

Propunere de politică publică pentru înființarea Comisiei Naționale HIV-SIDA

De la: Clara Nicoleta Matei

Asociația Medicilor Rezidenți

<i>Titlul propunerii de politică publică</i>	Înființarea Comisiei Naționale HIV SIDA ca comisie intersectorială și inter-ministerială în coordonarea Ministerului Sănătății
<i>Departament inițiator</i>	
<i>Persoane responsabile și date de contact</i>	
<i>Stadiu (anunțare, avizare, primă lectură etc.)</i>	

Secțiunea 1

Argumente pentru inițierea propunerii de politică publică

România are unul dintre cele mai mari grupuri de persoane care trăiesc cu HIV din Europa Centrală și de Est. Astfel, în decembrie 2015 erau 13.766 de persoane trăind cu HIV/SIDA, cu vârste între 25 și 29 de ani. Agenția Națională Antidrog a raportat 7.189 de consumatori de droguri de risc ridicat iar prevalența HIV în acest grup de persoane a crescut de la 1% în 2008 până la 53,3% în 2012. Similar, România rămâne țara cu cea mai slabă rată de vindecare de TBC, în timp ce unul din patru cazuri de TBC din Uniunea Europeană sunt diagnosticate în România. În fiecare zi sunt diagnosticate 52 de persoane cu TBC, iar la sfârșitul anului 2016, Organizația Mondială a Sănătății

a raportat un număr de 13.617 de cazuri de TBC confirmate, estimând că, în realitate, există un număr de 15.000 de cazuri. Cu toate acestea, din 2007 nu există nicio strategie națională de luptă împotriva HIV/SIDA în România. Pentru serviciile de reducere a riscurilor nu există alocare bugetară pentru perioadele 2013-2016 și, respectiv, 2017-2020 și nu există mecanismul instituțional de asigurare a dialogului intersectorial și inter-ministerial pentru abordarea coerentă și coordonată a acestor provocări.

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 prevedea în Art. 4 constituirea unei Comisii naționale ca organism interministerial mandat de fundamentare și elaborare a strategiilor naționale și de monitorizare a activității în domeniu.

Art. 4. - 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**, sub autoritatea primului-ministru, pe lângă Secretariatul General al Guvernului, condusă de către consilierul primului-ministru cu atribuții în domeniul asigurării sănătății populației.

Similar, Legea nr. 302/2018 privind măsurile de control al tuberculozei prevede și ea stabilirea unui organism național cu rol în elaborarea politicilor publice relevante:

Art. 19 (3) În vederea coordonării integrate la nivel național a tuturor măsurilor pentru controlul tuberculozei și afecțiunilor asociate se înființează **Comitetul național intersectorial pentru controlul tuberculozei și infecției HIV/SIDA, organism consultativ, fără personalitate juridică, aflat în coordonarea Ministerului Sănătății**, a cărui componență, regulament de organizare și funcționare se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

(4) Comitetul național intersectorial are în componență reprezentanți ai autorităților publice centrale și locale, asociații de pacienți, organizații guvernamentale și neguvernamentale implicate în derularea activităților de control al tuberculozei, în scopul

coordonării și corelării tuturor activităților desfășurate la nivel național pentru controlul tuberculozei.

Art. 29 Comitetul național intersectorial pentru controlul tuberculozei și infecției HIV/SIDA elaborează anual un plan național de informare publică cu privire la riscurile de transmitere a tuberculozei și măsurile de prevenire a infectării cu tuberculoză, care se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

Existența unor Comitetele Naționale de Coordonare (pe HIV, TBC, malarie sau combinații) reprezintă condiția Fondului Global de Luptă împotriva HIV, TBC și Malarie (FG) pentru acordarea finanțărilor. Fondul Global condiționează finanțările de înființarea și funcționarea unor astfel de organisme dat fiind avantajul principal al acestora și anume posibilitatea facilitării dialogului și implicarea tuturor instituțiilor, pacienților, persoanelor afectate, ONG-urilor în crearea și monitorizarea planurilor de acțiune pe domeniile respective. În momentul în care FG se retrage dintr-o țară, rezultatul cel mai previzibil este disoluția CNC (ceea ce implică dispariția expertizei, a legăturilor și a modelului de lucru).

În momentul de față, România beneficiază de ultimul grant de la FG, axat pe tranziția activităților finanțate până acum de către FG în sarcina statului român și pe tranziția CNC în cadrul sistemului de stat (ca organism implicat în felul în care sunt gestionate HIV și TBC – la nivel consultativ sau altfel) către o entitate care ar trebui să răspundă obligațiilor legale stabilite prin Legea 584/2002 și prin Legea 302/ 2018 .

Este așadar necesară înființarea unei Comisii Naționale Intersectoriale pentru controlul tuberculozei și infecției HIV/SIDA, un organism consultativ, fără personalitate juridică, aflat în coordonarea Ministerului Sănătății, a cărui înființare, componență, regulament de organizare și funcționare se aprobă prin hotărâre a guvernului.

În cazul eșecului de a înființa un astfel de organism inter-ministerial și intersectorial mandatat să asigure fundamentarea și elaborarea strategiilor naționale și să asigure dialogul necesar pentru monitorizarea activităților în domeniu, prin dizolvarea CNC în 2020 va fi pierdută experiența acumulată în cei 18 ani de existență, modelul de lucru, includerea și consultarea sistematică și

organică a grupurilor afectate și a celor vulnerabile, posibilitatea ca societatea civilă să fie implicată într-un dialog permanent cu instituțiile guvernamentale în mod sistemic pentru rezolvarea problemelor de sănătate și ajustarea programelor și strategiilor naționale de sănătate.

Secțiunea 2

Scopului și a obiectivele propunerii de politică publică

Prezenta politică publică are ca scop înființarea unei Comisii Naționale Intersectoriale pentru controlul tuberculozei și infecției HIV/SIDA, ca organism consultativ, intersectorial și interministerial, fără personalitate juridică, aflat în coordonarea Ministerului Sănătății, a cărei înființare, componență, regulament de organizare și funcționare se aprobă prin hotărâre a guvernului.

Premiza acestei intervenții este că implicarea multisectorială și interdisciplinară este esențială pentru asigurarea unui răspuns adecvat la epidemia HIV și la TBC și că structurarea dialogului intersectorial în cadrul unui mecanism de coordonare crește eficiența măsurilor luate pentru prevenirea și controlul HIV și TBC.

Comisia ar trebui să aibă rolul de planificare, integrare, corelare și monitorizare a politicilor Guvernului în domeniile supravegherii, controlului și prevenirii cazurilor de infecție HIV/SIDA și TBC din perspectivă holistică medicală, socială și educațională.

Comisia Națională Intersectorială pentru controlul tuberculozei și infecției HIV/SIDA va avea în componență reprezentanți ai autorităților publice centrale și locale, asociații de pacienți, organizații guvernamentale și neguvernamentale implicate în derularea activităților de prevenire și control al HIV/SIDA și tuberculozei.

Mandatul Comisiei rezultă din suprapunerea atribuțiilor listate în 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 și cele din Legea nr. 302/2018 privind măsurile de control al tuberculozei: rol consultativ și de monitorizare și elaborare de ghiduri de

practică medicală, de documente strategice și politici publice și de monitorizare a proiectelor desfășurate cu fonduri comunitare sau internaționale și atragere de fonduri.

Secțiunea 3

Descrierea opțiunilor de soluționare a problemei/problemelor identificate

1. Scenariul de referință - menținerea situației curente în care Comisia HIV/SIDA existentă la nivelul Ministerului Sănătății nu funcționează e fapt, determinând întârzieri în adoptarea unei noi Strategii Naționale HIV SIDA și disfuncționalități în prevenirea și controlul HIV/SIDA, iar Comitetul național intersectorial pentru controlul tuberculozei și infecției HIV/SIDA deși menționat explicit de legea 302/2018 nu a fost încă înființat.
2. Restructurarea și activarea Comisiei Naționale HIV și TBC la nivelul Ministerului Sănătății ca o comisie inter-ministerială și intersectorială, fără personalitate juridică, în coordonarea Ministerului Sănătății, cu rol consultativ și de monitorizare și elaborare de ghiduri de practică medicală, de documente strategice și politici publice și de monitorizare a proiectelor desfășurate cu fonduri comunitare sau internaționale. În componență ar trebui să se regăsească reprezentanții autorităților publice (Ministerului Sănătății și ai altor autorități sau entități relevante precum Ministerul Muncii, Ministerul Justiției, ANPH, CNCD, ANP, ANPDC, Ministerul Educației, CNAS, Avocatul Poporului, Autoritatea Națională pentru Tineret, Colegiul Medicilor din România, Colegiul Farmaciștilor din România), medici specialiști, reprezentanți ai organizațiilor pacienților sau ai organizațiilor care au activități de susținere a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA și reprezentanți ai firmelor farmaceutice). Comitetul național intersectorial pentru controlul tuberculozei a cărei înființare este stabilită prin Legea 302/2018 ar trebui să fie o parte integrantă (ca grup distinct al acestei comisii). Elementele referitoare la componență, atribuții, regulament de organizare și funcționare se aprobă prin hotărâre a Guvernului.
3. Înființarea unei Comisii HIV/TBC la nivelul Cancelariei Primului Ministru pe modelul propus inițial prin Legea 554/2002 și stabilit prin HG 330/2003. Însă și în acest caz activitatea de coordonare ar trebui să fie realizată de Ministerul Sănătății. Și în acest caz Comisia ar avea un rol consultativ și de monitorizare și elaborare de ghiduri de practică

medicală, de documente strategice și politici publice și de monitorizare a proiectelor desfășurate cu fonduri comunitare sau internaționale și atragere de fonduri. Ca și în varianta 2, în componență ar trebui să se regăsească reprezentanții autorităților publice (Ministerului Sănătății și ai altor autorități sau entități relevante precum Ministerul Muncii, Ministerul Justiției, ANPH, CNCd, ANP, ANPDC, Ministerul Educației, CNAS, Avocatul Poporului, Autoritatea Națională pentru Tineret, Colegiul Medicilor din România, Colegiul Farmaciștilor din România), medici specialiști, reprezentanți ai organizațiilor pacienților sau ai organizațiilor care au activități de susținere a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA și reprezentanți ai firmelor farmaceutice. Elementele referitoare la componență, atribuții, regulament de organizare și funcționare se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

Secțiunea 4

Identificarea și evaluarea impactului

Pentru fiecare dintre opțiunile descrise în cadrul Secțiunii 3 vor fi evaluate următoarele tipuri de impact:

4.1. Impactul economic și asupra mediului de afaceri

Indiferent de opțiunea de politică aleasă dintre cele trei variante posibile analizate, nu există un impact macro economic, un impact asupra mediului concurențial sau asupra ajutoarelor de stat și nu există un impact în ceea ce privește mediul de afaceri sau întreprinderile mici și mijlocii, iar impactul asupra serviciilor publice este redus.

4.2. Impactul bugetar și financiar

În cazul scenariului de referință nu există un impact bugetar direct. Lipsa coordonării între diferite autorități relevante care determină o eficiență redusă a intervențiilor statului pentru prevenirea și controlul HIV/SIDA, respectiv al TBC duce însă la costuri indirecte. Impactul bugetar pentru scenariul doi, respectiv 3, poate fi calculat doar în momentul în care componența Comisiei va fi stabilită în așa fel încât să poată fi estimat numărul de ore alocate de reprezentanții autorităților publice.

4.3. Impactul social

Absența unui mecanism instituțional de coordonare a dialogului intersectorial din scenariul de referință afectează în mod direct calitatea serviciilor de care beneficiază persoanele care trăiesc cu HIV/ SIDA sau TBC.

Art. 6 p) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011 definește grupul vulnerabil ca acele ”persoane sau familii care sunt în risc de a-și pierde capacitatea de satisfacere a nevoilor zilnice de trai din cauza unor situații de boală, dizabilitate, sărăcie, dependență de droguri sau de alcool ori a altor situații care conduc la vulnerabilitate economică și socială.” Grupurile vulnerabile din perspectiva TBC și HIV/SIDA implică și alte categorii vulnerabile, cum ar fi MSM, care ar beneficia de politici publice coordonate și de o mai mare sinergie intersectorială în cazul înființării comisiei, indiferent dacă modelul ales este cel din scenariul 2 în coordonarea Ministerului Sănătății sau cel din scenariul 3 în subordinea Cancelariei Primului Ministru și în coordonarea Ministerului Sănătății.

4.4. Impactul asupra mediului înconjurător

Indiferent de opțiunea aleasă nu există impact asupra mediului înconjurător, a utilizării resurselor naturale, a speciilor protejate sau asupra calității mediului.

Secțiunea 5

Selectarea opțiunii

Opțiunea cea mai rapidă și fezabilă de organizare constă în restructurarea și activarea Comisiei Naționale HIV și TBC la nivelul Ministerului Sănătății. Organismul poate fi stabilit ca o comisie inter-ministerială și intersectorială, fără personalitate juridică, în coordonarea Ministerului Sănătății, cu rol consultativ și de monitorizare și elaborare de ghiduri de practică medicală, de documente strategice și politici publice și de monitorizare a proiectelor desfășurate cu fonduri comunitare sau internaționale.

Componența Comisiei include reprezentanții autorităților publice (Ministerului Sănătății și ai altor autorități sau entități relevante precum Ministerul Muncii, Ministerul Justiției, ANPH, CNCD, ANP, ANPDC, Ministerul Educației, CNAS, Avocatul Poporului, Autoritatea Națională pentru Tineret, Colegiul Medicilor din România, Colegiul Farmaciștilor din România), medici specialiști, reprezentanți ai organizațiilor pacienților sau ai organizațiilor care au activități de

susținere a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA sau TBC și reprezentanți ai firmelor farmaceutice.

Comitetul național intersectorial pentru controlul tuberculozei a cărei înființare este stabilită prin Legea 302/2018 ar trebui să fie o parte integrantă (ca grup distinct al acestei comisii).

Elementele referitoare la componență, criteriile de selecție pentru asociațiile de pacienți și organizațiile organizațiilor care au activități de susținere a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA sau TBC, atribuții, regulament de organizare și funcționare urmează a fi aprobate prin hotărâre a Guvernului.

Secțiunea 6

Procesul de consultare publică

În vederea realizării acestei propuneri de politici publice, Asociația Medicilor Rezidenți în parteneriat cu Asociația ACCEPT, în cadrul Rețelei Nostra¹, au organizat două consultări cu organizațiile membre ale rețelei și cu reprezentanți ai autorităților de resort în 22 și 29 martie 2019. Menționăm că asociațiile neguvernamentale membre ale rețelei au ca scop statutar fie reprezentarea drepturilor grupurilor vulnerabile în relație cu autoritățile, fie un mandat specific în colaborarea cu autoritățile în vedere îmbunătățirii stării de sănătate a populației prin activități specifice de advocacy. Enumerăm printre instituțiile publice prezente la consultări Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Institutul Național de Sănătate Publică, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Consiliul Național pentru Combaterea Discriminării. De asemenea, la aceste consultări au participat numeroase persoane transgender, care au explicat din perspectiva expereinței lor personale în cadrul sistemului de sănătate necesitatea elaborării unor politici publice specifice, care să adreseze nevoie de sănătate specifice tranziției medicale, cât și situațiile de discriminare în accesul la servicii medicale generale cu care acestea s-au confruntat.

¹ Asociația Medicilor Rezidenți, Asociația ACCEPT, ADIS – Asociația pentru Dezvoltare și Incluziune Socială, ARAS – Asociația Română Anti-SIDA, Asociația Viitorul Tinerilor, CARUSEL, Consiliul Tineretului din România, Consiliul Tinerilor Instituționalizați, Centrul FILIA, Junii, Asociația Internațională de Formare Profesională Cultural , Educativ – Sportivă MASTERCLASS, MozaiQ, Pride Romania, Prisma, Rise Out, Fundația Romanian Angel Appeal, Romanian Harm Reduction Network, Societatea de Educație Contraceptivă și Sexuală – SECS, Sens Pozitiv, Societatea Studenților în Farmacie București, Fundația Tineri pentru Tineri, UNOPA - Uniunea Națională a Organizațiilor Persoanelor Afectate de HIV/SIDA.

În cadrul consultării, au fost adresate următoarele elemente constitutive ale propunerii de politici publice:

1. Identificarea problemei care trebuie adresată printr-o propunere de politică publică
2. Cauza și efectele problemei care necesită adresare
3. Statutul persoanelor transgender din perspectiva definiției grupului vulnerabil
4. Identificarea scopului și obiectivelor propunerii de politică publică
5. Identificarea unor soluții viabile pentru rezolvarea problemei identificate
6. Analizarea impactului generat de cele două soluții identificate

În urma acestor consultări, s-a elaborat Raportul Consultării Publice, anexat prezentei propuneri de politică publică. Recomandările agreeate de participanții la consultare stau la baza prezentei propuneri de politică publică. Ulterior, în cazul în care Ministerul Sănătății acceptă prezenta propunere de politică publică, acesta trebuie să respecte prevederile Legii 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică și prevederile H.G. nr. 561/2009 pentru aprobarea Regulamentului privind procedurile, la nivelul Guvernului, pentru elaborarea, avizarea și prezentarea proiectelor de documente de politici publice, a proiectelor de acte normative, precum și a altor documente, în vederea adoptării/aprobării.

Secțiunea 7

Măsuri post-adoptare

Adoptarea prezentului proiect de politică publică și decizia de a alege opțiunea propusă presupune ca pas următor că o Hotărâre de Guvern privind organizarea și funcționarea Comisiei naționale pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție HIV/SIDA și TBC stabilind componența, regulamentul de organizare și funcționare ar trebui elaborată în termen de 3 luni și prezentată spre consultare publică.

Obiectiv	Măsură/Act normativ în vederea implementării PPP*	Instituție/Direcție responsabilă	Termen de realizare	Rezultat	Buget	Indicator**
Creșterea gradului de eficiență în consultarea asociațiilor de pacienți și organizațiilor guvernamentale și neguvernamentale implicate în derularea activităților de prevenire și control al HIV/SIDA și tuberculozei.	Hotărâre de Guvern privind organizarea și funcționarea Comisiei nationale pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție HIV/SIDA și TBC	Ministerul Sănătății	2020	Hotărâre de guvern aprobată	N/A	1 Comisie înființată
Creșterea capacității de planificare, integrare, corelare și monitorizare a politicilor Guvernului în domeniile supravegherii, controlului și prevenirii cazurilor de infecție	Hotărâre de Guvern privind organizarea și funcționarea Comisiei nationale pentru supravegherea, controlul și	Ministerul Sănătății	2020	Hotărâre de guvern aprobată	N/A	1 Comisie înființată

HIV/SIDA și TBC din perspectivă holistică medicală, socială și educațională.	prevenirea cazurilor de infecție HIV/SIDA și TBC					
--	--	--	--	--	--	--

Anexa 1 – Raportul consultării publice

Raport

22 și 29 martie 2019 | Ramada Majestic Hotel

**Rețeaua NOSTRA | Mese rotunde în vederea formulării de politici publice alternative
în domeniul sănătății sexuale și reproductive**

**Mecanisme de coordonare între autorități și societatea civilă
pentru prevenirea HIV/SIDA și asigurarea în mod nediscriminatoriu
a serviciilor de sănătate pentru persoane care trăiesc cu HIV**

Care este problema ce necesita actiunea Ministerului Sanatatii?

Grupul 1: Comisia stabilită prin legea *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* nu este operațională

Grupul 2: Eșecul măsurilor de prevenire și tratament vizibil prin creșterea numărului de persoane nou afectate și prin absența unei strategii la nivel national.

Problema consolidată după discuția în grup:

Eficiența redusă a României în gestionarea intervenției de prevenire și tratament HIV/SIDA.

Care sunt cauzele si efectele problemei?

Cauze:

1. În 2007, decizia politică a fost transformarea comisiei interministeriale și intersectoriale într-un grup de lucru. Comisia, organizată sub autoritatea primului ministru și coordonată de Secretariatul General al Guvernului, a fost transferată sub autoritatea Ministerului Sănătății.
2. Decizia luată, de reducere a numărului de comisii sub coordonarea Secretariatului General al Guvernului pentru a micșora povara instituțională, ignoră filozofia unei intervenții integrate și denotă o abordare neconsensuală, necorporatistă a aparatului decizional public.
3. Lipsa unui parteneriat loial între societatea civilă membră a comisiei, care dorea menținerea ei sub autoritatea SGG, dublată de poziția vulnerabilă a acestor organizații neguvernamentale în relația cu autoritățile publice și lipsa de capacitate (personal, resurse, etc.) pentru a mobiliza și exercita presiune publică.
4. Country Coordinating Mechanism este un organism de coordonare și consultare care și-a atins limitele, în sensul în care grupul de lucru s-a putut ocupa de gestiunea punctuală a unor intervenții finanțate de Fondul Global, și nu a putut contura intervenții sistemice.
5. Mandatul CCM a fost unul neclar de la bun început.
6. Opoziția ideologică conservatoare împotriva măsurilor de educație privind drepturile sexuale și reproductive, care stigmatizează intenționat în spațiul public grupurile la risc/vulnerabile (bărbații care fac sex cu bărbații, lucrătoare sexuale, consumatori de droguri).

Efecte:

1. Numărul mare de cazuri noi de persoane infectate cu HIV depistate anual. 700 de persoane noi în fiecare an, un total de 15 000 de cazuri în total. 4 milioane de euro costul tratamentului în fiecare an.
2. Planul Național Strategic pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA (PNS) 2018- 2020 a fost adoptat fără buget.
3. Întreruperea frecventă a tratamentului pentru persoanele care trăiesc cu HIV.

4. Nu există o strategie națională pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA, și nici nu există aspecte relevante incluse în alte strategii naționale în domeniul sănătății.
5. Majoritatea serviciilor de prevenire realizate de organizații neguvernamentale, ceea ce duce la o sustenabilitate scăzută a programelor de prevenire, și la absența unui standard de calitate / control al calității în asigurarea acestor servicii.
6. Gradul ridicat de discriminare al persoanelor care trăiesc cu HIV.
7. Un număr ridicat de cazuri de discriminare în accesul la diverse servicii medicale pentru persoanele care trăiesc cu HIV.
8. Absența măsurilor de prevenire specifice și adaptate grupurilor la risc / vulnerabile.

Acte normative care reglementează / au reglementat organizarea și funcționarea unui mecanism de coordonare a intervenției pentru prevenirea HIV/SIDA și asigurarea tratamentului antiretroviral.

1. 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

Art. 4 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, sub autoritatea primului-ministru, pe lângă Secretariatul General al Guvernului, condusă de către consilierul primului-ministru cu atribuții în domeniul asigurării sănătății populației.

2. HOTARÂRE Nr. 330 din 20 martie 2003 privind organizarea și funcționarea Comisiei naționale pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție HIV/SIDA

ART. 1

(1) Comisia nationala pentru supravegherea, controlul si prevenirea cazurilor de infectie HIV/SIDA, denumita în continuare Comisie, se organizeaza ca organism interministerial fara personalitate juridica, sub autoritatea primului-ministru, condusa de consilierul primului-ministru cu atributii în domeniul asigurarii sanatatii populatiei.

(2) Comisia functioneaza pe lângă Secretariatul General al Guvernului.

(1) Comisia are urmatoarea componenta:

a) presedinte - consilierul primului-ministru cu atributii în domeniul asigurarii sanatatii populatiei;

b) 2 vicepresedinti, respectiv reprezentantul Ministerului Sanatatii si Familiei si o persoana desemnata prin consens de catre asociatiile persoanelor infectate HIV/SIDA;

c) 16 membri, reprezentanti, la nivel de secretar de stat, ai Ministerului Sanatatii si Familiei, Ministerului Muncii si Solidaritatii Sociale, Ministerului Educatiei si Cercetarii, Ministerului Tineretului si Sportului, Ministerului Finantelor Publice, Ministerului Apararii Nationale, Ministerului Justitiei, Ministerului de Interne, Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei, Ministerului Administratiei Publice, Secretariatului General al Guvernului, Autoritatii Nationale pentru Protectia Copilului si Adoptie, Autoritatii Nationale pentru Persoanele cu Handicap, precum si reprezentanti ai Casei Nationale de Asigurari de Sanatate, Colegiului Medicilor din România si Colegiului Farmacistilor din România;

d) 7 reprezentanti ai organizatiilor neguvernamentale cu activitate în domeniu

3. Ordonanta urgenta 25/2007 privind stabilirea unor măsuri pentru reorganizarea aparatului de lucru al Guvernului

- Art. 32 modifică 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 Publice, care îi asigură și secretariatul tehnic.**"

4. Legea 302/2018 privind măsurile de control al tuberculozei

CAPITOLUL VI: Atribuțiile instituțiilor publice cu privire la controlul tuberculozei

Art. 19

(3) În vederea coordonării integrate la nivel național a tuturor măsurilor pentru controlul tuberculozei și afecțiunilor asociate se înființează **Comitetul național intersectorial pentru controlul tuberculozei și infecției HIV/SIDA, organism consultativ,** fără personalitate juridică, aflat în coordonarea Ministerului Sănătății, a cărei componență, regulament de organizare și funcționare se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

(4) Comitetul național intersectorial are în componență reprezentanți ai autorităților publice centrale și locale, asociații de pacienți, organizații guvernamentale și neguvernamentale implicate în derularea activităților de control al tuberculozei, în scopul coordonării și corelării tuturor activităților desfășurate la nivel național pentru controlul tuberculozei.

SCOP: Înființarea unei Comisii Naționale Intersectoriale pentru controlul tuberculozei și infecției HIV/SIDA, ca organism consultativ, intersectorial și inter-ministerial, fără personalitate juridică, în vederea structurării dialogului intersectorial în cadrul unui mecanism de coordonare pentru a crește eficiența măsurilor luate pentru prevenirea și controlul HIV și TBC.

Obiective:

1. Creșterea gradului de eficiență în consultarea asociațiilor de pacienți și organizațiilor guvernamentale și neguvernamentale implicate în derularea activităților de prevenire și control al HIV/SIDA și tuberculozei.

2. Creșterea capacității de planificare, integrare, corelare și monitorizare a politicilor Guvernului în domeniile supravegherii, controlului și prevenirii cazurilor de infecție HIV/SIDA și TBC din perspectivă holistă medicală, socială și educațională.

<p align="center">Organizarea comisiei sub coordonarea Ministerului Sănătății</p>	<p align="center">Organizarea comisiei sub coordonarea Secretariatului General al Guvernului</p>
<p>Deși în Legea 302/2018 privind măsurile de control al tuberculozei este identificat <i>Comitetul național intersectorial pentru controlul tuberculozei și infecției HIV/SIDA</i>, legea nu face alte referiri la măsuri referitoare la intervenția statului pentru prevenirea și controlul HIV/SIDA. De asemenea, <i>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</i> este încă în vigoare și produce efecte, iar contextual local reclamă o intervenție specifică pentru fiecare din cele două infecții separate, HIV, respective TB, diferit de contextual vest European sau internațional. De asemenea, adresarea în același format a intervenției HIV/SIDA, respectiv TV, poate duce la funcționalitatea deficitară a comitetului, întrucât persoane fără competențe într-unul din cele două subiecte pot face parte din comitet, reprezentând grupuri vulnerabile afectate preponderant doar de una din cele două infecții.</p>	<p>Deși în Legea 302/2018 privind măsurile de control al tuberculozei este identificat <i>Comitetul național intersectorial pentru controlul tuberculozei și infecției HIV/SIDA</i>, legea nu face alte referiri la măsuri referitoare la intervenția statului pentru prevenirea și controlul HIV/SIDA. De asemenea, <i>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</i> este încă în vigoare și produce efecte, iar contextual local reclamă o intervenție specifică pentru fiecare din cele două infecții separate – în România există numeroase persoane care suferă de tuberculoză fără să trăiască cu HIV. Mai mult, rațiunea pentru care la acest moment cele două subiecte sunt discutate împreună – finanțarea intervenției de prevenire și de control de către Fondul Global – dispare oricum în următorii doi ani de zile. De asemenea, se simte absența competențelor duale în ambele domenii, anume HIV și TB.</p>

	<p>Cea mai mare problemă cu eventuala organizare a comisiei în formula propusă de Legea 302/2018 este faptul că Ministerul Sănătății nu poate subordona și da sarcini altor ministere.</p>
<p>NEVOI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colectarea de informații în timp real • Elaborarea de politici publice și strategii naționale în domeniul HIV/SIDA • Viziunea interdisciplinară = nevoia de organizare interministerială 	<p>NEVOI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordonarea intersectorială și inter-instituțională a intervenției în domeniul HIV/SIDA • Transformarea comisiei reglementate prin Legea 584/2002 într-un funcțională • Pragmatic, Ministerul Sănătății are nevoie de sprijin pentru a gestiona intervenția de prevenire și control HIV/SIDA • Având în vedere varietatea grupurilor la risc, este necesară o mai mare atenție la vulnerabilitatea intersecțională, inclusive socială și economică a persoanelor care trăiescu cu HIV sau care sunt grupul țintă a unor campanii de prevenire HIV.

PATRONAJ: sub Ministerul Sănătății
întrucât:

- MS elaborează politicile publice în domeniul sănătății
- Înființarea / reglementarea este facilă – se realizează prin ordin de ministru și bugetarea s-ar face tot de către MS.

Dezavantaje:

- Nu subordonează alte autorități publice și ministere
- Există alte asemenea comitete cunoscute ca fiind nefuncționale, precum cel pentru planning familial sau reducerea consumului de alcool.

PATRONAJ: Primul Ministru, prin Secretariatul General al Guvernului

- Comisia are posibilitatea mai facilă de a reglementa anumite tipuri de intervenții prin hotărâre de guvern în domeniul HIV SIDA
- Contribuția tuturor actorilor relevanți, într-un format interinstituțional subordonat primului ministru, în vederea conturării intervenției pentru prevenirea și controlul HIV/SIDA, și asumarea concretă a unor responsabilități și roluri instituționale.

MANDAT: elaborarea unei strategii naționale pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA

MANDAT:

- Legiferare /reglementarea intervenției pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA
- Bugetare
- Supravegherea îndeplinirii obligațiilor internaționale
- Monitorizarea implementării strategiei naționale pentru supravegherea,

	controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA
COMPONENTĂ: Ministerul Sănătății, Ministerul Tineretului și Sportului, CNCN, Ministerul Justiției, Ministerul Finanțelor Publice, Colegiul Medicilor, Colegiul Psihologilor,	COMPONENTĂ: Lista menționată de HG 330/2003, și suplimentar: CNCN, Avocatul Poporului, mai multe organizații neguvernamentale relevante.