

NOTĂ DE FUNDAMENTARE

Secțiunea 1 - Titlul proiectului de act normativ	
HOTĂRÂRE a GUVERNULUI privind aprobarea STRATEGIEI NAȚIONALE PENTRU SUPRAVEGHEREA, CONTROLUL ȘI PREVENIREA CAZURILOR DE INFECȚIE CU HIV/SIDA ÎN PERIOADA 2022 – 2030	
Secțiunea a 2-a Motivul emiterii actului normativ	
2.1. Sursa proiectului de act normativ	<p>HOTĂRÂRE a GUVERNULUI privind aprobarea Strategiei naționale pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA în perioada 2022 – 2030, 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;- 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;- Legea nr. 302/2018 privind măsurile de control al tuberculozei;- Strategia Națională de Sănătate 2021-2027; <p>la nivel internațional:</p> <ul style="list-style-type: none">- Agenda ONU 2030 pentru dezvoltare durabilă;- Europa 2020 - O strategie europeană pentru o creștere inteligentă, ecologică și favorabilă incluziunii;- Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului;- Strategiile OMS din sectorul sănătății globale pentru HIV și infecțiile cu transmitere sexuală (ITS) pentru perioada 2016-2021;- Strategiile globale din sectorul sănătății privind, respectiv, HIV, hepatită virală și infecții cu transmitere sexuală, pentru perioada 2016-2021, Raport al directorului general. <p>Strategia națională pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA în perioada 2022 – 2030 a fost elaborată de către Comisia Națională pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție HIV/SIDA – Ministerul Sănătății, în colaborare cu Comitetul Național de Coordonare HIV/SIDA și Tuberculoză, cu sprijin financiar din partea Fondului Global pentru HIV/SIDA, Tuberculoză și Malarie.</p> <p>În procesul de elaborare a Strategiei 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.</p> <p>Strategia derivă din prioritățile de politică publică trasate prin Strategia Națională de Sănătate 2021-2027 și reprezintă politica sectorială a MS în domeniul supravegherii, controlului și prevenirii cazurilor de infecție cu HIV/SIDA și Tuberculoză în România.</p>

2.2. 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 alin. (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 Solidarității Sociale, Ministerul Educației, Ministerul Sportului, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție și Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Dizabilități, cu avizul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, al Colegiului Medicilor din România și al Colegiului Farmaciștilor din România (art.1 alin. (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 în perioada 2022 – 2030, 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.

Comisia Națională pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA elaborează și propune Guvernului spre aprobare Strategia națională HIV/SIDA pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA în perioada 2022 – 2030 (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 Solidarității 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 comune pentru aplicarea Strategiei naționale pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA în perioada 2022 – 2030, sunt descrise în Anexa 2 la HG 2.108/2004.

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.

Situația epidemiologică

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 coortei 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 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 european. 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 activă 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 în perioada 2022 – 2030 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.

	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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)), 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.</p> <p>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.</p> <p>Alte prevederi legale relevante:</p> <p>Hotărârea de Guvern Nr. 330 din 20 martie 2003 privind organizarea și funcționarea 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. 964/2022 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică;</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 denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate.</p>
2.3. Schimbări preconizate	<p>Prin proiectul de Hotărâre de Guvern se propune aprobarea Strategiei naționale pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA în perioada 2022 – 2030.</p> <p>Strategia națională pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA în perioada 2022 – 2030 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 2022 – 2030 în România.</p> <p>Aceasta derivă din prioritățile exprimate în cadrul Strategiei Naționale de Sănătate Publică (2014-2020), 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</p>

naționale și internaționale asumate de Guvernul României, prin următoarele documente:

la nivel național:

- Constituția României;
- Programul de Guvernare 2017- 2020;
- Planul Național de Reformă 2017;
- Strategia Națională de Control al Tuberculozei în România 2022-2030;
- Strategia de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome (2021-2027);
- Strategia națională pentru protecția și promovarea drepturilor copilului "Copii protejați, România sigură" 2022-2027;
- Proiect de plan de acțiune privind incluziunea socială și reducerea sărăciei (2014-2020) acum e denumită Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022-2027;

la nivel internațional:

- Agenda 2030 pentru dezvoltare durabilă;
- Europa 2020 - O strategie europeană pentru o creștere inteligentă, ecologică și favorabilă incluziunii;
- Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului;
- Strategiile Globale ale OMS în sectorul sănătății pentru HIV și infecții cu transmitere sexuală, pentru perioada 2016 – 2021.
- Strategia Programului comun al Națiunilor Unite pentru HIV/SIDA (UNAIDS): cea mai rapidă cale de combatere SIDA.
- Rezoluția Parlamentului European privind răspunsul la HIV/SIDA, tuberculoză și hepatita C - 2017/2576 (RSP);
- Plan de acțiune pentru răspunsul sectorului sănătății la HIV în Regiunea Europeană a OMS;
- Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități.

Abordarea propusă prin Strategie 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 barierei legale sau sociale pe care le întâmpină în accesarea serviciilor de prevenire, tratament și îngrijiri HIV.

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

- 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 servicii;
- persoanele care practică sexul comercial - prevalență HIV/SIDA estimată de 1% (2009). 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 libertate - 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 heterosexuală 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 Strategiei 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.

Strategia 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

Strategia 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.);
- accesul la servicii sociale – inclusiv servicii specializate pentru persoanele cu HIV/SIDA și consumatorii de droguri, în funcție de nevoi;

	<ul style="list-style-type: none"> - planificarea serviciilor necesare și asigurarea managementului de caz. <p>4. Asigurarea unui mediu propice</p> <p>Acesta este indispensabil unei implementări eficiente și eficace și vizează:</p> <ul style="list-style-type: none"> - instituirea unui mecanism de finanțare a organizațiilor neguvernamentale implicate în implementarea Strategiei; - 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, Strategia se bazează pe cooperarea și coordonarea la nivel local, regional și național. Responsabilitatea coordonării Strategiei 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 Strategia 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>
2.4. Alte informații	Nu este cazul.
Secțiunea a 3-a	
Impactul socioeconomic al proiectului de act normativ	
3.1. Descrierea generală a beneficiilor și costurilor estimate ca urmare a intrării în vigoare a actului normativ	Nu este cazul.
3.2. 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.
3.3. Impactul asupra drepturilor și libertăților fundamentale ale omului	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3.4. Impactul macroeconomic	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3.4.1. Impactul asupra economiei și asupra principalilor indicatori macroeconomici	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3.4.2. Impactul asupra mediului concurențial și domeniul ajutoarelor de stat	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.

3.5. Impactul asupra mediului de afaceri	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3.6. Impactul asupra mediului înconjurător	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3.7. Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva inovării și digitalizării	Nu este cazul.
3.8. Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva dezvoltării durabile	Nu este cazul.
3.9. Alte informații	Nu este cazul.

Secțiunea a 4-a

Impactul financiar asupra bugetului general consolidat, atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung (pe 5 ani), inclusiv informații cu privire la cheltuieli și venituri

- mii lei -

Indicatori	Anul curent	Următorii 4 ani				Media pe 5 ani
	2022	2023	2024	2025	2026	
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
4.1. 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						
d) alte tipuri de venituri						
(Se va menționa natura acestora)						
4.2. 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						
d) alte tipuri de cheltuieli						
(Se va menționa natura acestora)						
4.3. Impact financiar, plus/minus, din care:						
a) buget de stat						
b) bugete locale						
4.4. Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare						
4.5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
4.6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor						

veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare					
4.7. Prezentarea, în cazul proiectelor de acte normative a căror adoptare atrage majorarea cheltuielilor bugetare, a următoarelor documente: Nu este cazul.					
4.8. Alte informații:					
Proiectul de act normativ nu are impact direct asupra bugetului general consolidat.					
Secțiunea a 5-a Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare					
5.1. Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ					
5.2. Impactul asupra legislației în domeniul achizițiilor publice			Nu este cazul.		
5.3. Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația UE (în cazul proiectelor ce transpun sau asigură aplicarea unor prevederi de drept UE)			Proiectul de act normativ nu transpune prevederi europene, însă ia în considerare următoarele documente: - Agenda 2030 pentru dezvoltare durabilă; - Europa 2020 - O strategie europeană pentru o creștere inteligentă, ecologică și favorabilă incluziunii; - Rezoluția Parlamentului European privind răspunsul la HIV/SIDA, tuberculoză și hepatita C 2017/2576 (RSP); - Strategia Europeană de sănătate a copilului și adolescentului 2015 – 2020.		
5.3.1 Măsuri normative necesare transpunerii directivelor UE					
5.3.2 Măsuri normative necesare aplicării actelor legislative UE					
5.4. Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene					
5.5. Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente asumate			<ul style="list-style-type: none"> - Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului; - Strategiile globale ale OMS în domeniul sănătății pentru HIV și infecții cu transmitere sexuală, pentru perioada 2016 – 2021; - Strategia Programului comun al Națiunilor Unite pentru HIV/SIDA (UNAIDS): pe calea rapidă pentru a pune capăt SIDA; - Programul comun al Națiunilor Unite pentru HIV/SIDA (UNAIDS) 90-90-90 Obiectivele tratamentului; - Adunarea Generală a Națiunilor Unite (UNGASS) 2011, Declarația politică privind HIV/SIDA: Intensificarea eforturilor pentru eliminarea HIV/SIDA, Iunie 2011; - Plan de acțiune a sectorului de sănătate ca răspuns la HIV în regiunea europeană a OMS; 		

	<ul style="list-style-type: none"> - Plan de acțiune pentru prevenirea și controlul maladiilor netransmisibile în regiunea europeană a OMS (2016 - 2025); - Sesiunea specială a Adunării Generale a Națiunilor Unite privind Problema mondială a drogurilor, 2016 – Documentul final a celei de a 30-a sesiune specială, a Adunării Generale, „Angajamentul comun privind abordarea și contracararea problemei mondiale a drogurilor”; - Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități.
5.6. Alte informații	
Secțiunea a 6-a - Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ	
6.1. Informații privind neaplicarea procedurii de participare la elaborarea actelor normative	Nu este cazul.
6.2. Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate	<p>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.</p> <p>Acțiunile incluse în cadrul Strategiei 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. Acestea au fost validate/discutate în cadrul întâlnirii Comitetului Național de Coordonare HIV/SIDA și Tuberculoză din 26.09.2017.</p> <p>Din punct de vedere epidemiologic Strategia are la bază datele furnizate de Compartimentul pentru Monitorizarea și Evaluarea Infecției HIV/SIDA din 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.</p>

6.3. Informații despre consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale	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 Strategiei. Ministerul Sănătății a organizat consultări cu: Asociația Comunelor din România, Asociația Orașelor din România, Asociația Municipiilor din România, Uniunea Națională a Consiliilor Județene din România, Federația Autorităților Locale din România.
6.4. Informații privind puncte de vedere/opinii emise de organisme consultative constituite prin acte normative	Consultările s-au desfășurat pe parcursul elaborării prezentei Strategii.
6.5. 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	
6. Alte informații	Proiectul de act normativ a fost transmis pentru consultare și către Autoritatea Națională de Management a Calității în Sănătate, care au avut unele propuneri pe care ministerul le-a acceptat.
Secțiunea a 7-a – Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea proiectului de act normativ	
7.1. Informarea societății civile cu privire la elaborarea proiectului de act normativ	S-au respectat prevederile Legii nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată.
7.2. Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice	
Secțiunea a 8-a Măsuri privind implementarea, monitorizarea și evaluarea proiectului de act normativ	
8.1. Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ	Nu este cazul
8.2. Alte informații	Nu

Față de cele menționate mai sus, a fost elaborat prezentul proiect de Hotărârea de Guvern privind aprobarea STRATEGIEI NAȚIONALE PENTRU SUPRAVEGHEREA, CONTROLUL ȘI PREVENIREA CAZURILOR DE INFECȚIE CU HIV/SIDA ÎN PERIOADA 2022 – 2030 pe care îl supunem Guvernului spre adoptare.

MINISTRUL SĂNĂTĂȚII

Prof.univ.dr. Alexandru RAFILA



AVIZATORI:

**VICEPRIM-MINISTRU,
MINISTRUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII
Sorin Mihai GRINDEANU**

Ministrul Finanțelor

Adrian CĂCIU

Ministrul Justiției

Marian Cătălin PREDOIU

Ministrul Afacerilor Interne

Lucian Nicolae BODE

Ministrul Apărării Naționale

Vasile DÎNCU

Ministrul Investițiilor și

Proiectelor Europene

Marcel-Ioan BOLOȘ

Ministrul Familiei, Tineretului și

Egalității de Șanse

Gabriela FIREA

Ministrul Muncii și Solidarității Sociale

Marius – Constantin BUDĂI

Ministrul Educației

Sorin – Mihai CÎMPEANU

Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Președinte

Adela COJAN

Președintele Academiei Române

Academician Ioan – Aurel POP