europa 2020 - O strategie europeană pentru o creștere inteligentă, ecologică și favorabilă incluziunii²²; - Rezoluția Parlamentului European privind răspunsul la HIV/SIDA, tuberculoză și hepatita C - 2017/2576 (RSP)²³; - European Child and Adolescent Health Strategy 2015–2020²⁴;
3. Măsuri normative necesare aplicării directe a actelor normative	Nu este cazul.
4. Decizii ale Curții Europene de Justiție și alte documente	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
5. Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente	<ul style="list-style-type: none"> - Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului²⁵ - WHO's Global health sector strategies for HIV and sexually transmitted infections (STIs) for the period 2016–2021²⁶;

²¹România s-a alăturat liderilor celor 193 state membre ale ONU la Summit-ul privind Dezvoltarea din septembrie 2015 adoptând **Agenda 2030 pentru dezvoltare durabilă**, un program de acțiune globală în domeniul dezvoltării cu caracter universal, care promovează echilibrul între cele trei dimensiuni ale dezvoltării durabile – economică, socială și de mediu. În centrul Agendei 2030 se regăsesc cele **17 Obiective de Dezvoltare Durabilă**, denumite și **Obiective Globale**. Prin intermediul Obiectivelor Globale, se stabilește o agendă ambițioasă de acțiune în vederea eradicării sărăciei extreme, combaterii inegalităților și a in justiției și protejării planetei până în 2030. În cadrul obiectivului nr. 3, este inclusă o țintă dedicată eradicării epidemiilor de HIV, tuberculoză și malarie.

²²Europa 2020 este o strategie pe 10 ani a Uniunii Europene, care a lansat o nouă viziune pentru economia Europei, bazată pe o coordonare extinsă a politicilor economice și fiscal-bugetare, având ca principal scop crearea unor condiții prielnice unei creșteri economice inteligente, durabile și care să favorizeze incluziunea socială.

²³<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+TA+P8-TA-2017-0301+0+DOC+PDF+V0//EN>

²⁴<http://www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/working-documents/eurrc6412-investing-in-children-the-european-child-and-adolescent-health-strategy-20152020>

²⁵Majoritatea statelor lumii, printre care și România, se reuniau în 2000 în jurul unui angajament având ca scop reducerea sărăciei la nivel globală și salvarea a milioane de vieți. Declarația Mileniului adoptată în septembrie 2000 la ONU a reprezentat unica agendă globală în domeniul dezvoltării pentru perioada 2000-2015 care s-a bucurat de un acord la cel mai înalt nivel și a inclus ținte precise. De exemplu, ținta nr. 6 prevedea combaterea HIV/SIDA, a malariei și a altor boli.

²⁶<http://www.who.int/hiv/strategy2016-2021/en/>

	<ul style="list-style-type: none"> - UNAIDS 2016-2021 Strategy: On the Fast-Track to end AIDS²⁷; - UNAIDS 90-90-90 Treatment Targets²⁸; - UNGASS 2011, Political Declaration on HIV/AIDS: Intensifying our Efforts to Eliminate HIV/AIDS, June 2011²⁹; - Action plan for the health sector response to HIV in the WHO European Region³⁰; - Action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases in the WHO European Region (2016 - 2025)³¹; - Special Session of the United Nations General Assembly on the World Drug Problem, 2016 - Outcome document of the thirtieth special session of the General Assembly, "Our joint commitment to effectively addressing and countering the world drug problem"³²; - Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități.
--	--

6. Alte informații

Nu sunt

Secțiunea a 6-a

Consultările efectuate în vederea elaborării prezentului act normativ

1. Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate

Planul Național Strategic HIV/SIDA 2018 – 2020 (PNS) a fost elaborat de către Ministerul Sănătății (MS), în colaborare cu Comitetul Național de Coordonare HIV/SIDA și Tuberculoză, în perioada mai – septembrie 2017.

Acțiunile incluse în cadrul PNS se bazează pe nevoile semnalate și soluțiile propuse în cadrul întâlnirilor realizate în perioada iunie-august 2017 cu o serie de experți și reprezentanți ai organizațiilor active în domeniul HIV/SIDA (Anexa 1). Acestea au fost validate/discutate în cadrul întâlnirii Comitetului Național de Coordonare HIV/SIDA și Tuberculoză din 26.09.2017.

Din punct de vedere epidemiologic PNS are la bază datele furnizate de Compartimentul pentru Monitorizarea și Evaluarea Infecției HIV/SIDA din

²⁷ http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20151027_UNAIDS_PCB37_15_18_EN_rev1.pdf

²⁸ <http://www.unaids.org/en/resources/909090>

²⁹ https://www.unodc.org/documents/southeastasiaandpacific/2012/02/hlm-hiv/20110610_UN_A-RES-65-277_en.pdf

³⁰ <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hivaids/publications/2017/action-plan-for-the-health-sector-response-to-hiv-in-the-who-european-region-2017>

³¹ <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/pages/policy/action-plan-for-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-in-the-who-european-region-20162025>

³² https://www.incb.org/documents/PRECURSORS/Resolutions-Precursors/GA-UNGASS-Res_S-30-1_2016.pdf

	<p>cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș” (INBI), pe cele disponibile în cadrul studiilor realizate până la sfârșitul anului 2016, precum și datele puse la dispoziție de instituții guvernamentale, neguvernamentale și internaționale ce au contribuit la redactarea acestuia.</p> <p>Asociația Sens Pozitiv a lansat o petiție publică pentru urgentarea adoptării PNS, care la 12 martie 2018, fusese semnată de peste 3.200 de persoane. Detalii la: http://bit.ly/petițieHIV. Petiția a fost susținută și de alte organizații non-guvernamentale care lucrează în domeniul HIV/SIDA.</p>
2. Fundamentarea alegerii organizațiilor cu care a avut loc consultarea, precum și a modului în care activitatea acestor organizații este legată de obiectul prezentului act normativ	În procesul de elaborare a PNS au fost activ implicate organisme guvernamentale, organizații neguvernamentale, membrii Comitetului Național de Coordonare HIV/SIDA și Tuberculoză, precum și agenții internaționale cu responsabilități în acest domeniu (a se vedea Anexa 1).
3. Consultări organizate cu autoritățile administrației publice locale, în situația în care prezentul act normativ are ca obiect activități ale acestor autorități, în condițiile Hotărârii Guvernului nr. 521/2005 privind procedura de consultare a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale la elaborarea proiectelor de acte normative	<p>Prezentul act normativ are ca obiect activități ale autorităților administrației publice locale. În temeiul obligațiilor legale, aceste autorități vor adopta măsurile necesare la nivel local pentru implementarea PNS.</p> <p>Ministerul Sănătății a organizat consultări cu:</p> <p>Asociația Comunelor din România, Asociația Orașelor din România, Asociația Municipiilor din România, Uniunea Națională a Consiliilor Județene din România, Federația Autorităților Locale din România.</p>
4. Consultările desfășurate în cadrul consiliilor interministeriale, în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 750/2005 privind constituirea consiliilor interministeriale permanente	Consultările s-au desfășurat pe parcursul elaborării prezentului PNS.
5. Informații privind avizarea de către: a) Consiliul Legislativ b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării c) Consiliul Economic și Social d) Consiliul Concurenței e) Curtea de Conturi	Nu este cazul
6. Alte informații	Nu sunt

Secțiunea a 7-a
Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea
prezentului act normativ

1. Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării prezentului act normativ	Prezentul act normativ a fost supus dezbaterii publice, conform procedurilor în vigoare.
2. Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării prezentului act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice	Prezentul act normativ a fost supus dezbaterii publice, conform procedurilor în vigoare.
3. Alte informații	Nu sunt

Secțiunea a 8-a
Măsuri de implementare

1. Măsurile de punere în aplicare a prezentului act normativ de către autoritățile administrației publice centrale și/sau locale - înființarea unor noi organisme sau extinderea competențelor celor existente	
2. Alte informații	Nu sunt

Față de cele prezentate, a fost elaborat prezentul proiect de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea Planului Național Strategic pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA în perioada 2019-2021, pe care îl supunem Guvernului spre adoptare.

MINISTRUL SĂNĂTĂȚII

SORINA PINTEA

Avizăm favorabil:

**VICEPRIM-MINISTRU, MINISTRUL DEZVOLTĂRII
REGIONALE ȘI ADMINISTRAȚIEI PUBLICE**

PAUL STĂNESCU

MINISTRUL AFACERILOR INTERNE

CARMEN DANIELA DAN

MINISTRUL MUNCII ȘI JUSTIȚIEI SOCIALE

MARIUS CONSTANTIN –BUDĂI

**PREȘEDINTELE ACADEMIEI ROMÂNE
ACAD. IOAN AUREL POP**

**MINISTRUL JUSTIȚIEI
TUDOREL TOADER**

MINISTRUL FINANȚELOR PUBLICE

EUGEN ORLANDO TEODOROVICI

MINISTRUL FONDURILOR EUROPENE

ROVANA PLUMB

MINISTRUL APĂRĂRII NAȚIONALE

GABRIEL BENJAMIN LES

**MINISTRUL TRANSPORTURILOR
LUCIAN ȘOVA**

**p. PREȘEDINTELE CASEI NAȚIONALE DE
ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE**

RĂZVAN TEOHARI VULCĂNESCU

