**NOTĂ DE FUNDAMENTARE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Secțiunea 1 - Titlul proiectului de act normativ**  **Hotărâre**  **privind aprobarea Strategiei naționale pentru prevenirea și limitarea infecților asociate asistenței medicale și combaterea fenomenului de rezistență la antimicrobiene în România pentru perioada 2023-2030** | | | | | | | | |
| **Secțiunea a 2-a**  **Motivul emiterii actului normativ** | | | | | | | | |
| 2.1. Sursa proiectului de act normativ | HOTĂRÂRE a GUVERNULUIprivind aprobarea Strategiei naționale pentru prevenirea și limitarea infecților asociate asistenței medicale și combaterea fenomenului de rezistență la antimicrobiene în România pentru perioada 2023-2030, urmărește respectarea angajamentelor naționale și internaționale asumate de Guvernul României, prin următoarele documente:  la nivel național:  -Constituția României;  -LEGEA nr. 95 din 14 aprilie 2006 – privind reforma în domeniul sănătății, republicată cu modificarile și completările ulterioare.  -Ordinul MS 1101/2016 – privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.  -Legea nr. 3/2021 privind prevenirea, diagnosticarea şi tratamentul infecţiilor asociate asistenţei medicale din unităţile medicale şi din centrele rezidenţiale pentru persoanele adulte aflate în dificultate din România,  - Ordinul MS nr. 964/2022 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică;  -ORDINUL Nr. 1301/2007 pentru aprobarea Normelor privind funcţionarea laboratoarelor de analize medicale, completat cu ORDIN nr. 1.608 din 14 iunie 2022 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.301/2007 pentru aprobarea Normelor privind funcționarea laboratoarelor de analize medicale  - Hotărâre a Guvernului Nr. 926 din 20 iulie 2022 privind înfiinţarea Comitetului Naţional pentru Prevenirea şi Limitarea Infecţiilor Asociate Asistenţei Medicale, publicată în Monitorul Oficial Nr. 731 din 20 iulie 2022  - Hotărâre a Gvernului Nr. 879 din 9 noiembrie 2018 privind înfiinţarea Comitetului Naţional pentru Limitarea Rezistenţei la Antimicrobiene, modificată prin Hotărârea Nr. 1.544 din 19 decembrie 2022, publicată în: Monitorul Oficial Nr. 1.241 din 22 decembrie 2022.    la nivel internațional:  - Organizația Mondială a Sănătății:  - Strategia Globală de Limitare a Rezistenței la Antibiotice (2001), care reprezintă și un ghid de orientare pentru programele naționale  -Uniunea Europeană  Preocupările față de riscul reprezentat de utilizarea nejustificată a antibioticelor și consecințele acesteia există în cadrul Uniunii Europene de aproape două decenii; principalele documente aflate în vigoare sunt două Recomandări ale Consiliului European:   * **Recomandarea 77/2002 (15.11.2001) privind utilizarea prudentă a antibioticelor,** * **Recomandarea 151/2009 (5.06.2009) privind siguranța pacientului și în principal riscul infecțiilor asociate asistenței medicale**   Strategia națională pentru prevenirea și limitarea infecților asociate asistenței medicale și combaterea fenomenului de rezistență la antimicrobiene în România pentru perioada 2023-2030, a fost elaborată de către **membrii Comitetului Național pentru Prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale**, în colaborare cu **Comitetul Naţional pentru Limitarea Rezistenţei la Antimicrobiene.**  În procesul de elaborare a Strategiei au fost activ implicate organisme guvernamentale precum și instituții cu responsabilități în acest domeniu. | | | | | | | |
| 2.2. Descrierea situației actuale | Un domeniu al sănătăţii publice cu un impact foarte important asupra calităţii serviciilor de sănătate, dar și asupra eficientizării serviciilor prin scăderea cheltuielilor evitabile (mai ales la nivelul serviciilor spitaliceşti) îl reprezintă domeniul infecțiilor asociate asistenței medicale și a siguranței pacientului.  Infecțiile asociate asistenței medicale constituie evenimente nefavorabile care în Romania sunt sub-raportate și care numai prin cunoașterea intensității fenomenului și supravegherea lor în conjuncţie cu monitorizarea utilizării antibioticelor și supravegherea antibio-rezistenței, pot identifica o soluție pentru acestă problemă.  Pentru furnizorii de servicii de sănătate, monitorizarea calităţii necesită o preocupare sistematică și deficiențele înregistrate (identificarea, analiza, controlul şi monitorizarea riscului infecţios întra-spitalicesc,raportarea infecţiilor asociate asistenței medicale sau a incidentelor/accidentelor cu risc infecţios ocupaţional) trebuie remediate Măsurile de restrângere a auto-administrării şi a abuzului de antibiotice trebuie promovate şi investigate alături de supravegherea/monitorizarea fenomenului de rezistenţă la antibiotice care în acest moment este suboptimală.  Creșterea continuă a rezistenței microbiene la antibiotice a atins în ultimii 15-20 de ani nivelul unei amenințări extrem de serioase la adresa sănătății populației la nivel planetar; fenomenul este o consecință nedorită a utilizării antibioticelor (fie ea justificată sau nu), precum și a transmiterii interumane a germenilor rezistenți. O consecință nedorită a rezistenței microbiene este reprezentată de aparitia de infecții asociate asistenței medicale cu germeni rezistenti situație care accentuează riscul pacienților în ceea ce privește siguranța lor.  Pentru soluționarea acestor probleme grave au fost elaborate atât la nivel international cât si local strategii și planuri de acțiune, (Organizația Mondială a Sănătății, European Center for Disease Control) în care implicarea nivelului politic national, european ( Uniunea Europeană) și internațional a avut un rol important.  Numărul extrem de redus de IAAM comunicate reprezintă o barieră importantă în cunoașterea dimensiunilor și caracteristicilor reale ale acestui fenomen în România. Introducerea sistemului național de supraveghere al infecțiilor cu *Clostridium difficile* și modificările administrative din anul 2016 au determinat o mai bună raportare a IAAM ( ordin MS 1101/2016). Elaborarea şi implementarea unei stategii multianuale și a unui plan național de acțiune, cu intervenții dedicate fiecărei verigi a procesului de generare și multiplicare a IAAM (abordare in echipă multidisciplinară, activități de pregătire şi conştientizare a importanţei identificării, a unei politici de utilizare judicioase a antibioticelor, dezinfectantelor, alocare de bugete dedicate, angajarea de personal, formare profesională în domeniu, informarea publicului nespecialist, etc.) reprezintă un deziderat.  Antibioticele au reprezentat un progres medical major care a permis salvarea a milioane de vieți și reducerea sechelelor și duratei de evoluție a infecțiilor la miliarde de pacienți în ultimii 75 de ani. Din păcate, utilizarea antibioticelor are ca efect nedorit inevitabil creșterea rezistenței microbiene față de acestea; este limitată astfel eficiența antibioticelor existente, situație cu atât mai frustrantă cu cât în aproximativ 50% din cazuri nu există o justificare medicală pentru a le utiliza, conform OMS. Pe măsură ce a crescut consumul de antibiotice (cu aproximativ 40% la nivel global doar între anii 2000 și 2010) au fost identificați germeni multirezistenți și chiar complet rezistenți la antibiotice, în primul rând în mediu spitalicesc.  Situația din România este ingrijoratoare; avem o cunoaștere limitată a dimensiunilor sale în țara noastră, datele disponibile indica un nivel crescut al acestei rezistente și au fost parcurși prea puțini pași (inclusiv în comparație cu celelalte state europene) către controlul rezistenței microbiene.  Perioada actuală poate fi caracterizată prin:   * Nivel ridicat al consumului de antibiotice (între primele cinci state din Europa, cu 70% peste media europeană; ceva mai mult de 3% din populația României folosește antibiotice în fiecare zi) * Utilizarea frecventă nejustificată de antibiotice ; sunt utilizate în exces antibiotice de rezervă– cu spectru ultralarg; * Rezistența bacteriană: datele existente (primele locuri în Europa la germeni importanți în infecții asociate asistenței medicale și comunitare: MRSA, *Pseudomonas aeruginosa, Acinetobacter, Klebsiella pneumoniae, Escherichia coli*) * Infecții asociate asistenței medicale reprezintă o categorie importantă prin faptul că sunt produse mult mai frecvent de germeni multirezistenți și de aceea necesită uneori tratamente antibiotice de rezervă; problemele majore existente sunt: subraportarea majoră, măsuri insuficiente de control al acestor infecții (afirmație care poate fi susținută prin evoluția emergentă și endemicizarea infecțiilor cu *Clostridium difficile* în spitalele din România).   Explicațiile acestei evoluții în România țin de ambii factori anterior amintiți:   * Folosire excesivă și incorectă a antibioticelor: * Rată ridicată de transmitere interumană a germenilor rezistenți in spitale   În mediul spitalicesc, acolo unde se folosesc mai frecvent antibiotice, inclusiv de rezervă, și există o circulație mai frecventă de germeni cu rezistență sporită la aceste antibiotice, pacienții internați pentru îngrijirea diverselor afecțiuni (unele care afectează imunitatea antiinfecțioasă) pot dezvolta o infecție asociată asistenței medicale, uneori cu potențial evolutiv sever.  Impactul asupra societății privind rezistența la antimicrobiene atât material cât și pierderea de vieți omenești este imposibil de evaluat cu precizie, însă mai multe date obținute în diverse regiuni în ultimii ani susțin costurile ridicate determinate de rezistența microbiană:   * aproximativ 25000 decese și costuri de 1,5 miliarde Euro anual în statele membre ale Uniunii Europene (estimare ECDC din 2009) * SUA: anual cel puțin două milioane de infecții cu germeni rezistenți la antibiotice care determină mai mult de 23000 de decese (CDC, 2013) * cel puțin 700000 de decese determinate de infecții cu germeni rezistenți la antibiotice * o estimare de 480000 de noi cazuri de tuberculoză cu germeni rezistenți (OMS, 2013). | | | | | | | |
| 2.3. Schimbări preconizate | Prin proiectul de Hotărâre de Guvern se propune aprobarea Strategiei naţionale pentru prevenirea și limitarea infecților asociate asistenței medicale și combaterea fenomenului de rezistență la antimicrobiene în România pentru perioada 2023-2030.  Strategia națională pentru prevenirea și limitarea infecților asociate asistenței medicale și combaterea fenomenului de rezistență la antimicrobiene în România pentru perioada 2023-2030 are ca principale obiective:  Obiectivul 1, îmbunătățirea conștientizării și înțelegerii rezistenței la antimicrobiene (AMR)  Obiectivul 2, îmbunătățirea cunoașterii AMR prin supraveghere și cercetare  Obiectivul 3, reducea incidenței infecțiilor asociate asistenței medicale, în special a celor cu microorganisme multi-rezistente  Obiectivul 4, optimizarea utilizării agenților antimicrobieni  Obiectivul 5, finanțare și investiții sustenabile în combaterea AMR,  Prezenta Strategie își propune să promoveze următoarele **obiective generale**:  Obiectiv General nr.1: **Îmbunătăţirea cadrului legislativ privind prevenirea, supravegherea și limitarea IAAM și AMR**  Obiectiv General **2: Îmbunătățirea cunoștințelor și a atitudinii personalului medical asupra IAAM, AMR și privind utilizarea corectă a antibioticelor**  Obiectiv General **3: Asigurarea unui cadru coerent de raportare a datelor de IAAM și AMR la nivel național, în linie cu documentele strategice și cu indicatorii UE și OMS**  Obiectiv General **4: Comunicarea informaţiilor către public, în mod transparent, ca modalitate de combatere a IAAM şi AMR**  Obiectiv General **5: Asigurarea resurselor umane suficiente numeric și ca pregătire şi a resurselor tehnice adecvate monitorizării IAAM și AMR, la nivel naţional**  Obiectiv General **6: Optimizarea utilizării antibioticelor şi vaccinării în medicina umană şi veterinară, în sectoarele de agricultură şi mediu**  Obiectiv General 7: **Prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale prin aplicarea unor măsuri eficiente de prevenire a infecțiilor**  Monitorizarea şi evaluarea strategiei se vor realiza prin Institutul Național de Sănătate Publică (INSP), pe baza colaborării instituționale cu toate entitățile implicate și cu Comitetul Național pentru Prevenirea și Limitarea Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale și respectiv cu Comitetul Național pentru limitarea Rezistenţei Microbiene. INSP va dezvolta un cadru de monitorizare și evaluare a strategiei și un mecanism de colectare regulată a datelor de la responsabilii instituționali.  Principiile care stau la baza procesului de monitorizare şi de evaluare a strategiei sunt:  - principiul responsabilităţii – instituțiile care coordonează obiective/direcții de acțiune au responsabilitatea furnizării de date şi informaţii cantitative şi calitative cu privire la obiectivele/măsurile respective;  - principiul transparenţei – rapoartele anuale de monitorizare vor fi puse la dispoziția Ministerului Sănătății și va fi realizată o versiune pentru public.  - principiul cooperării – instituțiile implicate vor coopera cu instituţii/organizaţii internaţionale (ONU, UE, OECD etc) şi naţionale (autorităţi publice centrale şi locale, cu societatea civilă, mass-media ş.a. în activităţile de monitorizare, evaluare şi comunicare;  - principiul eficienţei – instituțiile implicate vor colabora permanent pentru facilitarea implementării strategiei.  Instituțiile implicate în realizarea obiectivelor din cadrul prezentei strategii sunt enumerate mai jos:  **Ministerul Sănătății**  **Ministerului Muncii și Solidarității Sociale**  **Ministerul Afacerilor Interne**  **Ministerul Afacerilor Externe**  **Mnisterul Apărării Naționale**  **Serviciul Român de Informații**  **Serviciul de Informații Externe**  **Ministerul Agriculturii și Dezvoltării Rurale**  **Ministerul Mediului, Apelor și Pădurilor**  **Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentului**  **Agenția Naționala a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale din România**  **Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate**  **Casa Națională de Asigurări de Sănătate**  **Comitetul Național pentru Prevenirea și Limitarea Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale**  **Comitetul Național pentru limitarea Rezistenţei Microbiene**  **Institutul Național de Sănătate Publică**  **Direcțiile de Sănătate Publică Județene și a municipiului București**  **Colegiul Medicilor din România**  **Atoritățile administrației publice locale**  Contextul național actual susține nevoia unor intervenţii adecvate de îmbunătățire a performanţei sistemului de sănătate prin acțiuni energice de prevenire și limitare a IAAM și de control al AMR. Conform recomandărilor Consiliului Europei, România ar trebui să întreprindă paşi rapizi pentru dezvoltarea şi implementarea unei Strategii Naţionale şi a unui Plan Naţional de Acţiune în vederea reducerii riscul asociat AMR şi al încurajării utilizării judicioase a antibioticelor atât în medicina umană cât şi în medicina veterinară. Totodată, recomandările prevăd elaborarea de ghiduri naționale corelate cu cele europene în vederea îmbunătățirii practicilor de prescriere a antibioticelor în ambele sectoare medicale - uman și veterinar.  Abordarea sistemică propusă aduce cele mai multe beneficii pentru îmbunătăţirea şi operaţionalizarea cadrului naţional de funcţionare, pentru instruirea specialiştilor și pentru dezvoltarea și utilizarea de instrumente naționale pentru prevenirea și limitarea IAAM și AMR, având ca rezultat final consolidarea capacității României de a răspunde acestor probleme stringente ale sănătății publice. Abordarea comună a IAAM și AMR la nivel național va îmbunătăți, pe teremen lung, indicatorii de sănătate corespunzători și, nu în ultimul rând, va duce la scăderea costurilor asociate îngrijirilor medicale (scădere care ar permite o alocare ulterioară mai bună a resurselor sistemului de sănătate), impactul benefic fiind atât social cât și economic. | | | | | | | |
| 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 nu se referă la acest subiect | | | | |
| 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 va aduce beneficii și va duce la îmbunătăţirea şi operaţionalizarea cadrului naţional de funcţionare, pentru instruirea specialiştilor și pentru dezvoltarea și utilizarea de instrumente naționale pentru prevenirea și limitarea IAAM și AMR, având ca rezultat final consolidarea capacității României de a răspunde acestor probleme stringente ale sănătății publice. | | | | |
| 3.4.1. Impactul asupra economiei și asupra principalilor indicatori macroeconomici | | | | Proiectul de act normativ va avea ca rezultat scăderea costurilor asociate îngrijirilor medicale (scădere care ar permite o alocare ulterioară mai bună a resurselor sistemului de sănătate), impactul benefic fiind atât social cât și economic. | | | | |
| 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 |
| 2023 | 2024 | | 2025 | 2026 | 2027 |
| 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: Nu este cazul | | | | | | | | |
| **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 | | | | Nu este cazul. | | | | |
| 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:  -cele două Recomandări ale Consiliului European:   * **Recomandarea 77/2002 (15.11.2001) privind utilizarea prudentă a antibioticelor,** * **Recomandarea 151/2009 (5.06.2009) privind siguranța pacientului și în principal riscul infecțiilor asociate asistenței medicale**   -Strategia Globală de Limitare a Rezistenței la Antibiotice (2001), care reprezintă și un ghid de orientare pentru programele naționale | | | | |
| 5.3.1 Măsuri normative necesare transpunerii directivelor UE | | | | Nu este cazul. | | | | |
| 5.3.2 Măsuri normative necesare aplicării actelor legislative UE | | | | Nu este cazul. | | | | |
| 5.4. Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene | | | | Nu este cazul. | | | | |
| 5.5. Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente asumate | | | | Nu este cazul. | | | | |
| 5.6. Alte informații | | | | Nu este cazul. | | | | |
| **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 | | | | Strategia națională pentru prevenirea și limitarea infecților asociate asistenței medicale și combaterea fenomenului de rezistență la antimicrobiene în România pentru perioada 2023-2030, a fost elaborată de către **membrii Comitetului Național pentru Prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale**, în colaborare cu **Comitetul Naţional pentru Limitarea Rezistenţei la Antimicrobiene.**  În procesul de elaborare a Strategiei au fost activ implicate organisme guvernamentale precum și instituții cu responsabilități în acest domeniu. | | | | |
| 6.3. Informații despre consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale | | | | Nu este cazul | | | | |
| 6.4. Informații privind puncte de vedere/opinii emise de organisme consultative constituite prin acte normative | | | | Nu este cazul | | | | |
| 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 | | | | Nu este cazul | | | | |
| **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 transparenţa decizională în administraţia 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 | | | | Nu este cazul | | | | |
| **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 este cazul | | | | |

Față de cele menționate mai sus, a fost elaborat prezentul proiect de **Hotărâre privind aprobarea Strategiei naționale pentru prevenirea și limitarea infecților asociate asistenței medicale și combaterea fenomenului de rezistență la antimicrobiene în România pentru perioada 2023-2030,**  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 Ministrul Justiției**

**Adrian CÂCIU Marian Cătălin PREDOIU**

**Ministrul Muncii și Solidarității Sociale Ministrul Agriculturii și Dezvoltării Rurale**

**Marius – Constantin BUDĂI Petre DAEA**

**Ministrul Afacerilor Externe Ministrul Afacerilor Interne**

**Bogdan Lucian AURESCU Lucian BODE**

**Ministrul Apărării Naționale Ministrul Mediului, Apelor și Pădurilor**

**Angel TÎLVĂR Barna TΆNCZOS**

**Srviciul Român de Informații Serviciul de Informații Externe**

**Director Director**

**Eduard Raul HELVIG Gabriel VLASE**

**Autoritatea Națională Sanitar – Veterinară Colegiul Medicilor din România**

**și pentru Siguranța Alimentului Președinte**

**Președinte – Secretar de Stat Prof.Univ.Dr. Daniel CORIU**

**Alexandru Nicolae BOCIU**

**Autoritatea Națională a Medicamentului Autoritatea Națională de Management**

**Și a Dispozitivelor Medicale din România al Calității în Sănătate**

**Președinte Președinte – Secretar de Stat**

**Răzvan Mihai PRISADA Valentin – Florin CIOCAN**

**Președintele Academiei Române Casa Națională de Asigurări de Sănătate**

**Academician Ioan – Aurel POP Președinte**

**Adela COJAN**

**Secretarul General al Guvernului**

**Marian NEACȘU**