

| obiectiv general | obiectiv specific | direcție de acțiune | măsură | instituții responsabile | început (trimestru/ an) | sfârșit (trimestru/ an) | rezultat așteptat | indicator de monitorizare | etapele evaluării | surse de finanțare publice | impact bugetar incremental estimativ (lei) | tip impact bugetar | tip flux bugetar | impact legislativ |
|--|--|--|--|-------------------------|-------------------------|---|--|--|-----------------------------------|----------------------------|--|--------------------|---|--|
| OS.1.1. CREȘTEREA CAPACITĂȚII INSTITUȚIONALE ȘI A ROLULUI SOCIETAL AL SISTEMULUI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ | DA.1.1.1. Evaluarea capacității de răspuns a sistemului de sănătate publică la problemele majore de sănătate, riscurile și amenințările la adresa sănătății publice și elaborarea unui plan de măsuri pentru ameliorarea deficiențelor acestuia. | M.1.1.1.1. Inventarierea capacității și funcționalității sistemului de sănătate publică din perspectiva adresării impactului negativ al determinantilor sociali ai sănătății populației, a planificării, furnizării și monitorizării intervențiilor și serviciilor esențiale de sănătate publică. | MS | t4/2023 | t4/2025 | proiectul raportului de evaluare publicat | număr instituții/unități de sănătate publică evaluate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | 2,000,000 | total | cheltuieli | N/C | |
| | | M.1.1.1.2. Validarea rezultatului evaluării și generarea consensului decidenților referitor la creșterea capacității instituționale a sistemului de sănătate publică. | MS | t3/2025 | t3/2025 | raport final de evaluare (include și conferințe de consens) | număr de comentarii/amendamente primite număr de rapoarte de acceptare/respingere a amendamentelor număr de reuniuni de consens organizate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C | |
| | | M.1.1.1.3. Diseminarea rezultatelor evaluării și a necesității îmbunătățirii sistemului de sănătate publică către profesioniștii din sănătate și către publicul larg. | MS, INSP, DSP | t3/2025 | t4/2025 | raport final de evaluare postat pe website MS, INSP, DSP; întâlniri regionale cu actori relevanți | număr întâlniri de diseminare regionale | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C | |
| | | M.1.1.1.4. Elaborarea și implementarea planului strategic pentru sistemul de sănătate publică. | MS | t1/2026 | t3/2026 | plan strategic aprobat | număr planuri strategice publicate și aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea legii 95/2026; elaborare acte normative subsecvente | |
| | DA.1.1.2. Eficientizarea rolurilor și a funcțiilor Ministerul Sănătății, Institutului Național de Sănătate Publică și a Direcțiilor de Sănătate Publică în vederea creșterii capacității și performanței sistemului de sănătate publică. | M.1.1.2.1. Eficientizarea structurilor din Ministerul Sănătății în conformitate cu rolul acestora de coordonare și guvernare a sistemului de sănătate publică, de reducere a impactului negativ al determinantilor sociali ai sănătății populației, și implementare rezilientă a intervențiilor esențiale de sănătate publică pentru îndeplinirea obiectivelor strategice de sănătate | MS | t4/2026 | t4/2026 | cadru instituțional eficientizat și eficace | atribuții și regulamente de organizare și funcționare MS revizuite | în anul preconizat al finalizării | N/C | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. nr. 144/2010 | |
| | | M.1.1.2.2. Revizuirea și eficientizarea structurilor din Institutul Național de Sănătate Publică în conformitate cu rolul de for metodologic și tehnic în sistemul de sănătate publică, din perspectiva implicării acestuia în analiza impactului determinantilor sociali ai sănătății populației, la nivel național și regional, a managementului intervențiilor esențiale de sănătate publică și în atingerea obiectivelor strategice de sănătate. | MS, INSP | t1/2026 | t1/2026 | cadru instituțional revizuit, eficientizat și eficace | atribuții și regulamente de organizare și funcționare INSP revizuite | în anul preconizat al finalizării | N/C | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. pentru organizarea și funcționarea INSP | |
| | | M.1.1.2.3. Revizuirea structurilor din Direcțiile de Sănătate Publică în conformitate cu rolul executiv al acestora în sistemul de sănătate publică, din perspectiva implicării acestora în analiza impactului și a adresării determinantilor sociali ai sănătății populației, la nivel local, în managementul intervențiilor esențiale de sănătate publică și în atingerea obiectivelor strategice de sănătate | MS, INSP, DSP | t1/2026 | t2/2026 | cadru instituțional revizuit, eficientizat și eficace | atribuții și regulamente de organizare și funcționare INSP revizuite | în anul preconizat al finalizării | N/C | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea OMS pentru organizarea și funcționarea DSP | |
| | | M.1.1.2.4. Identificarea instituțiilor / structurilor cu responsabilitate în elaborarea de politici sectoriale la nivel național / local cu impact asupra adresării determinantilor sociali ai sănătății populației și asupra stării de sănătate și implicarea MS în elaborarea componentei de sănătate în cadrul politicilor publice. | MS, ministere de resort | t4/2026 | t4/2026 | cadru interministerial definit | numărul comitetelor interministeriale înființate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou | |
| | OS.1.2. ABORDAREA INTEGRATĂ A | DA.1.2.1. Definirea intervențiilor esențiale în vederea adresării impactului negativ al determinantilor sănătății populației, inechităților în starea de sănătate și a problemelor majore de sănătate publică și profesionalizarea managementului programelor naționale de sănătate publică. | M.1.2.1.1. Dezvoltarea instrumentelor de prioritizare a intervențiilor esențiale de sănătate publică. | MS, INSP | t3/2024 | t1/2025 | metodologie instrumente de prioritizare intervenții esențiale de sănătate publică | metodologie aprobată | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | ordin MS pentru aprobarea metodologiei |
| | | | M.1.2.1.2. redefinirea programelor naționale de sănătate publică și prioritizarea acestora în raport de cu valoarea societală și impactul asupra determinantilor ai sănătății la nivel populațional. | MS, CNAS, INSP | t1/2025 | t2/2025 | cadru nou de implementare a programelor naționale de sănătate publică | număr acte normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind programele naționale de sănătate și a normelor tehnice |
| | | | M.1.2.1.3. Profesionalizarea managementului programelor naționale de sănătate publică și a intervențiilor specifice (proiecte) de sănătate publică. | MS, INSP. | t1/2025 | t2/2025 | cadru de management al programelor naționale de sănătate publică definit | număr acte normative aprobate număr personal instruit și implicat în managementul programelor de sănătate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | OMS pentru stabilirea cadrului de management al programelor naționale de sănătate publică |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---------|--|---|--|--|---------------------------------------|---------------|-------|------------|--|--|
| OG.1. SUSTENABILITATEA ȘI REZILIENȚA SISTEMULUI DE SĂNĂTATE PUBLICĂ | DETERMINANȚILOR SOCIALI AI STĂRII DE SĂNĂTATE ȘI ÎNTĂRIREA CAPACITĂȚII PROGRAMATICE A PRINCIPALELOR INTERVENȚII DE SĂNĂTATE PUBLICĂ | | M.1.2.1.4.Implementarea în regim pilot a unui sistem de management integrat al sănătății publice la nivel teritorial, care să cuprindă, acoperirea universală cu servicii de sănătate, colectarea regulată în format digital a informațiilor referitoare la impactul determinanților sănătății, stratificarea populației pe categorii de risc, implicarea activă a cetățenilor managementul stării de sănătate proprii și a comunității, managementul intervențiilor de sănătate publică și al îngrijirilor de sănătate în comunitate sau furnizate la distanță, integrarea proceselor clinice, coordonarea îngrijirii, raportare, măsurare și interpretare a rezultatelor în starea de sănătate cât și posibilitatea efectuării de analize predictive. | MS, INSP, DSP, CNAS, , A.P.L., INMSS | t2/2026 | t4/2030 | cadru metodologic, instituțional și normativ pentru implementarea proiectelor pilot definit | numărul proiectelor pilot implementate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 100,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou | |
| | | M.1.2.2.1. Reglementarea activității echipelor multidisciplinare de profesioniști în sănătate publică și definirea ariilor de competență pentru fiecare disciplină. | MS, INSP, DSP, INMSS | t1/2025 | t4/2025 | cadru normativ aprobat | număr de arii de competență dezvoltate și reglementate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | | N/C | N/C | cadru normativ nou | |
| | | DA.1.2.2. Dezvoltarea abordării comprehensive în sănătatea publică prin consolidarea echipelor multidisciplinare de profesioniști în sănătate publică. | M.1.2.2.2. Constituirea echipelor multidisciplinare de profesioniști în sănătate publică (ex. sănătate publică, epidemiologie, epizootologie, igienă, managementul serviciilor de sănătate, managementul proiectelor și programelor de sănătate, economia sănătății, planificare și organizare servicii de sănătate, informații în sănătate, analiză de date, biostatistică, sociologia sănătății, geografia sănătății, marketing social, comunicare, entomologie, antropologie medicală, urbanism sanitar, ergonomie, sănătatea mediului înconjurător, etc). | MS, INSP, DSP, APLs, INMSS | t1/2026 | t4/2030 | competențe noi în domeniul sănătății publice | numărul echipelor multidisciplinare constituite | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | | N/C | N/C | N/C |
| | | OS.1.3. ÎNTĂRIREA CAPACITĂȚII DE SUPRAVEGHERE, RĂSPUNS RAPID, ADECVAT ȘI COORDONAT LA AMENINȚĂRILE SĂNĂȚĂȚII PUBLICE | M.1.3.1.1. Actualizarea regulată și implementarea planului de pregătire și răspuns la amenințările de sănătate publică, inclusiv prin introducerea unor mecanisme flexibile pentru acțiune imediată în cazul concretizării amenințărilor de sănătate publică. | MS, INSP | t1/2024 | t4/2030 | cadru normativ actualizat | număr acte normative aprobate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | | N/C | N/C | modificarea și completarea cadrului normativ aplicabil |
| | | | M.1.3.1.2. Consolidarea capacității de supraveghere a bolilor transmisibile și de gestionare a alertelor naționale și internaționale la nivel central și local. | INSP, DSP | t1/2024 | t4/2030 | rețea de supraveghere a bolilor transmisibile funcțională | numărul furnizorilor de servicii de supraveghere implicați | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.1.3.1.3. Dezvoltarea infrastructurii entităților dedicate ale sistemului de supraveghere și răspuns adecvat la amenințările și riscurile de sănătate publică, inclusiv a laboratoarelor de referință (laboratoarele de sănătate publică). | MS, INSP, furnizori de servicii de sănătate în sistem sentinelă | t1/2024 | t4/2030 | infrastructura adecvată de supraveghere și răspuns la amenințările și riscurile de sănătate publică | numărul laboratoarelor de sănătate publică înființate/ modernizate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 200,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea cadrului normativ aplicabil | |
| | | | M.1.3.1.4. Dezvoltarea rețelelor regionale de laboratoare specifice, acreditate pentru identificarea, măsurarea și monitorizarea principalelor riscuri de sănătate publică. | MS, INSP | t4/2025 | t4/2030 | acoperire adecvată la nivel teritorial cu laboratoare acreditate | numărul laboratoarelor de sănătate publică acreditate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | deja prevăzut | | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.1.3.1.5. Consolidarea capacității de identificare rapidă, monitorizare a riscurilor de sănătate publică biologice, fizice, chimice sau radioactive și de răspuns adecvat la acestea. | MS, INSP, DSP | t1/2024 | t4/2030 | rețea de supraveghere a riscurilor de sănătate publică | numărul entităților de supraveghere implicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.1.3.1.6. Implicarea susținută a autorităților de sănătate publică în managementul riscurilor de mediu și a riscurilor ocupaționale. | MS, MMAP, MMSS, INSP, DSP | t1/2024 | t4/2030 | rapoarte de monitorizare comune; măsuri de remediere și îmbunătățire | număr rapoarte de monitorizare comune publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.1.3.1.7. Îmbunătățirea colaborării cu agențiile/ instituțiile care au responsabilități în monitorizarea riscurilor de sănătate publică (mediu - aer, apă, sol, deșeuri, schimbări climatice, siguranță alimentară, sănătate ocupațională etc.). | MS, INSP, DSP, MADR, MMAP, MMSS, ANSVSA, MT, MDLPA | t1/2024 | t4/2030 | rapoarte de monitorizare comune; măsuri de remediere și îmbunătățire | număr rapoarte de monitorizare comune publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | | N/C | N/C | N/C |
| | M.1.3.1.8. Implementarea unei abordări colaborative, multisectoriale și transdisciplinare care ia în considerare interconexiunea dintre oameni, animale, plante și mediul înconjurător (conceptul One health). | | MS, INSP, MADR, ANSVSA, DSP | t4/2025 | t4/2026 | cadru metodologic interinstituțional aprobat | numărul metodologiilor aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | | N/C | N/C | cadru normativ nou | |
| | OS.1.4. DEZVOLTAREA CAPACITĂȚII DE ASIGURARE A SĂNĂȚĂȚII PUBLICE LA NIVELUL COMUNITĂȚILOR LOCALE ÎN VEDEREA DIMINUĂRII INECHITĂȚILOR ÎN STAREA DE SĂNĂTATE | M.1.4.1.1.Elaborarea cadrului normativ pentru a permite structurilor de sănătate publică să stabilească priorități și intervenții de sănătate publică la nivel județean și local, cu precădere în localitățile cu un procent ridicat al populației vulnerabile, în colaborare cu autoritățile publice locale (de exemplu, consilii județene, consilii locale), organizațiile non-guvernamentale și alți actori relevanți. | MS, DSP, INSP, MDLPA, A.P.L. | t1/2027 | t4/2027 | cadru normativ aprobat | număr acte normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | | N/C | N/C | cadru normativ nou | |
| | | M.1.4.1.2. Încheierea de parteneriate între direcțiile de sănătate publică, autoritățile administrației publice locale și organizațiile neguvernamentale și a organizațiilor din mediul privat (proiecte comune, instruire, planuri de acțiune) pentru furnizarea intervențiilor de sănătate publică. | DSP, A.P.L. | t1/2028 | t4/2030 | parteneriate finalizate | număr parteneriate finalizate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | N/C | | N/C | N/C | N/C | N/C | |
| | | M.1.4.1.3. Creșterea capacității de intervenție a profesioniștilor în sănătate publică la nivelul comunităților locale în vederea reducerii inechităților în starea de sănătate și de acces la servicii de sănătate, în special pentru grupurile populaționale vulnerabile și dezavantajate. | DSP, A.P.L. | t1/2028 | t4/2030 | intervenții de sănătate publică efectuate | număr intervenții finalizate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, bugetele locale | N/C | | N/C | N/C | N/C | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|---------|---|--|--|--|---------------------------------------|-------------|------------|--|--|
| | | M.1.4.1.4. Asigurarea interoperabilității intervențiilor profesioniștilor în sănătate publică cu autoritățile publice locale, cabinetul medicului de familie, echipele integrate medico-sociale, asociațiile neguvernamentale specifice și a altor profesioniști în sănătate, inclusiv prin tehnologii de sănătate digitale. | DSP, APLs, furnizori de servicii de sănătate | t2/2027 | t4/2030 | rețele funcționale de sănătate publică înființate | numărul rețelelor funcționale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou |
| | | M.1.4.1.5. Utilizarea regulată a instrumentelor de monitorizare și evaluare a sănătății populației pentru a mapa și analiza impactul al determinantilor sănătății populației și pentru a răspunde prompt și specific nevoilor de sănătate și de servicii de sănătate identificate. | INSP, DSP, INS, MAI, APL | t1/2026 | t4/2030 | rapoarte de monitorizare și evaluare a sănătății populației | numărul rapoartelor de monitorizare publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 150,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| OS.1.5. ÎMBUNĂTĂȚIREA PERFORMANȚEI SISTEMULUI NAȚIONAL DE SECURITATE TRANSFUZIONALĂ | DA.1.5.1. Dezvoltarea sustenabilă a rețelei și infrastructurii de recoltare, testare, procesare, și stocare a sângelui și a componentelor sangvine. | M.1.5.1.1. Elaborarea cadrului de management al donării de sânge și recoltarea de plasmă sanguină prin tehnici de afereză, care să garanteze dezvoltarea echilibrată a ambelor domenii. | MS, INHT | t1/2024 | t4/2024 | planul național al sistemului de donare și recoltare de sânge și produse de sânge | plan de acțiune aprobat | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou |
| | | M.1.5.1.2. Elaborarea criteriilor de calitate pentru centrele de transfuzie și clasificare acestora pe nivele de competențe în vederea autorizării și acreditării. | MS, INHT | t2/2024 | t4/2024 | cadru de organizare și funcționare a CTS revizuit | număr de criterii elaborate număr de centre de transfuzie clasificate număr de centre de transfuzii autorizate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea cadrului normativ aplicabil |
| | | M.1.5.1.3. Dezvoltarea rețelelor regionale de transfuzie | MS, INHT | t3/2024 | t4/2024 | cadru normativ pentru reorganizarea rețelelor regionale de transfuzie sanguină | numărul rețelelor regionale de transfuzie sanvingă | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea cadrului normativ aplicabil |
| | | M.1.5.1.4. Reabilitarea și dotarea centrelor regionale de transfuzie sanguină prin introducerea tehnologiilor moderne de testare a sângelui (chemiluminiscență și testare prin amplificarea acizilor nucleici) pentru depistarea în timp real a agenților patogeni transmisibili prin sânge și componente sangvine. | MS, INHT | t2/2024 | t4/2029 | tehnologii de testare moderne implementate | % unităților de transfuzie sanguină testate prin utilizarea tehnologiilor moderne | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 100,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | M.1.5.1.5. Reabilitarea și dotarea centrelor regionale de transfuzie sanguină prin introducerea tehnologiilor de recoltare prin procedura de afereză, testare, procesare și stocare de plasmă sanguină, la nivelul nevoilor reale ale României. | MS, INHT | t1/2025 | t4/2029 | tehnologii de recoltare de plasmă sanguină prin procedura de afereză funcționale | numărul unităților de plasmă sanguină recoltate prin procedura de afereză | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 400,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | M.1.5.1.6. Reabilitarea/ modernizarea/ extinderea și dotarea centrelor județene de transfuzie sanguină pentru creșterea capacității de recoltare, testare, procesare, și stocare a sângelui și a componentelor sangvine în vederea transfuziei. | MS, INHT | t1/2025 | t4/2029 | centre județene de transfuzie sanguină modernizate | numărul centrelor județene de transfuzie sanguină modernizate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 400,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | M.1.5.1.7. Dezvoltarea infrastructurii pentru conservarea pe termen lung a sângelui și a componentelor sangvine, în vederea asigurării rezervei strategice pentru situații de criză. | MS, INHT | t1/2025 | t4/2027 | rezervă strategică de sânge și componente sangvine constituită | capacitatea de stocare a rezervei strategice de sânge și componente sangvine constituită | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 50,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | M.1.5.1.8. Dezvoltarea infrastructurii centralizate la nivel național de conservare și procesare prin fracționare a plasmei sangvine, care să asigure procesarea plasmei sangvine recoltate din România, precum și a plasmei sangvine recoltate din țările vecine. | MS, INHT, ANDIS | t1/2028 | t4/2030 | capacitate națională de procesare prin fracționare a plasmei sangvine dezvoltată | numărul unităților de plasmă fracționată | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 500,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou |
| DA.2.1.1 Asigurarea cadrului strategic de furnizare consecventă și susținută a intervențiilor de promovare a sănătății, a educației pentru sănătate | M.2.1.1.1. Analiza impactului determinantilor sănătății populației, maparea și cuantificarea principalelor riscuri asociate acestora la nivel central și local și elaborarea unei politici sustenabile și reziliente de promovare a sănătății la nivel individual și populațional. | MS, INSP, DSP | t3/2024 | t3/2026 | Planul de promovare a sănătății | număr de rapoarte privind determinantii sănătății și recomandări de intervenție | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou | |
| | M.2.1.1.2. elaborarea metodologiilor pentru implementarea de pachete de intervenții de informare, comunicare, educație pentru sănătate și încurajare a adoptării comportamentelor sănătoase. | MS, INSP | t3/2024 | t4/2030 | cadru metodologic de dezvoltare și implementare de pachete de intervenții pentru IEC pentru sănătate și adoptare a comportamentelor sănătoase | număr metodologii elaborate; număr pachete de intervenții pentru IEC pentru sănătate și adoptare a comportamentelor sănătoase implementate; | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027; bugetul de stat | 10,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea PN de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate | |
| | M.2.1.1.3. Elaborarea și implementarea "Planului Național Multianual Integrat de Promovare a Sănătății, Educație pentru Sănătate". | MS, INSP, ministere de resort | t4/2026 | t2/2027 | plan național multianual integrat de promovarea sănătății | plan național multianual integrat de promovarea sănătății aprobat | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | OMS pentru aprobarea Planului | |
| | M.2.1.1.4. Implementarea sustenabilă a campaniilor de informare/ educare/ conștientizare/ comunicare pentru promovarea comportamentelor sanogene și a unui stil de viață sănătos. | MS, INSP, ministere de resort, DSP | t1/2024 | t4/2030 | campanii de IEC și promovare a comportamentelor sanogene | număr campanii de IEC și promovare a comportamentelor sanogene implementate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C | |
| | M.2.1.1.5. Proiectarea și implementarea consecventă de intervenții pentru informarea și creșterea nivelului de educație sanitară în rândul populației (de exemplu, cetățenii să deprindă abilitățile necesare pentru obținerea, să citească, înțelegerea și utilizarea informațiilor privind îngrijirea sănătății pentru a lua cele mai adecvate decizii pentru starea lor de sănătate). | MS, CNAS, ANMMD, ANMCS, INSP, DSP | t2/2023 | t4/2030 | intervenții de alfabetizare în sănătate a populației | număr intervenții de alfabetizare în sănătate a populației implementat | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 20,000,000 | anual | cheltuieli | N/C | |
| | M.2.1.1.6. Dezvoltarea de parteneriate intersectoriale cu instituții ale administrației centrale (ministere și agenții), locale (autorități publice locale), mass media, societăți profesionale medicale, asociații de pacienți, organizații non guvernamentale relevante, mediu de afaceri, pentru intervențiile de promovare a sănătății și a educației pentru sănătate. | MS, ministere de resort, INSP, CMR, OAMGMAMR, APL | t2/2023 | t4/2030 | creșterea implicării tuturor sectoarelor de activitate în domeniul promovării sănătății | număr parteneriate finalizate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|---------|---------|--|---|--|--|---------------|-------|------------|-----|--|
| DA.2.1.2 Dezvoltarea campaniilor de încurajare a comportamentelor sănătoase, fundamentate de utilizarea mecanismelor de prioritarizare a principalelor probleme de sănătate publică și bazate pe evidente științifice de eficacitate și cost-eficiență | M.2.1.2.1. Prioritizarea campaniilor de comunicare pentru problemele majore de sănătate publică și adaptarea pe parcurs a acestora, ca urmare a cercetărilor privind prevalența comportamentelor la risc, a cunoștințelor, atitudinilor și practicilor populațiilor vizate. | MS, INSP, DSP, APL | t2/2024 | t4/2030 | listă de campanii de comunicare prioritizate | număr campanii de comunicare prioritizate și implementate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C | |
| | M.2.1.2.2. Dezvoltarea și implementarea sustenabilă a campaniilor de IEC/ schimbare comportamentală, referitoare la principalii factori de risc asociați bolilor cronice netransmisibile, importanța participării la intervențiile de screening și depistare precoce și a aderenței la tratamente și monitorizare adecvată a afecțiunilor în vederea reducerii complicațiilor acestora. | MS, INSP, SMP, DSP, APL | t2/2024 | t4/2030 | campanii de IEC și schimbare comportamente la risc, pentru principalii factori de risc asociați bolilor netransmisibile | % populație la risc pentru principalii factori de risc asociați bolilor netransmisibile | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 10,000,000 | anual | cheltuieli | N/C | |
| | M.2.1.2.3. Dezvoltarea campaniilor de creștere a gradului de acceptare a vaccinării | MS, INSP, CNAS, CMR, ANMDM, SMP, DSP, APL | t2/2024 | t4/2030 | creșterea gradului de informare al populației privind beneficiile vaccinării creșterea gradului de acceptare a vaccinării | rata de vaccinare populație eligibilă | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 5,000,000 | anual | cheltuieli | N/C | |
| | M.2.1.2.4. Implementarea de campanii de informare, educare, conștientizare privind utilizarea antibioticelor | MS, INSP, CNAS, CMR, CFR, ANMDM, SMP, DSP, | t4/2024 | t4/2028 | creșterea gradului de informare privind prescrierea și utilizarea de antibiotice | consum de antibiotice %antibiotice prescrise | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 10,000,000 | anual | cheltuieli | N/C | |
| | M.2.1.2.5. Asigurarea unui sistem eficace de informare a pacienților cu tuberculoză și a comunității în scopul diagnosticării precoce a tuberculozei, creșterii ratei de succes la tratament prin prevenirea lipsei de aderență și a abandonului tratamentului și prin prevenirea de noi îmbolnăviri în comunitate. | MS, INSP, DSP, SMP, APL, | t2/2023 | t4/2030 | creșterea gradului de informare creșterea aderenței la tratament | incidență TB, % pacienți TB care au efectuat tratament complet | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 10,000,000 | anual | cheltuieli | N/C | |
| | M.2.1.2.6. Implementarea intervențiilor și a campaniilor de informare, educare, comunicare și a celor de schimbare a comportamentului pentru promovarea unui comportament sexual sănătos și reducerii riscului de transmitere a ITS, pentru promovarea prezentării din proprie inițiativă cât mai precoce în caz de boală la furnizorul de servicii medicale, promovarea testării voluntare anonime prioritar pentru grupurile la risc, vulnerabile sau dezavantajate, ideal prin combinații de intervenții și abordări ajustate nevoilor și specificului beneficiarilor. | MS, INSP, , DSP, SMP, APL, | t2/2023 | t4/2030 | creșterea gradului de informare cu privire la simptomele HIV/SIDA și alte ITS, modalității de transmitere, a riscurilor asociate HIV/SIDA și alte ITS, lipsei de aderență la tratament | incidență HIV/SIDA, incidență alte ITS, % pacienți cu ITS care au efectuat tratament complet, % pacienți HIV/SIDA incluși în tratament, % pacienți HIV/SIDA | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 10,000,000 | anual | cheltuieli | N/C | |
| | M.2.1.2.7. Desfășurarea de campanii de promovare a donării de sânge și plasmă, la nivel național, în vederea creșterii ratei de donare precum și a dezvoltării unei culturi a donării regulate de sânge și plasmă sangvină. | MS, INSP, INHT, , DSP, APL | t2/2023 | t4/2030 | creșterea gradului de informare cu privire la donare de sânge și plasmă, la nivel național creșterea numărului de donatori de sânge și a volumului de sânge colectat prin donare | nr donatori, număr unități de sânge / plasmă donate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 10,000,000 | anual | cheltuieli | N/C | |
| DA.2.1.3. Promovarea educației pentru sănătate și a încurajării adoptării și menținerii comportamentelor sănătoase pe tot parcursul vieții. | M.2.1.3.1. Furnizarea intervențiilor de promovare a sănătății, educație pentru sănătate și de adoptare a comportamentelor sănătoase în concordanță cu profilul demografic, socio-economic, cultural și de identitate sexuală a grupurilor populaționale vizate. | MS, INSP, DSP, APL, | t1/2024 | t4/2030 | Campanii adaptate profilului demografic, socio-economic, cultural și de identitate sexuală a grupurilor populaționale vizate | Număr campanii adaptate profilului demografic, socio-economic, cultural și de identitate sexuală a grupurilor populaționale vizate implementate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C | |
| | M.2.1.3.2. Furnizarea de educație pentru sănătate adaptată grupurilor vulnerabile și dezavantajate. | MS, INSP, MMSS, DSP, APL, | t1/2025 | t4/2030 | Intervenții de educație pentru sănătate adresate grupurilor vulnerabile și dezavantajate | număr intervenții de educație pentru sănătate adresate grupurilor vulnerabile și dezavantajate implementate, % populație vulnerabilă, dezavantajată informată | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C | |
| | M.2.1.3.3. Reorganizarea / actualizarea curriculei de educație pentru sănătate și încurajarea adoptării comportamentelor sănătoase pentru învățământul preșcolar, primar, gimnazial și liceal. | MS, MEN, INSP, APL, | t4/2023 | t2/2025 | programe de educație pentru sănătate pe cicluri de învățământ | număr curricule educaționale număr de unități de învățământ care implementează programe de educație pentru sănătate | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C | |
| | M.2.1.3.4. Promovarea educației pentru sănătate și a intervențiilor preventive corespunzătoare vârstei în unitățile de învățământ. | MS, MEN, INSP, APL, | t3/2024 | t4/2030 | educația pentru sănătate și promovarea comportamentelor sănătoase adoptată ca disciplină obligatorie | % școli în care se predă disciplina educația pentru sănătate și promovarea comportamentelor sănătoase | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C | |
| | M.2.1.3.5. Învățarea și adoptarea comportamentelor sănătoase, în special pentru copii și tineri. | MS, MEN, INSP, , APL, | t3/2024 | t4/2030 | copii și tineri care dețin cunoștințe și abilități privind stilul de viață sănătos | % copii cu comportamente sănătoase învățate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C | ordin al ministrului educației privind aprobarea programelor școlare |
| | M.2.1.3.6. Dezvoltarea inițiativelor de protecție a minorilor față de expunerea la marketingul produselor și comportamentelor nefavorabile sănătății. | MS, MEN, CNA, INSP, APL, | t3/2024 | t4/2030 | reducerea expunerii marketingul produselor și comportamentelor nefavorabile sănătății | % copii care au fost expuși la marketingul produselor și comportamentelor nefavorabile sănătății | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C | |
| | M.2.1.3.7. Integrarea intervențiilor de promovare a sănătății, a educației pentru sănătate și a menținerii comportamentelor sănătoase la locul de muncă. | MS, INSP, MMSS, ITM, DSP, APL, SRL, ONG, mass media, rețele de socializare | t3/2024 | t4/2030 | intervenții de promovare a sănătății la locul de muncă | % angajați care au beneficiat de intervenții de promovare a sănătății la locul de muncă, % angajați care au modificat comportamentele la risc | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, bugetul angajatorului | N/C | N/C | N/C | N/C | ordine ale MS privind conținutul intervențiilor de medicină a muncii |

OS.2.1. DEZVOLTAREA CAPACITĂȚII ȘI CREȘTEREA NIVELULUI DE COMPETENȚE PENTRU EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE ȘI PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---------|---------|--|---|--|-----------------|---------------|-------|------------|---|--|
| DA.2.1.4. Informarea și educarea consistentă cu privire la drepturile și responsabilitățile cetățenilor în relația cu sistemul de sănătate. | M.2.1.4.1. Creșterea gradului de alfabetizare în sănătate în rândul instituțiilor din domeniul sănătății în vederea creșterii calității serviciilor de sănătate oferite pacienților. | MS, INSP, ANMDM, ANMCS, DSP, CMR, CFR, CMDR, OAMGMAMR, furnizori servicii de sănătate | t1/2025 | t4/2030 | sesiuni de instruire competențe culturale, comunicare empatică cu clientul, pacientul și aparținătorii acestuia personal medical și personal din administrațiile publice locale și centrale instruit | % pacienți, pacienți, aparținători cu grad înalt de satisfacție referitor la interacțiunea cu furnizorii de servicii de sănătate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C | |
| | M.2.1.4.2. Diseminarea de informații și educație consistentă, pentru a crește gradul de conștientizare a indivizilor, familiilor și comunităților cu privire la drepturile și responsabilitățile lor față de propria sănătate și față de sistemul de sănătate. | MS, INSP, DSP, APL, | t4/2024 | t4/2030 | campanii de informare, educație referitoare la drepturile și responsabilitățile indivizilor, familiilor și comunităților față de propria sănătate și față de sistemul de sănătate | număr campanii de informare, educare referitoare la drepturile și responsabilitățile indivizilor, familiilor și comunităților față de propria sănătate și față de sistemul de sănătate implementate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 5,000,000 | anual | cheltuieli | N/C | |
| | M.2.1.4.3. Sensibilizarea publicului cu privire la utilizarea și consumul responsabil al serviciilor de îngrijire a sănătății și a tehnologiilor medicale (prioritizarea serviciilor și tehnologiilor medicale supra / subutilizate). | MS, INSP, ANMDM, DSP, CMR, CFR, CMDR, OAMGMAMR, SMP, furnizori servicii de sănătate, | t1/2024 | t4/2030 | campanii de informare referitoare la utilizarea și consumul responsabil al serviciilor de îngrijire a sănătății și a tehnologiilor medicale | număr campanii de informare referitoare la utilizarea și consumul responsabil al serviciilor de îngrijire a sănătății și a tehnologiilor medicale implementate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 5,000,000 | anual | cheltuieli | N/C | |
| | M.2.1.4.4. Sprijinirea și încurajarea indivizilor și familiilor să se implice în gestionarea propriei sănătăți. | MS, INSP, SMP, furnizori servicii de sănătate, | t1/2025 | t4/2030 | campanii de conștientizare cu privire la atitudinea activă față de sănătatea proprie și a familiilor | % adulților asimptomatici în vârstă de cel puțin 40 de ani care efectuează anual consultația preventivă la medicul de familie | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C | |
| | M.2.1.4.5. Încurajarea și sprijinirea schimbării atitudinii populației pentru a deveni, în mod colectiv, mai responsabil în susținerea unor standarde înalte în sănătatea publică. | MS, INSP, SMP, furnizori servicii de sănătate, | t1/2024 | t4/2030 | campanii de conștientizare referitoare la menținerea standardelor înalte de sănătate publică | număr campanii de conștientizare referitoare la menținerea standardelor înalte de sănătate publică implementate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 5,000,000 | anual | cheltuieli | N/C | |
| | M.2.1.4.6. dezvoltarea serviciilor locale/regionale de informare a utilizatorilor și furnizorilor de servicii, facilitând navigarea în domeniile serviciilor de sănătate disponibile conform nevoilor; | MS, INSP, SMP, furnizori servicii de sănătate, | t1/2026 | t4/2026 | creșterea accesibilității la servicii medicale conform nevoilor individuale. | număr centre locale/ regionale de informare număr cetățeni/pacienți informați | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 5,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. și a normelor tehnice privind PNS | |
| | M.2.1.4.7. Diseminarea informațiilor referitoare la utilizarea cât mai adecvată de către cetățeni a sistemului de sănătate, prioritar pentru utilizarea cu precădere a asistenței medicale primare și diminuarea concomitentă a supra-utilizării serviciilor spitalicești și a spitalizărilor evitabile. | MS, INSP, SMP, furnizori servicii de sănătate, CNAS | t1/2025 | t4/2030 | campanii de educare și conștientizare referitoare la creșterea utilizării asistenței medicale primare creșterea gradului de informare privind utilizarea serviciilor de asistență medicală primară | nr. campanii de informare nr cetățeni informați % pacienți, care au efectuat consultația medicală preventivă / an la medicul de familie, | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C | |
| | M.2.1.4.8. Educarea și informarea populației generale referitor la utilizarea corespunzătoare a structurilor de primiri urgențe (CPU/ UPU), în vederea evitării timpilor de așteptare excesivi. | MS, INSP, SMP, MAI-DSU, furnizori servicii de sănătate, | t1/2024 | t4/2030 | campanii de educare și conștientizare referitoare la scăderea utilizării excesive a serviciilor din CPU / UPU creșterea gradului de informare privind serviciile și modul de utilizare al serviciilor CPU/UPU | nr de prezentări UPU/CPU pentru consultații medicale non-urgente % de urgențe din total prezentări CPU/UPU | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 2,500,000 | anual | cheltuieli | N/C | |
| | M.2.1.4.9. Educarea publicului referitoare la datele și orele programărilor prin utilizarea de noi mijloace de comunicare (reminder în format digital). | MS, CNAS, INSP, furnizori servicii de sănătate, | t1/2024 | t4/2028 | campanii de informare, educare referitoare la posibilitatea de programare în format digital | nr.programări efectuate în platforma digitală pe tipuri de servicii și domenii de asistență medicală | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 5,000,000 | anual | cheltuieli | N/C | |
| | M.2.1.4.10. Informarea publicului referitor la condițiile de accesare ale serviciilor de sănătate, | MS, CNAS, furnizori servicii de sănătate, | t1/2024 | t4/2030 | campanii de informare, referitoare la modalitatea de acces la servicii de sănătate creșterea gradului de informare al populației privind modalitatea de acces la serviciile de sănătate | nr pacienți informați | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C | |
| | M.2.1.4.11.Elaborarea și diseminarea de rapoarte privind performanța diferitelor sectoare din cadrul sistemului de sănătate. | MS,CNAS, furnizori servicii de sănătate, | t1/2025 | t4/2030 | creșterea capacității de analiză a performanței creșterea capacității de fundamentare a deciziilor în sănătate | numărul rapoartelor publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|---|---------|---------|---|--|--|---|------------------|------------|-----|-----|---|--|
| | | | | M.2.1.4.12. Creșterea gradului de conștientizare a populației cu privire la rolurile, responsabilitatea și drepturile profesioniștilor din domeniul sănătății. | MS, INSP, SMP, furnizori servicii de sănătate, | t1/2025 | t4/2030 | campanii de informare, educație și conștientizare referitoare la drepturile și responsabilitățile profesioniștilor din domeniul sănătății creșterea gradului de informare a populației privind rolurile și atribuțiile instituțiilor și a profesioniștilor din domeniul sănătății | număr campanii de informare, educație și conștientizare referitoare la drepturile și responsabilitățile profesioniștilor din domeniul sănătății implementate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C | | |
| | | | | M.2.1.4.13. Elaborarea pachetelor de informare a pacienților privind opțiunile lor de diagnostic și tratament pentru a le permite să fie parteneri activi cu profesioniștii din domeniul sănătății în procesul de luare a deciziilor (prioritar pentru principalele probleme de sănătate publică). | MS, INSP, , SMP, CMR, furnizori servicii de sănătate | t1/2026 | t4/2030 | pachete de informare, educație și conștientizare referitoare la opțiunile lor de diagnostic și tratament | nr.pacienți informați referitor la opțiunile de diagnostic și tratament | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C | | |
| OG.2. ANI DE VIAȚĂ SĂNĂTOȘI ȘI CREȘTEREA CALITĂȚII VIEȚII | OS.2.2. CONSOLIDAREA PREVENȚIEI PRIN EVALUAREA RISCURILOR PENTRU SĂNĂTATE, SCREENING ȘI DIAGNOSTICARE PRECOCE, PREVENIREA BOLILOR PE TOT PARCURSUL VIEȚII ȘI CONTROLUL PROGRESIEI ACESTORA | DA.2.2.1. Dezvoltarea / extinderea intervențiilor preventive și consolidarea furnizării acestora comprehensiv și sustenabil. | | M.2.2.1.1. Implementarea sistematică, standardizată și sustenabilă a intervențiilor de prevenție primordiale (prevenirea factorilor de risc): - elaborarea cadrului normativ pentru adresarea principalilor factori de risc; - definirea și prioritizarea intervențiilor de prevenție primordiale în vederea implementării acestora; - coordonarea intersectorială la nivel central și local pentru implementarea intervențiilor de prevenție primordiale. | MS, ministere de resort, INSP, DSP, APL | t1/2026 | t2/2027 | cadru normativ de intervenții de prevenție primordiale în care sunt definite și prioritizate aceste intervenții și modul lor de coordonare priorități | cadru de reglementare aprobat | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou pentru intervenții de prevenție primordiale | |
| | | | | M.2.2.1.2. Creșterea capacității pentru accesul și furnizarea standardizată a serviciilor de prevenție primară pentru boli cronice (modificarea factorilor de risc, prevenirea bolii) - elaborarea și implementarea planului de prevenție cu focus pe modificarea factorilor de risc comportamentali comuni principalelor probleme de sănătate publică; - efectuarea regulată a riscogramei individuale adaptată vârstei și consilierea/monitorizarea modificării factorilor de risc comportamentali prin asigurarea serviciilor specializate de modificare a comportamentului, preponderent la nivelul asistenței medicale primare. | MS, INSP, SMP, furnizori servicii de sănătate, DSP, APL | t1/2026 | t4/2030 | plan de prevenție cu focus pe modificarea factorilor de risc comportamentali comuni principalelor probleme de sănătate publică, riscogramă funcțională, intervenții de modificare a comportamentului disponibile la nivelul AMP | nr. servicii preventive furnizate, nr. pacienți cu riscograma efectuată, nr. pacienți care au beneficiat de intervenții de modificare a comportamentului la AMP | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice | |
| | | | | M.2.2.1.3. Îmbunătățirea accesului populației și profesionalizarea intervențiilor de prevenție secundară (depistarea activă precoce a problemelor majore de sănătate publică) - creșterea și consolidarea capacității pentru screening populațional al cancerelor prevenibile; - dezvoltarea capacității instituționale a rețelelor regionale pentru screening populațional / depistare precoce a a bolilor cronice cu impact major în sănătatea publică. | MS, INSP, CNAS SMP, furnizori servicii de sănătate, DSP, APL, | t3/2023 | t4/2030 | rețele locale/regionale de screening populațional funcționale pentru cancer prevenibile, rețele regionale/locale de screening populațional / depistare precoce funcționale pentru bolile cronice cu impact major în sănătatea publică, | număr rețele regionale de screening populațional funcționale pentru cancer prevenibile, număr rețele regionale de screening populațional / depistare precoce funcționale pentru bolile cronice cu impact major în sănătatea publică, nr. persoane care au participat la screening; nr. cazuri depistate prin screening | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027 2021-2027, bugetul de stat, FNUASS | 20,000,000 total | cheltuieli | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea cadrului normativ aplicabil, inclusiv cel privind Co-Ca, PSB și PNS |
| | | | | M.2.2.1.4. Standardizarea intervențiilor de prevenție terțiară (prevenirea complicațiilor bolii). | MS, INSP, SMP, furnizori servicii de sănătate, DSP, APL, CNAS | t1/2026 | t4/2030 | intervenții de prevenție terțiară | nr. cazuri de boală cronică stabilă (tip boală cronică) | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea cadrului normativ aplicabil, inclusiv cel privind Co-Ca, PSB și PNS |
| | | | | M.2.2.1.5. Dezvoltarea și integrarea intervențiilor de prevenție cuaternară în continuumul îngrijirilor de sănătate (reducerea excesului de servicii și tehnologii medicale, reducerea riscurilor și efectelor adverse cauzate de supradiagnosticare, polipragmazie). | MS, INSP, SMP, furnizori servicii de sănătate DSP, CNAS | t1/2026 | t4/2030 | intervenții de prevenție cuaternară | % pacienți cu multimorbidități care au avut un efect advers medical, % pacienți la care s-au dublat nejustificat serviciile / investigațiile paraclinice, % pacienți care au avut un serviciu de reconciliere a schemei terapeutice | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea cadrului normativ aplicabil, inclusiv cel privind Co-Ca, PSB și PNS |
| | | | | M.2.2.1.6. Participarea la implementarea Strategiei naționale de siguranță rutieră, în conformitate cu Cadrul de politică al UE privind siguranța rutieră 2021-2030. | MS, INSP | t3/2023 | t4/2030 | participare la elaborare și implementarea cadrului normativ pentru siguranța rutiere | nr. de participări contribuții la elaborarea cadrului normativ al siguranței rutiere | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C | N/C | H.G. privind aprobarea Strategiei naționale de siguranță rutieră |
| | | | | M.2.3.1.1. Creșterea acoperirii teritoriale cu furnizori de servicii integrate (medico-socio-educative) de planificare familială / sănătatea reproducerii la nivelul comunităților locale. | MS, MMSS, MEN, INSP, APL, DSP, | t1/2024 | t4/2030 | acoperire uniformă cu servicii de sănătatea reproducerii, în special în regiunile cu grad ridicat de vulnerabilitate | număr furnizori de servicii integrate de planificare familială / sănătatea reproducerii, nr. persoane care au accesat servicii integrate de planificare familială / sănătatea reproducerii | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, P Sănătate 2021-2027 2021-2027, bugetul de stat | 50,000,000 total | cheltuieli | N/C | N/C | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---------|---|--|---|--|---|---------------|-------|------------|---|
| DA.2.3.1. Extinderea și îmbunătățirea serviciilor de planificare familială și de sănătate a reproducerii. | M.2.3.1.2. Dezvoltarea componentei de planificare familială și sănătatea reproducerii la nivelul serviciilor de asistență medicală primară inclusiv prin integrarea asistentelor medicale comunitare în furnizarea serviciilor de planificare familială și sănătatea reproducerii. | MS, INSP, SMP, APL, DSP, CNAS | t1/2024 | t4/2030 | creșterea acoperirii cu servicii de planificare familială și sănătatea reproducerii | număr MF care furnizează servicii de planificare familială / sănătatea reproducerii, număr AMC care furnizează servicii de planificare familială / sănătatea reproducerii, nr. persoane care au accesat servicii de planificare familială / sănătatea reproducerii la nivelul AMP | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, P Sănătate 2021-2027 2021-2027, bugetul de stat, FNUASS | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea cadrului normativ aplicabil |
| | M.2.3.1.3. Furnizarea serviciilor de planificare familială și sănătatea reproducerii grupurilor vulnerabile. | MS, INSP, SMP, APL, DSP, | t2/2024 | t4/2030 | creșterea acoperirii cu servicii de planificare familială și sănătatea reproducerii în grupurile populaționale vulnerabile | nr. beneficiari aparținând grupurilor vulnerabile care au accesat servicii de planificare familială / sănătatea reproducerii | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS, P Sănătate 2021-2027 2021-2027 | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | M.2.3.1.4. Identificarea pro-activă și asigurarea accesului persoanelor eligibile la produse contraceptive distribuite gratuit la parametri adecvați (achiziție centralizată, continuitatea procurării și distribuției, diversitatea gamei de metode contraceptive disponibile de care depinde optimizarea eficacității intervenției). | MS, MEN, MMSS, DSP, APL, | t1/2024 | t4/2030 | asigurarea continuității accesului la servicii de planificare familială/sănătatea reproducerii scăderea nr. de sarcini nedorite/avorturi la cerere | nr. persoane eligibile pentru contracepție identificate pro-activ, nr. persoane care utilizează o metodă contraceptivă (pe tip metodă) | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS, P Sănătate 2021-2027 2021-2027 | 10,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea cadrului normativ aplicabil, inclusiv cel privind Co-Ca și PNS |
| DA.2.3.2. Îmbunătățirea stării de sănătate a copilului și a adolescentului prin furnizarea intervențiilor preventive specifice, inclusiv servicii de sănătate orală | M.2.3.2.1. Asigurarea echitabilă a îngrijirilor esențiale pentru nou-născutul sănătos imediat după naștere (promovarea și încurajarea alimentației la sân, facilitarea șederii mamei cu nou-născutul după naștere, screeningul neonatal, vaccinarea conform calendarului național de imunizare, imunoprofilaxie). | MS, CNAS, furnizori de servicii de obstetrică-ginecologie, neonatologie, pediatrie, SMP, APL | t1/2024 | t4/2030 | îmbunătățirea accesului la serviciile de monitorizare a stării de sănătate a nou-născuților | nr nou-născuți care au beneficiat de pachet de servicii preventive | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS, P Sănătate 2021-2027 2021-2027 | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | M.2.3.2.2. Asigurarea tranziției nou-născutului din maternitate la domiciliu prin integrarea și coordonarea furnizorilor de servicii de sănătate din asistență medicală primară (asistentă medicală comunitară, medic de familie, asistenta medicului de familie, medic pediatru). | MS, CNAS, furnizori de servicii de sănătate, SMP, APL | t1/2024 | t4/2030 | îmbunătățirea accesului la serviciile de monitorizare a stării de sănătate a nou-născuților | nr. nou-născuți cărora li s-a asigurat tranziția din maternitate către domiciliu și cărora li se asigură serviciile de monitorizare în perioada 0-1 an nr consultații de monitorizare furnizate nou născuților în intervalul 0 - 1 an. | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | M.2.3.2.3. Monitorizarea principalelor riscuri pentru sănătate (nutriție deficitară, inclusiv alimentație cariogenă, consum de alcool, tutun, substanțe psihoactive, dependența de tehnologie digitală, comportamente sexuale la risc, accidente, abuz fizic, emoțional) adaptate pentru fiecare grupă de vârstă și adresarea cât mai precoce a acestora prin intervenții specifice bazate pe dovezi. | MS, INSP, CNAS, DSP, SMP, APL, furnizori servicii conexe, | t1/2024 | t4/2030 | pachet de prevenție primară adaptat corespunzător fiecărei grupe de vârstă integrat în pachetul de bază; ghiduri de prevenție primară bazate pe dovezi disponibile pentru furnizori și pacienți; persoane care au beneficiat de servicii de prevenție primară îmbunătățirea stării de sănătate a copiilor și tinerilor | nr. copii și adolescenți persoane care au beneficiat de intervenții de prevenție primară pe grupe de vârstă; număr ghiduri de prevenție primară validate; pachet de prevenție primară finanțat corespunzător | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS, P Sănătate 2021-2027 2021-2027 | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | M.2.3.2.4. Îmbunătățirea accesului echitabil la intervenții preventive de sănătate orală prin furnizarea sistematică a acestora la nivelul comunităților locale. | MS, CNAS, INSP, CMDR, DSP, APL, | t1/2024 | t4/2030 | pachet de intervenții preventive de sănătate orală integrat în pachetul de bază; ghid de intervenții preventive de sănătate orală; copii, elevi, studenți care au beneficiat de intervenții preventive de sănătate orală îmbunătățirea stării de sănătate orală a copiilor și tinerilor | nr. Copii și adolescenți care au beneficiat de intervenții preventive de sănătate orală pe grupe de vârstă; număr ghiduri de intervenții preventive de sănătate orală validate; pachet de intervenții preventive de sănătate orală finanțat corespunzător | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, P Sănătate 2021-2027 2021-2027 | 20,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea cadrului normativ privind serviciile de sănătate din unitățile de învățământ |
| | M.2.3.2.5. Intervenții preventive de reducere a numărului de sarcini neplanificate, în special a sarcinilor în populația de adolescente. | MS, INSP, MEN, MMSS, DSP, SMP, APL, | t1/2024 | t4/2030 | reducerea sarcinilor la fete de vârstă | nr. sarcini la fete de vârstă minoră | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, P Sănătate 2021-2027 2021-2027, | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C |
| M.2.3.3.1. Intervenții preventive de reducere a numărului de sarcini neplanificate | MS, INSP, SMP, APL, ONG | t1/2024 | t4/2030 | creșterea gradului de utilizare a metodelor contraceptive și scăderea nr. de avorturi la cerere | nr. de avorturi la cerere creșterea gradului de informare al populației privind metodele contraceptive și utilizarea lor; | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, P Sănătate 2021-2027 2021-2027 | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C | |

OS.2.3. ÎMBUNĂȚIREA
CAPACITĂȚII DE RĂSPUNS
LA PROVOCĂRILE GENERATE
DE SCHIMBĂRILE
DEMOGRAFICE ȘI
TENDINȚELE
EPIDEMIOLOGICE ÎN
STAREA DE SĂNĂTATE, PE
PARCURSUL VIEȚII

DA.2.3.3. Menținerea și îmbunătățirea
stării de sănătate a adultului prin
implementarea intervențiilor preventive
specifice.

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|---------|---------|--|--|--|---|---------------|-------|------------|---|
| M.2.3.3.2. Îmbunătățirea performanței rețelei care asigură servicii de monitorizare și îngrijire a sarcinii și creșterea accesului echitabil la servicii esențiale și de calitate pentru o maternitate sigură și | MS, CNAS, DSP, SMP, APL, alți furnizori de servicii de sănătate / servicii conexe, | t1/2024 | t4/2030 | Îmbunătățirea serviciilor de îngrijire antenatală rețele teritoriale care asigură furnizarea de servicii adecvate pentru o maternitate sigură centrate la nivelul AMP; intervenții preventive antenatale incluse în pachetul de servicii; ghid de intervenții preventive pentru servicii antenatale bazat pe dovezi, creșterea accesului la servicii antenatale la nivelul AMP, femei gravide care beneficiază de servicii preventive antenatale de calitate | nr. gravide care au beneficiat de intervenții preventive antenatale cf ghidurilor specifice la nivelul AMP/ total gravide; pachet de intervenții preventive antenatale integrat în pachetul de bază și finanțat corespunzător; ghiduri de intervenții preventive antenatale validate și disponibile; nr. furnizori AMP care oferă intervenții preventive antenatale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS, P Sănătate 2021-2027 2021_2027 | 20,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| M.2.3.3.3. Furnizarea intervențiilor de schimbare a comportamentelor la risc în concordanță cu profilul demografic, socio-economic, cultural și de identitate sexuală al populației. | MS, INSP, CNAS, DSP, SMP, APL, alți furnizori de servicii de sănătate, furnizori servicii conexe, | t1/2024 | t4/2030 | scăderea prevalenței factorilor de risc creșterea nr de persoane care adoptă comportamente sănătoase intervenții preventive de schimbare a comportamentelor la risc integrate în pachetul de bază; ghiduri specifice validate și disponibile; persoane care beneficiază de intervenții preventive de schimbare a comportamentului la risc | nr. persoane care au schimbat comportamentul la risc urmare furnizării intervențiilor preventive / total persoane care au identificate comportamente la risc în baza riscogramei; nr. persoane care au primit intervenții de schimbarea comportamentului la risc în baza identificării acestora în riscogramă; pachet de intervenții preventive de schimbarea comportamentelor la risc integrate în pachetul de bază și finanțate corespunzător; Număr ghiduri de intervenții de schimbare a comportamentelor la risc validate și disponibile; nr. furnizori AMP care furnizează intervenții de schimbare a comportamentului la risc; nr. furnizori AMP care furnizează intervenții de schimbare a comportamentului la risc integrat | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS, P Sănătate 2021-2027 2021-2027 | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C |
| M.2.3.3.4. Monitorizarea principalelor riscuri pentru sănătate (nutriție deficitară, sedentarism, consum de alcool, tutun, substanțe psihoactive, dependența de tehnologie digitală, dependența de jocuri de noroc, comportamente sexuale la risc, accidente, adicții, violență domestică, riscuri ocupaționale) adaptate pentru fiecare grupă de vârstă, gen și adresarea cât mai precoce a acestora prin intervenții specifice bazate pe dovezi. | MS, INSP, CNAS, DSP, SMP, APL, furnizori de servicii de sănătate, furnizori servicii conexe, CSM | t1/2024 | t4/2030 | pachet de prevenție primară adaptat corespunzător fiecărei grupe de vârstă integrat în pachetul de bază; ghiduri de prevenție primară bazate pe dovezi disponibile pentru furnizori și pacienți; creșterea accesului la servicii preventive | nr. persoane care au beneficiat de intervenții de prevenție primară pe grupe de vârstă; număr ghiduri de prevenție primară validate; pachet de prevenție primară finanțat corespunzător | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| M.2.3.3.5. Creșterea accesului la intervenții de prevenție prin furnizarea de servicii de screening populațional pentru cancerelor prevenibile asociate populației feminine / masculine și oferirea de oportunități egale grupurilor vulnerabile, dezavantajate. | MS, INSP, CNAS, DSP, SMP, APL, furnizori de servicii de sănătate, furnizori servicii conexe, | t1/2024 | t4/2030 | creșterea acoperirii cu servicii medicale de screening; creșterea accesului la servicii medicale de screening; rețele regionale de screening populațional funcționale pentru cancer prevenibile; persoane care beneficiază de screening populațional organizat pentru cancerelor prevenibile | nr. persoane eligibile care au fost invitate la screening; nr. persoane eligibile care au participat la screening; nr. persoane eligibile care au finalizat procedura de screening; nr. persoane eligibile diagnosticate pozitiv care au fost transferate în PN oncologie | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027 2021-2027, bugetul de stat, FNUASS | 50,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|---------|---------|---|---|---|---|---------------|-------|------------|---|
| | M.2.3.3.6. Creșterea accesului la servicii specifice de prevenție prin furnizarea de servicii de screening populațional / depistare precoce, pentru principalele cauze de mortalitate și dizabilitate pentru populația feminină / masculină. | MS, INSP, CNAS, DSP, SMP, APL, furnizori de servicii de sănătate, furnizori servicii conexe, | t1/2024 | t4/2030 | creșterea acoperirii cu servicii medicale de screening; creșterea accesului la servicii medicale de screening; rețele regionale de screening populațional funcționale pentru cancer prevenibile; persoane care beneficiază de screening populațional organizat pentru cancerele prevenibile | nr. persoane eligibile care au fost invitate la screening / depistare precoce; nr. persoane eligibile care au participat la screening / depistare precoce; nr. persoane eligibile care au finalizat procedura de screening; nr. persoane eligibile diagnosticate pozitiv care au fost incluse în PN specifice / rețelele teritoriale funcționale de boli cronice | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027 2021-2027, bugetul de stat, FNUASS | 50,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| DA.2.3.4. Menținerea și îmbunătățirea stării de sănătate a vârstnicului prin furnizarea intervențiilor preventive specifice. | M.2.3.4.1. Furnizarea intervențiilor preventive care conduc la menținerea calității vieții. | MS, INSP, CNAS, DSP, SMP, APL, furnizori de servicii de sănătate, furnizori servicii conexe, | t1/2024 | t4/2030 | pachet de intervenții preventive care mențin calitatea vieții persoanelor vârstnice integrat în pachetul de bază; ghiduri de intervenții preventive specifice validate și disponibile; creșterea nr. de persoane vârstnice active, independente; reducerea progresiei bolilor cronice, scăderea nr. de episoade acute ale bolilor cronice; | pachet de intervenții preventive inclus în pachetul de bază și finanțat corespunzător; număr ghiduri specifice validate și diseminat; nr. persoane vârstnice care au beneficiat de intervenții preventive de menținerea calității vieții | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | M.2.3.4.2. Monitorizarea principalelor riscuri pentru sănătate (nutriție deficitară, sedentarism, consum de alcool, tutun, substanțe psihoactive, căderi accidentale, adicții, multimorbiditate, dizabilitate și dependență, polipragmazie, persoane singure) adaptate pentru fiecare grupă de vârstă, gen și adresarea cât mai precoce a acestora prin intervenții specifice bazate pe dovezi. | MS, INSP, CNAS, DSP, SMP, APL, furnizori de servicii de sănătate, furnizori servicii conexe, | t1/2024 | t4/2030 | pachet de prevenție primară adaptat corespunzător fiecărei grupe de vârstă integrat în pachetul de bază; ghiduri de prevenție primară bazate pe dovezi disponibile pentru furnizori și pacienți; persoane care au beneficiat de servicii de prevenție primară | nr. persoane care au beneficiat de intervenții de prevenție primară pe grupe de vârstă; număr ghiduri de prevenție primară validate; pachet de prevenție primară finanțat corespunzător | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C |
| | M.2.3.4.3. Furnizarea intervențiilor de schimbare a comportamentelor la risc în concordanță cu profilul demografic, socio-economic, cultural și de identitate sexuală al populației. | MS, INSP, CNAS, DSP, SMP, APL, furnizori de servicii de sănătate, furnizori servicii conexe, | t1/2024 | t4/2030 | intervenții preventive de schimbare a comportamentelor la risc integrate în pachetul de bază; ghiduri specifice validate și disponibile; persoane care beneficiază de intervenții preventive de schimbare a comportamentului la risc | nr. persoane care au schimbat comportamentul la risc urmare furnizării intervențiilor preventive / total persoane care au identificate comportamente la risc în baza riscogramei; % persoane care au primit intervenții de schimbare comportamentului la risc în baza identificării acestora în riscogramă; pachet de intervenții preventive de schimbare comportamentelor la risc integrate în pachetul de bază și finanțate corespunzător; Număr ghiduri de intervenții de schimbare a comportamentelor la risc validate și disponibile; % furnizori AMP care furnizează intervenții de schimbare a comportamentului la risc; % furnizori AMP care furnizează intervenții de schimbare a comportamentului la risc integrat | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | M.2.3.5.1. Identificarea și catagrafierea grupurilor vulnerabile din perspectiva furnizării serviciilor de sănătate (persoanele cu risc ridicat de sărăcie, cum ar fi grupurile cu status socio-economic scăzut și gospodăriile monoparentale; persoanele cu probleme de comportament care provoacă dependență; persoanele cu dizabilități fizice și intelectuale; persoanele cu afecțiuni și boli rare; persoanele în vârstă, fragile și persoanele care suferă de demență; persoanele cu probleme majore de sănătate mintală; persoane cu risc ridicat de probleme de sănătate și securitate în muncă; migranți și solicitanți de azil etc.). | MS, INSP, MMSS, DSP, APL, ANR | t1/2024 | t4/2030 | Grupuri vulnerabile identificate și catagrafiate | ne. persoane vulnerabile; nr. persoane vulnerabile catagrafiate; nr. localități cu populație vulnerabilă peste 25% | bienal, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 10,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice |
| DA.2.3.5. Menținerea și îmbunătățirea stării de sănătate inclusiv sănătatea pro... | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---|---|---------|---|--|--|--|--|---------------|------------|--|--|--|
| | | stare de sănătate, inclusiv sănătatea oral-dentară, a grupurilor vulnerabile prin implementarea intervențiilor preventive specifice. | M.2.3.5.2. Identificarea, evaluarea și adresarea nevoii de servicii de sănătate specifice grupurilor vulnerabile. | MS, INSP, CNAS, DSP, APL, | t1/2024 | t4/2030 | stare de sănătate a populației din grupuri vulnerabile evaluată; Nevoii de servicii de sănătate identificate și evaluate | nr. persoane vulnerabile ale căror nevoi de servicii de sănătate au fost identificate; nr. persoane vulnerabile ale căror nevoi de servicii de sănătate au fost adresate; nr. raporte ale stării de sănătate a populației vulnerabile; | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, P Sănătate 2021-2027 FNUASS | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C | |
| | | | M.2.3.5.3. Evaluarea nevoilor persoanelor cu dizabilități fizice și intelectuale severe care au nevoie de îngrijire pe termen lung și servicii specializate de îngrijire comunitară sau instituționalizată. | MS, MMSS, ANPD, DSP, APL, | t1/2024 | t4/2030 | creșterea accesului persoanelor cu dizabilități la servicii de îngrijire pe termen lung și de specialitate | nr persoane cu dizabilități beneficiare de servicii de îngrijire pe termen lung și de specialitate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C | |
| OS.3.1. REDUCEREA POVERII BOLILOR PREVENIBILE PRIN VACCINARE | DA.3.1.1. Îmbunătățirea performanței Programului Național de Vaccinare inclusiv prin creșterea acceptabilității și sustenabilității vaccinării la orice vârstă. | | M.3.1.1.1. Îmbunătățirea capacității de coordonare a structurilor Ministerului Sănătății pentru asigurarea unei rate optime de vaccinare, cu accent pe: - dezvoltarea cadrului strategic și normativ pentru coordonarea vaccinării; - elaborarea și aprobarea Strategiei Naționale de Vaccinare, inclusiv a planului de acțiuni aferent acesteia; - asigurarea de fonduri adecvate pentru toate componentele procesului de vaccinare într-un cadru bugetar multianual; | MS, INSP, DSP | t2/2023 | t4/2026 | performanță îmbunătățită a programului național de vaccinare | echipe de coordonare constituite legislație subsecventă SNV elaborată; | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | adoptarea Legii vaccinării, a normelor metodologice, a Strategiei Naționale de Vaccinare; modificarea și completarea normelor tehnice privind PN Vaccinare | |
| | | | M.3.1.1.2. Consolidarea/dezvoltarea capacității de management și implementare a programului național de vaccinare conform calendarului național în vigoare și asigurarea resurselor necesare pentru un calendar național de vaccinare îmbunătățit. | MS, INSP, DSP, CNAS, furnizori servicii de sănătate, APL, | t1/2024 | t4/2030 | performanță îmbunătățită a programului național de vaccinare; acoperire vaccinală menținută la nivele optime | acoperire vaccinală pe categorii de vârstă și afecțiuni; incidența bolilor prevenibile prin vaccinare, | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 50,000,000 | anual | cheltuieli | N/C | |
| | | | M.3.1.1.3. Procurarea predictibilă și în timp util a vaccinurilor, conform necesarului previzionat. | MS, ANMDM, INSP, DSP, APL, | t1/2024 | t4/2030 | aprovizionare adecvată și constantă cu vaccinuri | (blank) | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C | |
| | | | M.3.1.1.4. Monitorizarea performanței intervențiilor de vaccinare, realizarea de studii de sero-prevalență și anchete atitudinale privind vaccinarea în rândul populației și al furnizorilor de servicii. | MS, INSP, DSP, furnizori de servicii de sănătate, | t3/2023 | t4/2030 | management și coordonare bazate pe date informații al programului | nr. rapoarte de monitorizare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 5,000,000 | anual | cheltuieli | N/C | |
| | | | M.3.1.1.5. Întărirea capacității de supraveghere a reacțiilor adverse postvaccinale indizirabile (RAPI), de informare și alertare prompte la nivel național și în sistemul european / internațional privind evenimentele deosebite (clustere, loturi cu efecte RAPI) și constituirea unei Comisii multidisciplinare de experți în vederea analizării și clasificării în timp real a RAPI. | MS, INSP, ANMDM, DSP, furnizori servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2026 | Sistem de monitorizare RAPI funcțional; Comisie multidisciplinară de experți analiză funcțională | nr. RAPI raportate; nr. RAPI analizate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | cadru normativ pentru constituirea Comisiei multidisciplinare de experți în vederea analizării și clasificării în timp real a RAPI | |
| OS.3.2. CONTROLUL ADECVAT AL REZISTENȚEI LA ANTIBIOTICE ȘI AL INFECȚIILOR ASOCIATE ACTULUI MEDICAL | DA.3.2.1. Îmbunătățirea capacității de prevenire, control și raportare a rezistenței la antibiotice și a infecțiilor asociate actului medical (IAAM). | | M.3.2.1.1. Îmbunătățirea capacității de management și de intervenție pentru prevenirea rezistenței la antibiotice și controlul infecțiilor asociate actului medical. | MS, INSP, DSP, furnizori servicii de sănătate | t1/2025 | t4/2020 | Cadru logic IAAM dezvoltat și implementat | nr. IAAM raportate; Incidență IAAM, mortalitate IAAM | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 10,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice | |
| M.3.2.1.2. Elaborarea și aprobarea Strategiei naționale de prevenire și limitare a riscurilor legate de IAAM, inclusiv a planului de acțiune aferent acesteia. | | | MS, INSP, DSP, furnizori servicii de sănătate, Comitetul Național pentru Prevenirea și Limitarea Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale; | t3/2023 | t4/2023 | SN prevenire și limitare IAAM și plan de acțiune disponibil | SN prevenire și limitare IAAM și plan de acțiune aprobat | în anul preconizat al finalizării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 10,000,000 | total | cheltuieli | act normativ pentru aprobarea Strategiei | | |
| M.3.2.1.3. Îmbunătățirea coordonării cu agențiile / instituțiile care au responsabilități în domeniu în vederea elaborării de politici comune referitoare la utilizarea responsabilă a antibioticelor (mediu înconjurător, plante, populație animală, populație umană). | | | MS, INSP, MADR, ANSVSA, CMR, CFR, CMDR, DSP | t1/2024 | t4/2030 | procedurile interinstituționale; întâlniri interinstituționale de consens | procedurile interinstituționale aprobate; numărul întâlnirilor de consens; | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea cadrului normativ aplicabil | | |
| M.3.2.1.4. Implementarea politicii de prescriere adecvată a antibioticelor în unitățile sanitare cu paturi | | | MS, INSP, CMR, DSP, furnizori servicii de sănătate | t1/2025 | t4/2030 | politica de prescriere adecvată a antibioticelor în unitățile sanitare cu paturi disponibilă | nr. unități sanitare cu paturi care au implementat politica de prescriere adecvată a antibioticelor | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, bugetele unităților sanitare | N/C | N/C | N/C | N/C | | |
| M.3.2.1.5. Formarea de echipe multidisciplinare la nivelul spitalului pentru monitorizarea prescrierii de antibiotice (medic curant, infecționist, epidemiolog, farmacist clinician, medic de laborator, microbiolog, biolog) și asigurarea funcționalității acestora. | | | DSP, furnizori de servicii de sănătate cu paturi | t1/2024 | t4/2027 | echipe multidisciplinare monitorizare prescriere antibiotice funcționale | număr echipe multidisciplinare monitorizare prescriere antibiotice funcționale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, bugetele unităților sanitare | N/C | N/C | N/C | N/C | | |
| M.3.2.1.6. Monitorizarea prescrierii de antibiotice în ambulator inclusiv prin corelarea cu codurile diagnostice pentru care a fost efectuată prescrierea, precum și implementarea de alerte la prescrierea de antibiotice. | | | MS, INSP, furnizori de servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2029 | procedură de monitorizarea prescrierii de antibiotice în ambulator implementată; alerte prescriere antibiotice implementate | nr. prescrieri antibiotice emise; nr. prescrieri antibiotice eliberate; nr. antibiotice prescrise pe coduri diagnostice, | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C | | |
| M.3.2.1.7. Minimizarea riscului biologic ocupațional la personalul din sistemul medical și din instituțiile cu caracter social. | | | MS, INSP, furnizori servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2030 | proceduri de management risc biologic ocupațional implementate | nr. personal medical vaccinat corespunzător, nr. personal medical care a beneficiat de PPE, | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, bugetele unităților sanitare | N/C | N/C | N/C | N/C | | |

OG.3. REDUCEREA MORTALITĂȚII ȘI MORBIDITĂȚII ASOCIATE BOLILOR TRANSMISIBILE CU IMPACT INDIVIDUAL ȘI SOCIETAL MAJOR

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|--|--|---|--|--|---------------------------------------|------------|-------|------------|--|
| | | M.3.2.1.8. Efectuarea de studii / analize pentru îmbunătățirea eficacității supravegherii și controlului IAAM. Revizuirea/elaborarea de metodologii conform necesității de îmbunătățire a supravegherii controlului IAAM. | MS, INSP, DSP, furnizori servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2030 | rapoarte analize de îmbunătățirea eficacității supravegherii și controlului IAAM; metodologii de îmbunătățirea supravegherii controlului IAAM | număr rapoarte de îmbunătățirea eficacității supravegherii și controlului IAAM; număr metodologii de îmbunătățirea supravegherii controlului IAAM | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 50,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea cadrului normativ privind IAAM |
| | | M.3.2.1.9. Îmbunătățirea raportării IAAM cu încurajarea implementării regulate a procedurilor de audit clinic/ intern și aplicarea implementării măsurilor. | MS, INSP, ANMCS, CMR, OAMGMAMR, CFR, CMDR, DSP, furnizori de servicii de sănătate | t1/2026 | t4/2030 | proceduri de audit clinic referitoare la IAAM și raportarea acestora implementate ; IAAM raportate transparent | nr proceduri audit clinic referitoare la IAAM și raportarea acestora implementate; nr. furnizori servicii de sănătate care au proceduri audit clinic referitoare la IAAM și raportarea acestora implementate; nr. IAAM raportate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 50,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| DA.3.3.1. Creșterea capacității de prevenire, diagnostic rapid, tratament adecvat și de monitorizare activă a pacientului cu tuberculoză, cu precădere în cadrul serviciilor de sănătate ambulatorii. | M.3.3.1.1. Îmbunătățirea capacității de management și de intervenție pentru prevenirea și controlul TB, și în special a formelor TB MDR/ XDR/ PDR. | MS, INSP, UATMN_TB, DSP, furnizori servicii de sănătate implicați în managementul TB, APL, | t3/2023 | t4/2030 | Cadru logic PN_TB implementat | incidență TB pe tipuri; incidență TB în populația vulnerabilă; morbiditate spitalizată TB pe tipuri; | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C | modificarea și normelor tehnice privind PNS TBC |
| | M.3.3.1.2. Actualizarea și implementarea Strategiei Naționale și a PNSPCT. | MS, INSP, UATMN_TB | t2/2023 | t4/2023 | SN-TB finalizat; | SN-TB aprobată; | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | | 1,000,000 | total | cheltuieli | act normativ pentru aprobarea Strategiei și a PNSPCT |
| | M.3.3.1.3. Dezvoltarea serviciilor integrate la nivel comunitar (sociale, medicale, educative, psihologice), precum și creșterea competențelor tehnice ale personalului medical acolo unde aceasta se impune, cu prioritate a celor ce servesc comunități la risc. | MS, INSP, UATMN_TB, DSP, furnizori servicii de sănătate implicați în managementul TB, APL, | t1/2024 | t4/2029 | metodologie furnizare servicii integrate la nivel comunitar pentru prevenirea, managementul și controlul TB; furnizori de servicii integrate pentru prevenirea, managementul și controlul TB APL în care se furnizează servicii integrate la nivel comunitar pentru prevenirea, managementul și controlul TB | număr metodologii furnizare servicii integrate la nivel comunitar pentru prevenirea, managementul și controlul TB; furnizori de servicii integrate pentru prevenirea, managementul și controlul TB / furnizori servicii prevenirea, managementul și controlul TB; nr. UAT în care se furnizează servicii integrate la nivel comunitar pentru prevenirea, managementul și controlul TB | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, P Sănătate 2021-2027 | | 3,000,000 | anual | cheltuieli | N/C |
| | M.3.3.1.4. Identificarea grupelor la risc înalt pentru tuberculoză și abordarea particularizată a acestora. | UATMN, _TB, DSP, AMC, APL, | t1/2024 | t4/2030 | catagografia populației la risc înalt | incidența TB la persoane la risc înalt pentru TB | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | | N/C | N/C | N/C |
| | M.3.3.1.5. Asigurarea accesului tuturor pacienților la medicația anti-TB de linie I și II indicată, conform standardelor internaționale. | MS, ANMDM, UATMN_TB, CMR, DSP, furnizori servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2030 | medicamente anti-TB linie I și II disponibile constant | nr. pacienți cu TB care au primit medicamente anti-TB linie I și II cf standardelor internaționale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | | N/C | N/C | N/C |
| | M.3.3.1.6. Monitorizarea și evaluarea performanței și impactului PNSPCT conform planului de monitorizare și supravegherea epidemiologică adecvate a bolii la toate nivelurile (național, regional și județean) prin valorificarea datelor de program și cercetări operaționale. | MS, INSP, UATMN | t1/2024 | t4/2030 | PNSPCT funcțional, cercetări operaționale efectuate și rezultate implementate | rapoarte de monitorizare conținând cel puțin: incidență TB pe tipuri, localizări și arii geografice; morbiditate spitalizată TB pe tipuri, localizări și arii geografice mortalitate asociată TB pe tipuri, localizări și arii geografice | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | | N/C | N/C | N/C |
| | M.3.3.2.1. Îmbunătățirea politicilor/cadrului de reglementare și sprijinirea mecanismelor eficiente de colaborare și coordonare intersectorială și între instituțiile sistemului de sănătate (în supravegherea epidemiologică HIV/SIDA). | MS, INSP, UATMN, HIV/SIDA, DSP | t1/2024 | t4/2029 | politici specifice disponibile, protocoale de colaborare și coordonare intersectorială | număr politici specifice disponibile, număr protocoale de colaborare și coordonare intersectorială | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | | N/C | N/C | modificarea și completarea cadrului normativ aplicabil |
| | M.3.3.2.2. Îmbunătățirea sistemelor informaționale de suport pentru supravegherea infecției cu HIV/SIDA și a altor ITS, cu asigurarea integrării diferitelor componente informatice sau a interoperabilității diverselor soluții, după caz. | MS, UATMN, , DSP | t1/2024 | t4/2026 | sisteme informaționale de suport pentru supravegherea infecției cu HIV/SIDA și a altor ITS funcționale | valorile anuale ale incidenței și prevalenței la nivel de județ | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | | N/C | N/C | cadru normativ nou privind raportarea datelor necesare, după caz |
| | M.3.3.2.3. Adoptarea și implementarea Strategiei Naționale și a Planului Național de Control al HIV/SIDA. | MS, INSP, UATMN_HIV/SIDA, | t2/2023 | t4/2023 | SN HIV/SIDA ITS disponibilă, PNC_HIV/SIDA ITS disponibil | SN HIV/SIDA ITS aprobată, PNC_HIV/SIDA ITS aprobată | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | | N/C | N/C | act normativ pentru aprobarea Strategiei și a PNC |
| | M.3.3.2.4. Elaborarea și aprobarea Planului Național de Control al ITS. | MS, INSP, UATMN_HIV/SIDA, | t2/2024 | t4/2023 | SN HIV/SIDA ITS disponibilă, PNC_HIV/SIDA ITS disponibil | SN HIV/SIDA ITS aprobată, PNC_HIV/SIDA ITS aprobată | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | | N/C | N/C | act normativ pentru aprobarea PNC |
| M.3.3.2.5. Identificarea grupelor la risc înalt pentru HIV/SIDA și ITS și oferirea de oportunități egale acestora în vederea asigurării prevenției, diagnosticului precoce, tratamentului și monitorizării HIV/SIDA și alte ITS. | UATMN_HIV/SIDA, DSP, AMC, APL, ONG | t1/2024 | t4/2030 | grupe la risc înalt pt HIV/SIDA și alte ITS identificate și adresate | incidența HIV/SIDA și alte ITS la persoane la risc înalt | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | | N/C | N/C | N/C | |

OS.3.3. REDUCEREA POVERII ASOCIATE BOLILOR TRANSMISIBILE PRIORITYRE

DA.3.3.2. Îmbunătățirea performanței serviciilor de prevenire, diagnostic precoce, tratament și monitorizare adecvată a infecției cu HIV/SIDA și a altor infecții cu transmitere sexuală (ITS).

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|---------|---------|--|---|--|--|---------------|-------|------------|---|
| M.3.3.2.6. Îmbunătățirea competențelor la nivelul tuturor furnizorilor de servicii de sănătate implicați în managementul HIV/SIDA și al infecțiilor cu transmitere sexuală. | MS, INSP, UATMN_HIV/SIDA, DSP, furnizori de servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2029 | metodologie și curricula de instruire competențe a furnizorilor de servicii de sănătate implicați în managementul HIV/SIDA și al ITS | nr. profesioniști care au fost instruiți | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 6,250,000 | total | cheltuieli | N/C |
| M.3.3.2.7. Respectarea drepturilor persoanelor seropozitive în serviciile de sănătate și combaterea stigmei. | MS, INSP, UATMN_HIV/SIDA, CNCD, DSP, furnizori de servicii de sănătate | t2/2023 | t4/2030 | sistem de monitorizare a drepturilor persoanelor seropozitive și stigmei asociate acestora în furnizarea serviciilor de sănătate; sistem anonim de colectare a plângerilor referitoare la discriminare și stigmă | sistem de monitorizare funcțional, număr plângeri anonime colectate, număr plângeri anonime verificate, număr plângeri anonime adresate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| M.3.3.2.8. Asigurarea intervențiilor de prevenție primară prin extinderea testării voluntare anonime și utilizarea profilaxiei pre-expunere (PrEP). | MS, INSP, ANMDM, UATMN_HIV/SIDA, DSP, furnizori de servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2030 | sistem de testare voluntară anonimă funcțional, profilaxie pre-expunere (PrEP) disponibilă | număr centre disponibile pentru testare voluntară anonimă; număr persoane care participă la testare voluntară anonimă stratificat pe caracteristici demografice, grupuri la risc, nr. persoane cărora li s-a prescris PrEP | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 2,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea normelor tehnice ale PNS HIV |
| M.3.3.2.9. Asigurarea accesului universal al femeilor gravide la consiliere și testare ITS ca parte a pachetului minimal de îngrijiri prenatale. | MS, CNAS, UATMN_HIV/SIDA, DSP, furnizori de servicii de sănătate preponderent din AMP | t3/2023 | t4/2030 | servicii de testare HIV/SIDA, alte ITS disponibile gratuit pentru gravide și inclus în pachetul de bază | nr. gravide care au beneficiat de testare HIV/SIDA, alte ITS | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| M.3.3.2.10. Asigurarea accesului universal al populației la consiliere și testare HIV/SIDA ca parte a pachetului minimal de servicii de sănătate. | MS, CNAS, UATMN_HIV/SIDA, DSP, furnizori de servicii de sănătate preponderent din AMP | t1/2024 | t4/2030 | servicii de consiliere și testare hiv/SIDA disponibile gratuit pentru toată populația | nr. persoane care au beneficiat de testare HIV/SIDA / an stratificat pe criterii demografice și grupe de risc | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| M.3.3.2.11. Creșterea accesului echitabil și a complianței la tratament specific pentru HIV/SIDA și alte ITS. | MS, UATMN_HIV/SIDA, DSP, furnizori de servicii de sănătate, rețele regionale HIV/SIDA, | t3/2023 | t4/2030 | sistem de monitorizare a accesului și complianței la tratament a populației cu HIV/SIDA, alte ITS funcțional | nr. persoane diagnosticate cu HIV/SIDA în tratament specific; nr. persoane diagnosticate cu ITS care au efectuat tratamentul complet; rata de complianță / aderență la tratament la 6, 12, 18, 24, 36, 48, 60 luni pt pacienți HIV/SIDA | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| M.3.3.2.12. Diminuarea variabilității asociate monitorizării infecției cu HIV/SIDA la nivel teritorial. | MS, CMR, UATMN_HIV/SIDA, furnizori de servicii de sănătate, rețele regionale HIV/SIDA | t1/2025 | t4/2030 | protocoale de monitorizare a infecției cu HIV/SIDA actualizate permanent | gradul de complianță la protocoalele de monitorizare a infecției cu HIV/SIDA per centru regional, nr. persoane diagnosticate cu HIV/SIDA monitorizate cf protocoalelor specifice, | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| M.3.3.3.1. Implementarea Planului-cadru național privind controlul hepatitelor virale în România pentru perioada 2019-2030. | MS, CNAS, INSP, DSP, furnizori servicii de sănătate | t2/2023 | t4/2030 | Planul-cadru național privind controlul hepatitelor virale în România a cărui implementare este monitorizată corespunzător | incidența hepatite virale acute B, C, D; acoperire vaccinală cu vaccin anti HVB, persoane cu HVC care au efectuat tratamentul DAA complet, prevalența cirozelor și cancerelor hepatice asociate hepatitelor virale; mortalitatea cirozelor și cancerelor hepatice asociate hepatitelor virale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, P Sănătate 2021-2027 | 50,000,000 | anual | cheltuieli | N/C |
| M.3.3.3.2. Îmbunătățirea sistemelor informaționale de suport pentru supravegherea infecțiilor cu virusuri hepatice, cu asigurarea integrării diferitelor componente informatice sau a interoperabilității diverselor soluții, după caz. | MS, furnizori servicii de sănătate specifice, DSP | t1/2024 | t4/2026 | sisteme informaționale de suport pentru supravegherea infecțiilor cu virusuri hepatice care sunt funcționale | valorile anuale ale incidenței și prevalenței la nivel de județ | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, P Sănătate 2021-2027 | N/C | N/C | N/C | N/C |
| M.3.3.3.3. Dezvoltarea serviciilor integrate la nivel comunitar (sociale, medicale, educative, psihologice), precum și creșterea competențelor tehnice ale personalului medical acolo unde aceasta se impune, cu prioritate a celor ce servesc comunități la risc. | MS, DSP, APL, furnizori servicii de sănătate, | t1/2025 | t4/2030 | servicii integrate furnizate la nivelul comunităților locale pentru reducerea incidenței hepatitelor virale, acces prompt la diagnostic și tratament | nr. UAT în care se furnizează servicii integrate pentru reducerea incidenței hepatitelor virale, acces prompt la diagnostic și tratament din total APLuri | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, bugetele locale | N/C | N/C | N/C | N/C |
| M.3.3.3.4. Identificarea grupurilor la risc înalt pentru infecția cu virusuri hepatice și abordarea particularizată a acestora. | MS, INSP, DSP, APL, | t1/2024 | t4/2030 | grupuri la risc înalt pentru infecția cu virusuri hepatice identificate și abordate corespunzător | populație la risc înalt identificată și abordată corespunzător | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, bugetele locale, P Sănătate 2021-2027 | N/C | N/C | N/C | N/C |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|--|---|--|--|--|-----------------|---------------|--|---|-----|
| | | | M.3.3.3.5. Creșterea rolului și capacității furnizorilor de servicii de sănătate de primă linie de prevenire, diagnostic precoce și asigurarea continuității tratamentului infecțiilor cu virusuri hepatice, conform competențelor specifice. | MS, CNAS, furnizori de servicii de sănătate, APL, DSP | t1/2024 | t4/2030 | rețele teritoriale funcționale pentru prevenirea, diagnosticul precoce, tratamentul și monitorizarea infecțiilor cu virusuri hepatice | număr rețele teritoriale funcționale, nr persoane cărora li se furnizează servicii specifice în cadrul acestor rețele (HVB, HVC) | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C |
| OS.4.1. PROFESIONALIZARE SERVICIILOR DE SĂNĂTATE INTEGRATE LA NIVELUL COMUNITĂȚILOR LOCALE | DA.4.1.1. Dezvoltarea sustenabilă a serviciilor de sănătate integrate la nivelul comunităților locale și creșterea capacității instituționale a actorilor locali relevanți pentru furnizarea acestora. | M.4.1.1.1. Asigurarea tuturor unităților administrativ-teritoriale cu asistenți medicali comunitari, proporțional cu populația rezidentă, structura populației deservite și prioritar cu ponderea grupurilor vulnerabile / defavorizate, și unde este cazul cu prezența mediatorilor sanitari romi. | MS, DSP, APL, AMC | t2/2023 | t4/2030 | asistenți medicali comunitari în fiecare localitate, prioritar în localitățile cu pondere mare a populației vulnerabile / defavorizate | nr. UAT cu AMC / , AMC la 1000 persoane | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, P Sănătate 2021-2027 | 75,000,000 | anual | cheltuieli | N/C | |
| | | M.4.1.1.2. Responsabilizarea autorităților publice locale în vederea implicării active în organizarea și furnizarea serviciilor de sănătate integrate la nivelul localităților deservite. | MS, MDLPA, DSP, APL | t2/2023 | t4/2023 | cadru normativ de reglementare implicare APL în organizare / furnizare servicii de sănătate integrate la nivel local | cadru normativ de reglementare aprobat | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea O.U.G. nr. 18/2017 și a normelor metodologice | |
| | | M.4.1.1.3. Asigurarea resurselor financiare, de infrastructură și tehnologice necesare pentru furnizarea serviciilor de sănătate integrate la nivelul comunităților. | MS, MDLPA, APL, | t1/2024 | t4/2029 | fonduri, clădiri și echipamente necesare furnizării serviciilor de sănătate integrate la nivelul APL | cuantum din bugetul local / persoană alocat serviciilor de sănătate integrate la nivel de APL, APLuri cu clădiri și tehnologie disponibilă și AMC angajat care furnizează servicii de sănătate integrate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027 2021-2027, bugetul de stat, bugetele locale | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C | |
| | | M.4.1.1.4. Diversificarea rolurilor și competențelor specializate ale asistenților medicali comunitari pentru furnizarea mai adecvată a serviciilor pentru anumite grupuri populaționale (de exemplu, copil, gravidă, vârstnic, persoane cu dizabilități etc.). | MS, INSP, OAMGMAMR, MMSS | t1/2024 | t4/2029 | metodologie și curricula disponibile pentru instruirea AMC cu competențe diversificate, AMC cu competențe diversificate pentru mama/copil, vârstnic, alte populații vulnerabile | nr AMC care furnizează servicii pentru mama/copil, nr AMC care furnizează servicii vârstnicilor, nr AMC care furnizează servicii de sănătate populațiilor vulnerabile altele decât cele menționate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 45,000,000 | total | cheltuieli | N/C | |
| | DA.4.1.2. Extinderea și profesionalizarea rețelei de medicină școlară și consolidarea rolului acesteia în educația pentru sănătate, adoptarea comportamentelor sănatoase și prevenție. | M.4.1.2.1. Evaluarea rețelei de medicină școlară și aplicarea normativelor de personal pentru furnizarea intervențiilor de sănătate publică și a serviciilor de sănătate în unitățile de învățământ. | MS, DSP, a.p.l. | t2/2023 | t2/2024 | rețeaua de medicină școlară inventariată și evaluată | numărul rapoartelor de evaluare publicate | în anul preconizat al finalizării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat, bugetele locale | 2,500,000 | total | cheltuieli | N/C | |
| | | M.4.1.2.2. Definirea tipurilor de intervenții de sănătate publică și de servicii de sănătate care pot fi furnizate în unitățile de învățământ. | MS, INSP | t2/2024 | t4/2024 | lista intervențiilor și serviciilor de sănătate din medicina școlară aprobată | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea OMS privind asistența medicală din unitățile de învățământ | |
| | | M.4.1.2.3. Definirea rolurilor furnizorilor de servicii de sănătate publică și de servicii de sănătate care pot fi furnizate în unitățile de învățământ. | MS, INSP, SMP, CMR, CMDR | t2/2024 | t4/2024 | cadru metodologic pentru colaborarea dintre furnizorii de servicii de asistență medicală primară în cadrul unităților de învățământ | numărul ghidurilor de practică medicală aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | OMS pentru aprobarea ghidului | |
| | | M.4.1.2.4. Asigurarea serviciilor de educație pentru sănătate și preventive de medicină școlară și a accesului echitabil al elevilor la acest tip de servicii. | MS, APL | t1/2025 | t4/2030 | servicii furnizate potrivit listei revizuite a intervențiilor și serviciilor de sănătate din medicina școlară | numărul unităților de învățământ în care se furnizează servicii de educație pentru sănătate și preventive de medicină școlară | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C | |
| | DA.4.2.1. Îmbunătățirea sustenabilă a distribuției teritoriale echitabile a serviciilor de asistență medicală primară. | M.4.2.1.1. Planificarea la nivel central și regional a dezvoltării asistenței medicale primare (medicină de familie, stomatologie) într-un model integrat cu celelalte tipuri de servicii de sănătate. | MS, DSP, CMR, SMP, CMDR, INSP, INMSS, CNAS | t1/2024 | t4/2025 | planificarea la nivel național a serviciilor integrate în asistență medicală primară realizată | numărul master planurilor naționale specifice aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | cadru normativ nou | |
| | | M.4.2.1.2. Evidențierea zonelor neacoperite cu servicii de asistență medicală primară. | MS, CNAS, , DSP, SMP, APL, INSP, INMSS | t2/2023 | t4/2023 | zone neacoperite cu servicii de asistență medicală primară identificate | numărul zonelor neacoperite identificate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | N/C | |
| M.4.2.1.3. Identificarea și implementarea de intervenții sustenabile de atragere și reținere a profesioniștilor din asistența medicală primară (medici de familie, asistenți medicali, stomatologi, igienisti dentari), în special în mediul rural sau în zonele greu accesibile, inclusiv cu participarea financiară a autorităților locale. | | MS, CNAS, SMP, APL | t3/2023 | t4/2030 | acces îmbunătățit la servicii de asistență medicală primară în zonele identificate drept neacoperite | numărul furnizorilor de servicii în zonele neacoperite identificate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetul de stat, bugetele locale | 72,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice | | |
| M.4.2.1.4. Creșterea capacității în accesarea fondurilor nerambursabile pentru dezvoltarea și dotarea cabinetelor medicilor de familie cu echipament și tehnologii medicale / digitale. | | SMP, CMR, MS, MIPE | t3/2023 | t4/2023 | surse de informare publicate pentru accesarea fondurilor nerambursabile de către medicii de familie | nr. medicilor de familie instruiți cu privire la accesarea fondurilor nerambursabile | în anul preconizat al finalizării | N/C | N/C | N/C | N/C | N/C | | |
| M.4.2.1.5. Pilotarea unui model de practică independentă a asistenților medicali, cu furnizarea serviciilor esențiale de sănătate conform competențelor acestora, pentru zonele rurale, dezavantajate și care se confruntă cu lipsa cronică a medicilor de familie. | | MS, CNAS, OAMGMAMR | t1/2024 | t4/2027 | proiecte pilot implementate | numărul proiectelor pilot implementate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, buget de stat | 14,400,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|---------|---|--|--|--|---------------------------------------|------------------|------------|---|---|
| OS.4.2. REDEFINIREA ROLULUI ȘI ÎMBUNĂȚĂȚIREA PERFORMANȚEI ASISTENȚEI MEDICALE PRIMARE | DA.4.2.2. Asigurarea continuității furnizării serviciilor de sănătate în asistența medicală primară și integrarea verticală a acestora cu serviciile de sănătate furnizate în alte domenii de asistență medicală. | M.4.2.2.1. Definirea rolului medicului de familie în cadrul echipei multidisciplinare care furnizează servicii de sănătate integrate la nivelul comunității | MS, INSP, CMR, SMP, CMDR, OAMGMAMR, MMSS | t1/2024 | t2/2025 | servicii de coordonare a îngrijirilor din asistența medicală primară reglementate | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea pachetului de servicii de bază în sistemul de asigurări sociale de sănătate |
| | | M.4.2.2.2. Stimularea formării grupurilor funcționale de practică medicală, împreună cu medicii din unitățile ambulatorii și din spitale (eficientizarea furnizării serviciilor de sănătate, creșterea accesului în timp util la servicii de sănătate și diversificarea ofertei de servicii de sănătate în asistența medicală primară). | MS, INSP, CMR, SMP | t1/2024 | t2/2025 | servicii de sănătate integrate vertical reglementate | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | | M.4.2.2.3. Diversificarea rolurilor furnizorilor de asistență medicală primară și creșterea adecvată și sustenabilă a competențelor acestora, prioritar pentru furnizarea serviciilor de sănătate care au ca rezultat menținerea/ îmbunătățirea stării de sănătate a populației deservite, depistarea precoce, diagnosticul și tratamentul în timp util și prevenirea complicațiilor bolilor cu impact major în sănătatea publică (de exemplu, finalizarea diagnosticului pentru un set definit de afecțiuni prin prescrierea investigațiilor corespunzătoare, inițierea tratamentului pentru un set extins de afecțiuni, prescrierea de investigații/ explorări pentru monitorizarea tratamentului pentru un set extins de afecțiuni). | CMR, MS, CNAS | t3/2023 | t4/2029 | ghiduri și protocoale de practică medicală în asistența medicală primară extinse conform competențelor medicilor de familie; Reducerea trimerilor/ consulturilor, internărilor, în special pentru spitalizările evitabile; | numărul ghidurilor și protocoalelor de practică medicală aprobate; nr. ghidurilor și protocoalelor de practică medicală implementate nr. Instruiri conform ghidurilor; | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 10,000,000 total | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice | |
| | | M.4.2.2.4. Integrarea proceselor clinice cu asigurarea interoperabilității sistemelor de operare. | CMR, MS, CNAS, | t3/2025 | t4/2030 | trasee clinice elaborate potrivit contextului local Reducerea timpilor de așteptare, a duplicării consulturilor și a investigațiilor pacienților reducerea vizitelor administrative (de exemplu, programarea electronică la consultații interdisciplinare și investigații paraclinice, | numărul traseelor clinice elaborate; nr. traseelor clinice implementate timp de așteptare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | | M.4.2.2.5. Pilotarea furnizării serviciilor de asistență medicală primară prin asigurarea continuității acordării serviciilor în afara orelor de program, în cadrul unei structuri de urgență dedicate în incinta sau imediată apropiere a CPU/ UPU, coordonată de medicii de familie și cu permanența asigurată de medicii de familie din teritoriul administrativ teritorial acoperit. | MS, MAI, CNAS, SMP, APL | t1/2025 | t4/2027 | proiecte pilot implementate | numărul proiectelor pilot implementate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, a Legii nr. 263/2004, a normelor metodologice |
| | DA.4.2.3. Asigurarea funcționalității și îmbunătățirea calității serviciilor de asistență medicală primară. | M.4.2.3.1. Îmbunătățirea mecanismelor de contractare și validare a serviciilor din asistența medicală primară astfel încât să permită extinderea activității furnizorilor, pentru a răspunde noilor obiective stabilite - creșterea numărului consultațiilor preventive, diversificarea serviciilor oferite, monitorizarea activă a pacienților cronici, activitatea în cadrul rețelelor de management al bolilor cronice și în cadrul grupurilor de practică medicală (de exemplu, extinderea programului de lucru contractat cu casele de asigurări de sănătate și contractarea unui program separat de lucru pentru medicii angajați în cabinetele de medicina familiei). | MS, CNAS, CMR, SMP | t3/2023 | t2/2024 | pachetul de servicii de bază în asistența medicală primară extins | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |
| | | M.4.2.3.2. Reducerea până la eliminare a utilizării prescripțiilor medicale, a biletelor de trimitere în format tipărit și a tipizatorilor pentru centralizare sau raportare, prin utilizarea formatelor electronice unitare pentru prescrierea tehnologiilor medicale, a trimerilor la servicii de sănătate clinice sau paraclinice sau a înregistrării serviciilor furnizate și a raportării acestora. | CNAS, MS | t3/2023 | t4/2027 | eliminarea formularelor cu regim special din activitatea furnizorilor de servicii de sănătate | numărul formularelor cu regim special desființate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNNR, FNUASS | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | DA.4.3.1. Creșterea capacității de îngrijire ambulatorie în cadrul furnizării serviciilor de sănătate. | M.4.3.1.1. Planificarea la nivel central și regional a dezvoltării serviciilor de sănătate ambulatorii într-un model integrat cu celelalte tipuri de servicii de sănătate. | MS, DSP, INMSS, CNAS INSP, INMSS, | t1/2024 | t4/2024 | instrument de planificare integrată a serviciilor ambulatorii la nivel național și regional | număr instrumente de planificare dezvoltate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou pentru aprobarea planurilor de dezvoltare |
| | | M.4.3.1.2. Evidențierea zonelor neacoperite adecvat cu servicii ambulatorii și lansarea planurilor de acoperire optimă cu acest tip de servicii. | MS, DSP, INMSS, , CNAS | t3/2024 | t4/2025 | planuri de acoperire cu servicii ambulatorii a zonelor deficitare pentru servicii disponibile | număr planuri de acoperire cu servicii ambulatorii a zonelor deficitare pentru implementare | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | M.4.3.1.3. Analiza și monitorizarea continuă a serviciilor de sănătate spitalicești ce pot fi furnizate în afara spitalului și integrarea acestora în ambulatoriu sau asistența medicală primară, după caz. | MS, , CNAS, furnizori de servicii de sănătate, INMSS | t3/2023 | t4/2030 | instrument de analiză și monitorizare a serviciilor de sănătate care pot fi furnizate în afara spitalului | număr instrumente de analiză și monitorizare a serviciilor spitalicești ce pot fi furnizate în ambulator și AMP implementate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| M.4.3.1.4. Transferul serviciilor din spital către ambulatoriu furnizarea acestora în mod integrat ca și pachete de servicii ambulatorii integrate (clinic și paraclinic). | | MS, CNAS, , Furnizori servicii de sănătate | t4/2023 | t4/2030 | reducerea constantă a episoadelor de spitalizare care se pot furniza în afara spitalului, inclusiv a episoadelor de spitalizare evitabilă | nr. Servicii furnizate în ambulator nr. Pacienți ambulator | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice | |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---------|---------|--|---|--|--|---------------|-----|-----|---|
| DA.4.3.2. Îmbunătățirea accesului adecvat și echitabil al populației arondate la servicii ambulatorii. | M.4.3.2.1. Furnizarea serviciilor ambulatorii cât mai aproape de pacient, la standarde de calitate comparabile; | MS, CNAS, DSP, furnizori de servicii de sănătate | t1/2026 | t4/2030 | creșterea accesului la servicii medicale ambulatorii | număr furnizori de servicii ambulatorii acoperire locală cu servicii ambulatorii | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetele locale | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | M.4.3.2.2. Încurajarea asocierii furnizorilor de asistență ambulatorie în vederea furnizării în timp util și cost-eficace a serviciilor de diagnostic, tratament și monitorizare a bolilor. | MS, CNAS | t1/2024 | t4/2029 | creșterea numărului de furnizori de servicii ambulatorii (clinice / paraclinice / reabilitare) asociați în cadrul rețelelor teritoriale funcționale | număr furnizori de servicii ambulatorii asociați în cadrul rețelelor teritoriale funcționale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | M.4.3.2.3. Creșterea accesului la servicii ambulatorii prin extinderea programului de acordare a serviciilor de sănătate și prin eliminarea restricției care impune medicilor să își desfășoare activitatea în ambulatoriu în baza unui singur contract încheiat cu casa de asigurări de sănătate. | MS, CNAS | t1/2024 | t3/2024 | prevedere contractuală pentru program extins pentru furnizarea serviciilor ambulatorii; contracte independente pentru furnizare de servicii ambulatorii / spitalicești | prevedere contractuală existentă; cadru normativ implementat | în anul preconizat al finalizării | FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | M.4.3.2.4. Integrarea proceselor clinice (de exemplu, examenul clinic, investigațiile paraclinice, prescrierea) cu asigurarea interoperabilității sistemelor de operare. | MS, CNAS, CMR, , furnizori de servicii de sănătate | t1/2025 | t4/2029 | reducerea timpilor de așteptare, duplicării consulturilor și a investigațiilor pacientilor, prin pachete de servicii ambulatorii integrate, renunțarea la tipizate, reducerea duplicării consulturilor / investigațiilor paraclinice reducerea vizitelor administrative (de exemplu, programarea electronică la consultații interdisciplinare și investigații paraclinice, | număr pachete de servicii ambulatorii integrate; număr tipizate eliminate; | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | M.4.3.2.5. Îmbunătățirea infrastructurii și a accesului echitabil și în timp util al copiilor la servicii de diagnostic, tratament și recuperare cu prioritate pentru boli genetice, malformații congenitale, boli rare, afecțiuni oncologice, afecțiuni cu impact major în dizabilitate (ex. diabet zaharat, afecțiuni neuromusculare), probleme de sănătate mintală. | MS, CNAS, CMR, , furnizori de servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2029 | creșterea numărului de furnizori de servicii ambulatorii pediatrice pentru problemele de sănătate identificate | număr furnizori de servicii ambulatorii pediatrice care furnizează servicii de sănătate pentru problemele de sănătate identificate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS, P Sănătate 2021-2027 2021-2027 | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | M.4.3.2.6. Pilotarea unui model de servicii ambulatorii integrate medico-sociale pentru copii cu dizabilități. | MS, MMSS, DSP, DJAS, furnizori de servicii de sănătate, furnizori de servicii sociale | t1/2026 | t4/2029 | model servicii ambulatorii integrate medico-sociale pentru copii cu dizabilități pilotat în 4 regiunii | număr regiuni în care s-a pilotat modelul de servicii ambulatorii integrate medico-sociale pentru copii cu dizabilități | în anul preconizat al finalizării | FNUASS, bugetul de stat, bugetele locale, P Sănătate 2021-2027 | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | M.4.3.2.7. Stimularea înrolării furnizorilor de servicii ambulatorii în rețele teritoriale de management al bolilor cronice, oferirea de servicii în mod integrat și îmbunătățirea coordonării îngrijirii inclusiv prin utilizarea managerului de caz și a navigatorului de pacienți. | CNAS, furnizori de servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2030 | furnizori de servicii ambulatorii care furnizează servicii în cadrul rețelelor de boli cronice | număr furnizori de servicii ambulatorii care furnizează servicii în cadrul rețelelor de boli cronice | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | M.4.3.2.8. Pilotarea furnizării anumitor servicii ambulatorii electiv în unitățile sanitare publice, cu posibilitatea alegerii profesionistului care oferă serviciile de sănătate solicitate, în baza unei plăți reglementate legal și suportate de beneficiar, precum și a posibilității programării transparente a serviciului respectiv în sistemul electronic de programări. | MS, CNAS, CMR, , furnizori de servicii de sănătate | t1/2026 | t4/2028 | cadru legal de furnizare servicii ambulatorii electiv contracost în unitățile sanitare publice; servicii ambulatorii electiv furnizate în unitățile sanitare publice în afara normei de bază programate transparent | număr furnizori publici de servicii de sănătate care pilotează furnizarea serviciilor ambulatorii electiv, în afara normei de bază a profesioniștilor și în condițiile unei programări transparente | în anul preconizat al finalizării | bugetele unităților sanitare | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| DA.4.3.3. Diversificarea și coordonarea serviciilor de sănătate oferite în ambulatoriu. | M.4.3.3.1. Preluarea furnizării serviciilor asociate spitalizărilor evitabile, monitorizarea evoluției acestora și transferul serviciilor de sănătate care pot fi furnizate la nivelul asistenței medicale primare. | MS, CNAS, CMR, , furnizori de servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2029 | listă cu servicii de spitalizare evitabilă disponibilă | nr.servicii spitalicești evitabile identificate; nr. servicii spitalicești evitabile transferate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | M.4.3.3.2. Reducerea trimiterilor, internărilor, în special pentru spitalizările evitabile, prin diversificarea rolurilor furnizorilor de servicii ambulatorii și creșterea adecvată și sustenabilă a competențelor acestora, prioritar pentru furnizarea serviciilor de sănătate care au ca rezultat menținerea/ îmbunătățirea stării de sănătate a populației deservite (de exemplu, finalizarea diagnosticului pentru un set definit de afecțiuni prin prescrierea investigațiilor corespunzătoare, inițierea tratamentului pentru un set extins de afecțiuni, prescrierea de investigații/ explorări pentru monitorizarea tratamentului pentru un set extins de afecțiuni). | MS, CNAS, CMR, , furnizori de servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2030 | roluri diversificate și competențe adecvate furnizorilor de servicii de sănătate ambulatorii | număr pachet de servicii ambulatorii clinice / paraclinice | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---------|--|--|---|--|---|---------------|-------|---|--|
| OS.4.3. CREȘTEREA PERFORMANȚEI ȘI EFICIENTIZAREA CAPACITĂȚII DE DIAGNOSTIC, TRATAMENT ȘI MONITORIZARE ÎN AMBULATORIU | M.4.3.3.3. Reducerea până la eliminare a utilizării prescripțiilor medicale, a biletelor de trimitere în format tipărit și a tipizatorilor pentru centralizare sau raportare, prin utilizarea formatelor electronice unificate pentru prescrierea tehnologiilor medicale, a trimerilor la servicii de sănătate clinice sau paraclinice sau a înregistrării serviciilor furnizate și a raportării acestora. | MS, CNAS, | t3/2023 | t4/2026 | eliminarea tipizate tipărite | nr prescripții digitale; nr bilete de trimitere în format digital nr formulare de raportare și centralizatoare în format digital | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS, PNRR | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice | |
| | | M.4.3.3.4. Utilizarea unui sistem de codificare a diagnosticilor adaptat cerințelor și nevoilor specialiștilor din ambulatoriul de specialitate clinic, interoperabil cu alte domenii de asistență medicală și integrat complet în sistemul de management informațional în sănătate. | MS, CNAS, INSP, furnizori de servicii de sănătate | t2/2023 | t4/2027 | ICD11 funcțional, mapare disponibilă ICD11-ICPC | nr furnizori de servicii de sănătate instruiți pentru codificare clinică ICD 11 | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 20,000,000 | total | cheltuieli | cadru legislativ nou pentru aprobarea sistemului de codificare clinică |
| | DA.4.3.4. Îmbunătățirea accesului echitabil al populației la servicii ambulatorii paraclinice standardizate și performante. | M.4.3.4.1. Definirea și actualizarea continuă a unui nomenclator unic de investigații paraclinice care să fie utilizat de către finanțatori, toți furnizorii de servicii de sănătate și integrarea acestuia în soluțiile digitale de prescriere și raportare. | , CMR, societăți profesionale medicale | t1/2024 | t4/2030 | nomenclator investigații paraclinice disponibil | număr nomenclatoare investigații paraclinice implementate; număr actualizări nomenclatoare investigații paraclinice | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | cadru legislativ nou pentru aprobarea nomenclatorului |
| | | M.4.3.4.2. Definirea pachetelor de intervenții preventive, inclusiv de depistare precoce și screening. | MS, INSP, CMR, furnizori de servicii de sănătate | t1/2023 | t4/2024 | pachete de intervenții preventive elaborate | număr pachete de intervenții preventive | în anul preconizat al finalizării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 10,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | | M.4.3.4.3. Facilitarea pilotării proiectelor care au ca scop introducerea unor investigații noi bazate pe dovezi, în pachetul de servicii de sănătate și integrarea inteligenței artificiale în interpretarea investigațiilor paraclinice imagistice. | MS, CNAS, , CMR, furnizori de servicii de sănătate | t1/2026 | t4/2030 | proiecte pilot implementate | număr proiecte pilot implementate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat, FNUASS | 100,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | | M.4.3.4.4. Elaborarea și monitorizarea implementării protocoalelor de diagnostic și monitorizare, prioritar pentru afecțiunile cu impact major în morbiditate, mortalitate evitabilă și dizabilitate, cât și a celor mai frecvent prescrise investigații în vederea evitării dublării/ multiplicării investigațiilor paraclinice și implicit a finanțării acestora. | MS, CNAS, CMR, , furnizori de servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2030 | protocoale de diagnostic și monitorizare investigații paraclinice prioritar pentru afecțiunile cu impact major în morbiditate, mortalitate evitabilă și dizabilitate | număr de protocoale de diagnostic și monitorizare investigații paraclinice prioritar pentru afecțiunile cu impact major în morbiditate, mortalitate evitabilă și dizabilitate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 50,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ pentru aprobarea noilor instrumente de management clinic |
| | | M.4.3.4.5. Standardizarea rezultatelor investigațiilor paraclinice și implementarea unui sistem de îmbunătățire continuă a calității investigațiilor paraclinice efectuate. | MS, CNAS, CMR, , furnizori de servicii de sănătate | t4/2023 | t4/2025 | rezultatele principalelor investigații paraclinice în format standardizat; sistem de îmbunătățirea calității investigațiilor paraclinice implementat | număr investigații paraclinice disponibile cu rezultat în format standardizat | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea H.G. privind Co-Ca și a normelor metodologice |
| | DA.4.3.5. Dezvoltarea coordonată a sectorului ambulatoriu de spitalizare de zi și integrarea acestuia în continuumul ofertei de servicii de sănătate ambulatorii. | M.4.3.5.1. Definirea conceptului de spitalizare de zi ca serviciu de tip ambulator și a criteriilor minime pentru încadrarea ca serviciu furnizat în spitalizare de zi. | MS, CNAS | t1/2024 | t4/2024 | cadru normativ elaborat | nr. Servicii de spitalizare zi definite ca servicii ambulatorii | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | | M.4.3.5.2. Evaluarea tipurilor și frecvenței furnizării serviciilor de spitalizare de zi și a furnizorilor care oferă aceste servicii din perspectiva definiției actualizate a conceptului de spitalizare de zi. | MS, INMSS, CNAS | t1/2024 | t4/2029 | raport anual de evaluare servicii de spitalizare de zi furnizate | număr rapoarte de evaluare servicii de spitalizare de zi furnizate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | , bugetul de stat, FNUASS | 10,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | M.4.3.5.3. Transferul serviciilor care nu se încadrează în criteriile minime pentru spitalizare de zi în cadrul altor servicii ambulatorii sau de asistență medicală primară (clinice și paraclinice, medicale și conexe actului medical). | MS, CNAS, INMSS, CMR, furnizori de servicii de sănătate | t1/2025 | t4/2030 | servicii de spitalizare de zi încadrate la alte servicii ambulatorii sau în AMP | număr servicii de spitalizare de zi reîncadrate la servicii cu complexitate mai redusă | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | | M.4.3.5.4. Furnizarea serviciilor de spitalizare de zi în structuri/ facilități/ unități separate de structurile de spitalizare continuă. | MS, APL, alte entități sanitare | t1/2026 | t4/2030 | facilități / unități ambulatorii care oferă servicii de spitalizare de zi | număr facilități / unități ambulatorii care oferă servicii de spitalizare de zi | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetele unităților sanitare | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | M.4.3.5.5. Dezvoltarea segmentului de chirurgie de zi în cadrul spitalizării de zi și integrarea acestuia în continuumul îngrijirilor de sănătate oferite în ambulator. | MS, APL, CNAS, CMR, alte entități sanitare | t1/2026 | t4/2030 | facilități / unități ambulatorii care oferă servicii de chirurgie de zi | număr facilități / unități ambulatorii care oferă servicii de chirurgie de zi | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | M.4.3.6.1. Profesionalizarea și creșterea competențelor personalului din farmacii pentru furnizarea serviciilor de sănătate în cadrul farmaciilor comunitare. | CMR, CFR, INSP | t1/2024 | t4/2026 | creșterea nivelului de instruire și a competențelor personalului din farmacii pentru furnizarea de servicii medicale | număr personal farmaceutic instruit | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | N/C | N/C | N/C | N/C | N/C | |
| | | M.4.3.6.2. Facilitarea participării la servicii preventive a personalului din farmaciile comunitare conform competențelor acestora. | MS, INSP, CNAS, CFR | t4/2024 | t4/2030 | creșterea accesului la servicii preventive | număr servicii preventive furnizate de personalul farmaciilor comunitare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | | M.4.3.6.3. Asigurarea disponibilității în farmacie a unei soluții informatice similare celei utilizate de prescriptori care să ofere suport în evidențierea interacțiunilor medicamentoase. | MS, ANMDM, , furnizori servicii farmaceutice | t1/2026 | t4/2027 | software de suport pt evidențierea interacțiunilor medicamentoase | număr farmacii comunitare care utilizează softul pt evidențierea interacțiunilor medicamentoase | în anul preconizat al finalizării | N/C | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea normelor privind dotările obligatorii ale farmaciilor comunitare |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|---------|--|---|---|---|---------------------------------------|------------|------------|--|
| DA.4.3.6. Îmbunătățirea accesului și diversificarea serviciilor de sănătate furnizate în farmaciile comunitare. | M.4.3.6.4. Consilierea pacienților/ pacienților privind consumul de medicamente | MS, ANMDM, CFR, INSP, CMR, furnizori servicii farmaceutice, CMR | t1/2025 | t4/2030 | Metodologie de consiliere a pacienților referitor la consumul de medicamente Scăderea consumului nejustificat de antibiotice, a polipragmaziei, interacțiunilor medicamentoase majore, abuzului de medicamente în special analgezice și psihotrope. | număr metodologii de consiliere a pacienților referitor la consumul de medicamente număr intervenții consiliere furnizate pacienților | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | 50,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | M.4.3.6.5. Reducerea până la eliminare a utilizării prescripțiilor medicale în format tipărit prin utilizarea formatelor electronice unificate pentru prescrierea tehnologiilor medicale și posibilitatea vizualizării acestora în aplicația informatică a farmaciilor comunitare. | MS, CNAS, , CMR CFR, furnizori servicii de sănătate, farmaceutice comunitare. | t3/2023 | t4/2024 | eliminarea prescripțiilor tipărite tipărite | nr.prescripții digitale; | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS, PNRR | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| DA.4.3.7. Creșterea accesului echitabil la servicii preventive de sănătate orală. | M.4.3.7.1. Definirea unui pachet de servicii preventive de sănătate orală și finanțarea sustenabilă a acestuia pentru copii, elevi și studenți. | MS, CMDR, DSP, APL furnizori de servicii stomatologice | t4/2024 | t4/2030 | pachet de servicii preventive de sănătate orală pentru copii, elevi, studenți; finanțare adecvată multianuală | pachet de servicii preventive de sănătate orală pentru copii, elevi, studenți implementat; număr beneficiari ai serviciilor preventive de sănătate orală furnizate; buget pachet servicii preventive sănătate orală | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, P Sănătate 2021-2027 | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea cadrului normativ privind serviciilor de sănătate în unitățile de învățământ |
| | M.4.3.7.2. Dezvoltarea rețelei de servicii preventive de sănătate orală oferite preponderent la nivelul unităților de învățământ cât și în unități mobile dedicate de către stomatologi și igienisti dentari. | MS, CMDR, , DSP, APL, furnizori de servicii stomatologice | t2/2024 | t4/2027 | rețea de servicii preventive de sănătate orală disponibilă teritorial | număr rețele de servicii preventive de sănătate orală disponibile teritorial | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 200,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea cadrului normativ privind serviciilor de sănătate în unitățile de învățământ |
| | M.4.3.7.3. Furnizarea intervențiilor de promovare a sănătății orale, monitorizarea și reducerea riscurilor asociate alimentației cariogene, cu precădere în unitățile de învățământ. | MS, INSP, , CMDR, DSP, APL, furnizori de servicii de sănătate | t1/2025 | t4/2030 | intervenții de promovare a sănătății orale, monitorizare și reducere a riscului cariogen disponibile | număr intervenții de promovare a sănătății orale, monitorizare și reducere a riscului cariogen furnizate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea cadrului normativ privind serviciilor de sănătate în unitățile de învățământ |
| | M.4.3.7.4. Dezvoltarea serviciilor de stomatologie pentru copii și adulții cu nevoi speciale la nivelul spitalelor de copii sau adulți, unde serviciile de stomatologie să poată fi asigurate sub anestezie generală și cu suport medical integrat. | MS, DSP, CMDR, furnizori de servicii de stomatologie | t1/2024 | t4/2027 | servicii de stomatologie pentru copii și adulții cu nevoi speciale la nivelul spitalelor de copii sau adulți disponibile | Număr furnizori de servicii de stomatologie pentru copii și adulții cu nevoi speciale la nivelul spitalelor de copii sau adulți | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| | M.4.3.7.5. Pilotarea unui pachet de servicii preventive de sănătate orală pentru populația adultă finanțat preponderent din asigurări voluntare de sănătate. | MS, CMDR, asiguratorii privați, furnizori de servicii stomatologice | t1/2026 | t4/2027 | pachet de servicii preventive de sănătate orală pentru populația adultă pilotat teritorial | număr proiecte pilot implementate pentru pachet de servicii preventive de sănătate orală pentru populația adultă | în anul preconizat al finalizării | N/C | N/C | N/C | N/C | H.G. privind adoptarea pachetului de servicii medicale pentru asigurările voluntare de sănătate și serviciile medicale furnizate sub formă de abonament, potrivit art. 351 alin. (3) din Legea nr. 95/2006 |
| | DA.4.3.8. Reorganizarea și diversificarea serviciilor ambulatorii de reabilitare. | M.4.3.8.1. Evaluarea capacității de furnizare a serviciilor de reabilitare la nivel național, în concordanță cu nevoile reale de servicii de reabilitare și de menținere a unui status funcțional optim al populației. | MS, CMR, , SMP, furnizorii de servicii de reabilitare | t1/2024 | t2/2025 | metodologie de evaluare disponibilă, raport de evaluare a capacității de furnizare a serviciilor de reabilitare la nivel național | număr metodologii de evaluare servicii de reabilitare, număr rapoarte de evaluare a capacității de furnizare a serviciilor de reabilitare la nivel național | în anul preconizat al finalizării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 15,000,000 | total | cheltuieli |
| M.4.3.8.2. Includerea serviciilor de reabilitare la nivelul asistenței medicale primare și conectarea echipei de reabilitare (ex. kinezoterapeut, logoped, terapeut ocupațional) cu echipa de furnizori de asistență medicală primară. | | MS, CMR, CNAS, SMP, APL, societățile profesionale medicale, furnizorii de servicii de reabilitare | t4/2025 | t4/2030 | servicii de reabilitare incluse în pachetul de servicii de asistență medicală primară | număr furnizori de servicii de AMP care lucrează cu echipe de reabilitare ambulatorii | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, bugetele locale, FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| M.4.3.8.3. Diversificarea serviciilor de reabilitare, prioritar pentru afecțiunile cu potențial major de dizabilitate. | | MS, CMR, SMP, furnizorii de servicii de reabilitare | t1/2025 | t4/2025 | pachet de servicii de reabilitare extins, diversificat pentru afecțiunile cu potențial major de dizabilitate | pachet de servicii de reabilitare reglementat | în anul preconizat al finalizării | FNUASS, bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| M.4.3.8.4. Extinderea serviciilor de reabilitare specializate ambulatorii oferite precoce post eveniment acut (de exemplu, accidente vasculare cerebrale, infarct miocardic acut, pacienți critici, după intervenții chirurgicale / ortopedice majore, post COVID 19, traume, arsuri severe etc.). | | MS, CNAS, furnizori de servicii de sănătate ambulatorii | t1/2026 | t4/2030 | servicii de reabilitare specializată oferite precoce post eveniment acut în ambulator | nr. servicii de reabilitare specializate oferite precoce post eveniment acut în ambulator; nr. pacienți cu evenimente acute care au beneficiat de servicii de reabilitare specializate oferite precoce post eveniment acut în ambulator | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetul de stat, bugetele unităților sanitare | N/C | N/C | N/C | modificarea H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|---------|---------|---|---|--|---|---------------|-------|------------|-------------------|---|--|
| OS.4.4. DIMENSIONAREA ADECVATĂ, CONSOLIDAREA, COORDONAREA ȘI DEZVOLTAREA SECTORULUI SPITALICESC PENTRU ÎNGRIJIRI ACUTE ÎN VEDEREA ÎMBUNĂȚĂȚII ACCESULUI, CALITĂȚII ȘI PERFORMANȚEI SERVICIILOR OFERITE PACIENȚILOR LA NIVEL LOCAL, REGIONAL ȘI NAȚIONAL | DA.4.4.1. Crearea cadrului strategic de dezvoltare, reorganizare și reabilitare a structurilor spitalicești, care să ofere predictibilitatea și trasabilitatea dezvoltării structurilor cu paturi finanțabile la nivel județean și regional. | M.4.4.1.1. Îmbunătățirea planificării și organizării serviciilor spitalicești prin înființarea la nivel central a grupului de lucru/comisiei funcționale de planificare, organizare și monitorizare la nivel național a infrastructurii și serviciilor spitalicești și a integrării acestora cu sectoarele pre și post spital. | MS, INMSS, CNAS, ANDIS, ANMCS, | t3/2023 | t4/2023 | grup de lucru/comisie funcțională de planificare, organizare și monitorizare la nivel național a infrastructurii și serviciilor spitalicești înființată | grup de lucru/comisie funcțională de planificare, organizare și monitorizare la nivel național a infrastructurii și serviciilor spitalicești funcțională | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N?C | N?C | N/C | ordin de ministru | | |
| | | M.4.4.1.2. Crearea și pilotarea diferitelor mecanisme de management organizațional și clinic pentru spitale regionale nou construite și/ sau spitale/ institute clinice regionale existente, pentru dezvoltarea și consolidarea asistenței medicale de vârf la nivel de îngrijiri terțiare. | MS, INMSS, CNAS, CMR, | t1/2025 | t4/2030 | mecanisme de management organizațional și clinic dezvoltate și pilotate pentru dezvoltarea și consolidarea asistenței medicale terțiare | număr mecanisme de management organizațional și clinic pilotate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 100,000,000 | total | | cheltuieli | N/C | |
| | | M.4.4.1.3. Creșterea performanței serviciilor spitalicești furnizate prin îmbunătățirea cadrului de clasificare a spitalelor care să reflecte mai adecvat tipurile și numărul de servicii oferite, cât și complexitatea acestora. | MS, INMSS, ANMCS | t1/2025 | t4/2025 | cadrul de clasificare a spitalelor elaborat | cadru de clasificare a spitalelor aprobat și implementat | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | | cadru normativ nou, abrogarea OMS nr. 323/2011 | |
| | | M.4.4.1.4. Adaptarea planului național de paturi și utilizarea unor mecanisme de flexibilizare a acestuia pentru a răspunde adecvat la tendințele demografice și epidemiologice, la amenințările de sănătate publică și la prioritățile pentru adresarea principalelor probleme de sănătate publică. | MS, CNAS, , INMSS, DSP, APL, furnizori de servicii de sănătate cu paturi | t3/2024 | t4/2025 | plan național de paturi revizuit | număr planuri naționale de paturi revizuite | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | | modificarea și completarea cadrului normativ în vigoare | |
| | DA.4.4.2. Reorganizarea infrastructurii spitalicești prin restructurarea serviciilor de sănătate furnizate la nivelul spitalelor și reabilitarea/ construcția de spitale noi, corelată cu infrastructura spitalelor existente. | M.4.4.2.1. Organizarea structurilor spitalicești (spitalizare continuă) adaptate modelului și tendințelor demografice și epidemiologice ale ariei teritoriale deservite (ex. servicii de urgență inclusiv politraumă, servicii acute, servicii electiv, servicii secundare și terțiare). | MS, INSP, , INMSS, DSP, APL | t3/2023 | t4/2027 | Servicii spitalicești furnizate în concordanță cu modelului și tendințelor demografice și epidemiologice ale ariei teritoriale deservite | nr. furnizori de servicii spitalicești care furnizează serviciile în concordanță cu modelului și tendințelor demografice și epidemiologice ale ariei teritoriale deservite | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetul de stat, bugetele unităților sanitare | N/C | N/C | N/C | | cadru legislativ privind organizarea unităților sanitare publice | |
| | | M.4.4.2.2. Elaborarea unui model sustenabil de transfer al îngrijirilor furnizate în spitalizare continuă pentru afecțiunile care pot fi tratate în ambulatoriul de specialitate, implementarea și monitorizarea concretă a acestuia. | MS, CNAS, CMR, INMSS, , furnizori de servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2029 | model de transfer al îngrijirilor spitalicești care pot fi furnizate în ambulatoriul de specialitate elaborat | model de transfer al îngrijirilor spitalicești care pot fi furnizate în ambulatoriul de specialitate; nr. servicii spitalicești transferate în ambulatoriul de specialitate; nr. furnizori de servicii spitalicești și quantum transfer servicii spitalicești în ambulatoriul de specialitate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | , bugetul de stat | 25,000,000 | total | cheltuieli | | modificarea și completarea H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice | |
| | DA.4.4.3. Profesionalizarea managementului de spital. | M.4.4.3.1. Actualizarea curriculei de pregătire pentru echipa managerială în concordanță cu direcțiile de dezvoltare ale sectorului spitalicesc. | INMSS, MS | t1/2024 | t4/2024 | curriculă de pregătire pentru echipa managerială a spitalului actualizată | număr curricule de pregătire pentru echipa managerială a spitalului actualizată | în anul preconizat al finalizării | PNRR, bugetul de stat | 30,000,000 | total | cheltuieli | | N/C | |
| | | M.4.4.3.2. Asigurarea independenței managementului de spital și concentrarea pe nevoile de sănătate ale populației din aria teritorială deservită. | MS, Parlament, APL, | t1/2024 | t3/2024 | cadru normativ elaborat/ modificat în concordanță | proiect de lege aprobat | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 | |
| | | M.4.4.3.3. Redefinirea rolului și responsabilităților echipei manageriale la nivel de spital și la nivel de secție, în vederea creșterii performanței spitalului. | MS, INMSS, CMR, DSP, APL, furnizori de servicii spitalicești | t1/2025 | t3/2025 | cadru metodologic pentru redefinirea rolului și responsabilităților echipei manageriale a spitalului în vederea creșterii performanței acestuia elaborat și validat | cadru metodologic pentru redefinirea rolului și responsabilităților echipei manageriale a spitalului în vederea creșterii performanței acestuia aprobat | în anul preconizat al finalizării | PNRR, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 și a normelor metodologice specifice | |
| | | M.4.4.3.4. Definirea setului de indicatori de performanță pentru spitale / secții care să permită aprecierea obiectivă și transparentă a activității acestora și posibilitatea de comparare inter-spitalicească. | MS, , INMSS, furnizori de servicii spitalicești | t1/2026 | t4/2027 | set de indicatori de performanță definit și validat; metodologie de comparare inter-spitalicească a indicatorilor disponibilă | nr. spitale care raportează indicatori de performanță raport de comparabilitate (base-line) realizat | în anul preconizat al finalizării | PNRR, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | | modificarea și completarea cadrului normativ aplicabil | |
| | | M.4.4.3.5. Revizuirea reglementărilor privind managementul spitalelor publice, inclusiv prin preluarea unor bune practici din mecanismul de guvernare corporativă a întreprinderilor publice. | MS, INMSS, | t1/2025 | t3/2025 | Reglementări de bună practică managerială și guvernare corporativă a spitalelor publice elaborate | Reglementări de bună practică managerială și guvernare corporativă a spitalelor publice aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 și a normelor metodologice specifice | |
| | | M.4.4.3.6. Reorganizarea și flexibilizarea managementului secțiilor spitalicești pentru a răspunde mai adecvat nevoilor pacienților spitalizați, intervenției echipelor multidisciplinare și pentru a crește calitatea serviciilor furnizate. | CMR, ANMCS, furnizori de servicii spitalicești, INMSS | t1/2025 | t4/2026 | standarde specifice de management clinic disponibile | număr standarde de management clinic | în anul preconizat al finalizării | PNRR, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | | cadru normativ pentru aprobarea noilor standarde de management clinic | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---------|---------|--|---|--|--|---------------|-------|------------|--|
| | | M.4.4.3.7. Definirea de către fiecare spital a unei strategii de furnizare a serviciilor spitalicești, în concordanță cu planul regional de servicii de sănătate/ masterplanul regional de servicii de sănătate pentru aria teritorială deservită. | furnizori de servicii spitalicești, DSP, INMSS | t1/2024 | t2/2025 | strategie furnizare a serviciilor spitalicești, în concordanță cu planul regional de servicii de sănătate/ masterplanul regional de servicii de sănătate pentru aria teritorială deservită | nr. spitale care au elaborat strategie furnizare a serviciilor spitalicești, în concordanță cu planul regional de servicii de sănătate/ masterplanul regional de servicii de sănătate pentru aria teritorială deservită | în anul preconizat al finalizării | bugetele unităților sanitare | N/C | N/C | N/C | N/C |
| DA.4.4.4. Stimularea performanței, calității și eficienței îngrijirilor spitalicești. | | M.4.4.4.1. Introducerea conceptului de valoare a serviciilor de sănătate furnizate și cuantificarea corespunzătoare a acestuia (definiția conceptului de valoare - valoarea serviciilor de sănătate furnizate = calitatea serviciului furnizat/ costuri). | MS, ANMCS, CNAS, CMR, , furnizori de servicii spitalicești | t1/2025 | t4/2026 | concept de valoare a serviciilor de sănătate furnizate (spital) definit și cuantificat; metodologie de analiză a valorii serviciilor de sănătate furnizate elaborate | număr metodologii de analiză a valorii asociate serviciilor de sănătate furnizate (spital) | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | cadru normativ pentru aprobarea metodologiilor de analiză |
| | | M.4.4.4.2. Definirea setului de indicatori pentru monitorizarea performanței îngrijirilor spitalicești, separat pe categorii de spitale, și includerea unor criterii de performanță asociate acestora în mecanismele de contractare a serviciilor medicale spitalicești. | MS, , INMSS, CNAS, ANMCS, furnizori de servicii spitalicești | t1/2026 | t4/2027 | set de indicatori de performanță definit și validat; criteriile de performanță incluse în mecanismul de contractare cu CAS | nr.spitale care contractează inclusiv pe criterii de performanță cu CAS; nr. spitale care raportează indicatori de performanță | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea normelor metodologice ale Co-Ca |
| | | M.4.4.4.3. Pilotarea furnizării serviciilor electiv (medicale/ chirurgicale) în unitățile sanitare publice cu posibilitatea alegerii profesionistului care oferă serviciile de sănătate solicitate, în baza unei plăți reglementate conform legii și suportate de către beneficiar și a posibilității programării transparente a serviciului respectiv în sistemul electronic de programări. | MS, CNAS, CMR, , furnizori de servicii de sănătate | t1/2026 | t4/2028 | cadru legal de furnizare servicii spitalicești electiv contracost în unitățile sanitare publice; servicii ambulatorii electiv furnizate în unitățile sanitare publice în afara normei de bază programate transparent | număr furnizori publici de servicii de sănătate care pilotează furnizarea serviciilor spitalicești electiv, în afara normei de bază a specialiștilor și în condițiile unei programări transparente | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat, bugetele unităților sanitare | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 și aprobarea unor norme metodologice |
| DA.4.4.5. Coordonarea serviciilor spitalicești și integrarea acestora în continuul îngrijirilor de sănătate. | | M.4.4.5.1. Integrarea furnizării serviciilor spitalicești cu alte servicii de sănătate furnizate în pre și post-spital prin creșterea interoperabilității între furnizorii de servicii de sănătate/ servicii conexe/ servicii sociale implicați în managementul de caz. | MS, CNAS, MMSS, APL, CMR, furnizori de servicii de sănătate | t1/2026 | t4/2030 | servicii de sănătate integrate vertical reglementate | nr. spitale care furnizează servicii de sănătate integrate vertical | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetele unităților sanitare | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS, a normelor tehnice, a H.G. privind PSB, a normelor metodologice ale Co-Ca |
| | | M.4.4.5.2. Implementarea și monitorizarea managementului externărilor la nivel de spital (managementul externărilor). | CMR, ANMCS, furnizori de servicii spitalicești | t1/2025 | t4/2030 | metodologie referitoare la managementul externărilor elaborate; mecanism de monitorizare a implementării acestuia | metodologie referitoare la managementul externărilor validată și aprobată; nr. spitale care implementează managementul externărilor pentru pacienții proprii | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PSB și Co-Ca, a normelor metodologice ale Co-Ca |
| OS.4.5. ÎMBUNĂȚIREA, PROFESIONALIZAREA ȘI DIVERSIFICAREA STRUCTURILOR DE ÎNGRIJIRE POST - ACUTE | DA.4.5.1. Organizarea și diversificarea structurilor de îngrijire post-acute. | M.4.5.1.1. Definirea structurilor de furnizare a serviciilor de îngrijire post-acute (structuri spitalicești cu internare prelungită / cronici, structuri spitalicești de reabilitare post - acută, structuri spitalicești de paliativ, structuri ambulatorii de reabilitare, paliativ, îngrijiri la domiciliu, unități medico-sociale), cât și evaluarea fezabilității, planificarea și organizarea acestora în vederea diminuării numărului și a duratei serviciilor furnizate în sectorul spitalicesc (spitalizare acută). | MS, INMSS, , DSP, APL | t4/2023 | t2/2024 | Structuri de îngrijire post - acute definite, Rapoarte de evaluare a fezabilității, planificării și organizării structurilor de îngrijire post-acute în vederea diminuării numărului de episoade de spitalizare acute și a duratei de spitalizare a acestora | Număr de structuri de îngrijire post-acute definite și reglementate; Număr rapoarte de evaluare a fezabilității, planificării și organizării structurilor de îngrijire post-acute | în anul preconizat al finalizării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 25,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou, modificarea și completarea actelor normative de organizare a unităților sanitare |
| | | M.4.5.1.2. Diversificarea serviciilor oferite de structurile de îngrijire post-acute, prioritar pentru afecțiunile cu potențial major de dizabilitate. | MS, CNAS, , CMR, furnizori de servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2025 | Pachet de servicii de sănătate oferite de structurile de îngrijire post-acute | Nr servicii de sănătate oferite de structurile de îngrijire post-acute nr. Pacienți internați în structurile de îngrijire post-acute. | în anul preconizat al finalizării | FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PSB și Co-Ca, a normelor metodologice ale Co-Ca |
| | | M.4.5.1.3. Integrarea serviciilor oferite de structurile de îngrijire post-acute, în rețelele de boli cronice în toate domeniile de asistență medicală. | MS, CNAS, INMSS, , furnizori de servicii de sănătate | t4/2025 | t4/2027 | Furnizori și pachet de servicii de sănătate oferite de structurile de îngrijire post-acute integrat în rețelele de boli cronice | nr. rețele de boli cronice care au integrat servicii post acute; nr. furnizori de servicii de sănătate post-acute integrate în rețelele de boli cronice | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PSB și Co-Ca, a normelor metodologice ale Co-Ca |
| | | M.4.5.1.4. Adaptarea numărului și tipurilor de structuri de îngrijire post-acute la tendințele demografice și epidemiologice. | MS, CNAS, INMSS, , furnizori de servicii de sănătate | t2/2026 | t4/2030 | Furnizori și pachet de servicii de sănătate post-acute adaptat tendințelor demografice și epidemiologice | Număr de furnizori de servicii de sănătate post-acute adaptat tendințelor demografice și epidemiologice; Pachet de servicii de sănătate post-acute adaptat tendințelor demografice și epidemiologice aprobat | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, bugetele locale, bugetele unităților sanitare | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea cadrului normativ privind organizarea unităților sanitare publice |
| | | M.4.5.2.1. Definirea principalelor tipuri de îngrijiri spitalicești cronice necesar să fie furnizate ca și îngrijiri de medie și lungă durată și evaluarea capacității pentru furnizarea echitabilă a acestora. | MS, INMSS, , CNAS, DSP, CMR, SMP, furnizori de servicii spitalicești tip cronic | t1/2023 | t2/2023 | Tipuri de îngrijiri cronice spitalicești definite; Raport de evaluare a capacității de furnizare a îngrijirilor cronice spitalicești | Tipuri de îngrijiri cronice spitalicești reglementate; Număr rapoarte de evaluare a capacității de furnizare a îngrijirilor cronice spitalicești | în anul preconizat al finalizării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | cadru normativ nou privind îngrijirile spitalicești cronice |
| | | M.4.5.2.2. Restructurarea rețelei spitalicești pentru îngrijirile cronice (secții cronice) prin definirea principalelor tipuri de îngrijiri spitalicești necesar să fie furnizate ca și spitalizări de medie și lungă durată. | MS, INMSS, , DSP, APL, furnizori de servicii spitalicești tip cronic | t3/2023 | t2/2024 | Pachet de îngrijiri cronice spitalicești definit | Pachet de îngrijiri cronice spitalicești aprobat | în anul preconizat al finalizării | FNUASS, bugetele unităților sanitare | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea actelor normative de organizare a unităților sanitare publice |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|---------|---------|---|--|--|--|---------------|-------|------------|---|-----|
| | DA.4.5.2. Reorganizarea și eficientizarea structurilor spitalicești de îngrijire post-acute. | M.4.5.2.3. Definirea conceptului de spitalizare post-eveniment acut, a patologiilor pentru care se furnizează aceste servicii (reabilitare specializată neurologică, cardiovasculară, respiratorie, ortopedică etc.). | MS, CNAS, , CMR, SMP, furnizori de servicii spitalicești de reabilitare | t2/2023 | t3/2023 | concept de spitalizare post-eveniment acut definit , patologii pentru care se furnizează servicii de recuperare spitalicească specializată enumerate | concept de spitalizare post-eveniment acut validat, listă patologii care necesită recuperare spitalicească specializată | în anul preconizat al finalizării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PSB și Co-Ca, a normelor metodologice ale Co-Ca | |
| | | M.4.5.2.4. Modernizarea rețelei care furnizează servicii de psihiatrie instituționalizată de lungă durată. | MS, ANDIS, CNAS, INMSS, CMR, SMP, APL, furnizori de servicii de psihiatrie instituționalizată de lungă durată | t1/2024 | t4/2029 | rețea de servicii de psihiatrie instituționalizată de lungă durată modernizată | % spitale de psihiatrie care oferă servicii instituționalizate de lungă durată modernizate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | , bugetele locale, bugetele unităților sanitare | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C | |
| | | M.4.5.2.5. Dezvoltarea adecvată a serviciilor geriatrie instituționalizate la nivel teritorial. | MS, ANDIS, CNAS, INMSS, CMR, SMP, APL, furnizori de servicii de geriatrie | t1/2024 | t4/2029 | rețele teritoriale de servicii de geriatrie instituționalizată definite | număr rețele teritoriale de servicii de geriatrie instituționalizată funcționale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | 50,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. privind PSB și Co-Ca, a normelor metodologice ale Co-Ca | |
| | | M.4.5.2.6. Dezvoltarea și asigurarea distribuției teritoriale uniforme a serviciilor spitalicești de paliativ / la nivelul fiecărui județ și creșterea ofertei de servicii paliative pentru toți pacienții care necesită acest tip de îngrijiri. | MS, CNAS, INMSS, CMR, SMP, APL furnizori de servicii paliative | t3/2023 | t4/2029 | pachet de servicii paliative definit, furnizori de servicii paliative la nivelul fiecărui județ | pachet de servicii paliative aprobat și implementat; % județe care au servicii paliative funcționale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat, bugetele locale, bugetele unităților sanitare | 100,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. privind PSB și Co-Ca, a normelor metodologice ale Co-Ca | |
| OG.4. ÎMBUNĂȚIREA DISPONIBILITĂȚII, ACCESULUI ECHITABIL ȘI ÎN TIMP UTIL LA SERVICII DE SĂNĂTATE ȘI TEHNOLOGII MEDICALE SIGURE ȘI COST-EFICACE | DA.4.5.3. Dezvoltarea și extinderea structurilor ambulatorii de îngrijire post-acute. | M.4.5.3.1. Definirea principalelor tipuri de îngrijiri ambulatorii necesar să fie furnizate ca și îngrijiri de medie și lungă durată și evaluarea capacității pentru furnizarea echitabilă a acestora. | MS, INMSS, , CNAS, CMR, SMP, furnizori de servicii ambulatorii | t1/2024 | t4/2024 | pachet de servicii ambulatorii de medie și lungă durată definit; raport de evaluarea capacității pentru furnizarea serviciilor ambulatorii de medie și lungă durată | pachet de servicii ambulatorii de medie și lungă durată aprobat; număr rapoarte de evaluarea capacității pentru furnizarea serviciilor ambulatorii de medie și lungă durată | în anul preconizat al finalizării | P Sănătate 2021-2027 2021-2027, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PSB și Co-Ca, a normelor metodologice ale Co-Ca | |
| | | M.4.5.3.2. Modernizarea și dezvoltarea rețelei care furnizează servicii de sănătate mintală / psihiatrie la nivel comunitar | MS, CNAS, INMSS, CMR, SMP, APL, furnizori de servicii de sănătate mintală / psihiatrie la nivel comunitar, CSM | t1/2024 | t4/2029 | rețea de servicii de sănătate mintală / psihiatrie la nivel comunitar modernizată | % furnizori de servicii de sănătate mintală / psihiatrie la nivel comunitar incluși în rețea | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, P Sănătate 2021-2027 2021-2027 | 75,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. privind PSB și Co-Ca, a normelor metodologice ale Co-Ca | |
| | | M.4.5.3.3. Dezvoltarea adecvată a rețelei de servicii ambulatorii de geriatrie la nivel teritorial. | MS, CNAS, INMSS, CMR, SMP, APL furnizori de servicii ambulatorii de geriatrie | t1/2024 | t4/2029 | rețea de servicii ambulatorii de geriatrie modernizată | nr. furnizori de servicii ambulatorii de geriatrie incluși în rețea | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | 60,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. privind PSB și Co-Ca, a normelor metodologice ale Co-Ca | |
| | | M.4.5.3.4. Dezvoltarea accelerată și asigurarea echitabilă a serviciilor ambulatorii de paliativ la nivelul fiecărui județ și creșterea ofertei de servicii paliative pentru toți pacienții care necesită acest tip de îngrijiri. | MS, CNAS, INMSS, CMR, SMP, APL, furnizori de servicii paliative | t1/2023 | t4/2029 | pachet de servicii paliative definit, furnizori de servicii paliative la nivelul fiecărui județ | pachet de servicii paliative aprobat și implementat; % județe care au servicii paliative funcționale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | 75,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. privind PSB și Co-Ca, a normelor metodologice ale Co-Ca | |
| OS.4.6. ÎMBUNĂȚIREA, PROFESIONALIZAREA ȘI DIVERSIFICAREA STRUCTURILOR DE ÎNGRIJIRI DE LUNGĂ DURĂȚĂ(ÎNGRIJIRI LA DOMICILIU DE LUNGĂ DURĂȚĂ, CENTRE DE ZI ȘI ÎNGRIJIRI INSTITUȚIONALE DE LUNGĂ DURĂȚĂ) | DA.4.6.1. Evaluarea gradului de dependență al persoanelor vârstnice și dezvoltarea unui sistem sustenabil de îngrijiri de lungă durată (neinstituționalizate) la domiciliu. | M.4.6.1.1. Evaluarea nevoilor persoanelor vârstnice (evaluarea gradului de dependență a acestora pe baza unei grile comune de evaluare a dependenței între sectorul medical și social), definirea planurilor individuale de servicii și definirea necesarului de servicii de îngrijire pe termen lung la domiciliu (neinstituționalizate) și instituționalizate. | MS, MMSS, APL, furnizori servicii, AMP, AMC | t1/2024 | t4/2027 | grilă de evaluare a gradului de dependență al vârstnicului definită, planuri individuale de servicii definite, îngrijiri pe termen lung neinstituționalizate și instituționalizate cuantificate | grila de evaluare a gradului de dependență al vârstnicului validată, număr planuri individuale de servicii aprobate, raport de evaluare a nevoii de îngrijiri pe termen lung neinstituționalizate și instituționalizate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou pentru aprobarea grilei de evaluare a gradului de dependență al vârstnicului | |
| | | M.4.6.1.2. Promovarea îngrijirilor de lungă durată la domiciliu (neinstituționalizate) ca servicii comunitare integrate medico-sociale. | MS, MMSS, APL, furnizori servicii, AMP, AMC, | t1/2024 | t4/2024 | persoane informate / conștientizate referitor la furnizarea îngrijirilor de lungă durată la domiciliu (neinstituționalizate) ca servicii comunitare integrate medico-sociale | număr campanii de informare , conștientizare a beneficiilor furnizării îngrijirilor de lungă durată la domiciliu (neinstituționalizate) ca servicii comunitare integrate medico-sociale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou pentru reglementarea drept servicii medico-sociale a îngrijirilor de lungă durată la domiciliu | |
| | | M.4.6.1.3. Dezvoltarea capacității de furnizare la nivel local a îngrijirilor de lungă durată la domiciliu (neinstituționalizate). | MS, MMSS, APL, furnizori servicii, AMP, AMC, | t3/2024 | t4/2027 | îngrijiri de lungă durată furnizate în cadrul pachetului de servicii comunitare integrate medico-sociale | nr. unități administrativ-teritoriale în care se furnizează îngrijiri de lungă durată furnizate în cadrul pachetului de servicii comunitare integrate medico-sociale; nr. persoane vârstnice care primesc îngrijiri de lungă durată furnizate în cadrul pachetului de servicii comunitare integrate medico-sociale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, bugetele locale | deja prevăzut | N/C | N/C | cadru normativ pentru reglementarea modalității de finanțare din bugetul de stat și bugetele locale | |
| | | M.4.6.1.4. Contractarea de furnizori acreditați de servicii de îngrijire de lungă durată la domiciliu și/sau dezvoltarea de noi tipuri instituționale de furnizori de îngrijiri de lungă durată la domiciliu (recrutarea și salarizarea personalului calificat, etc). | MS, MMSS, APL, furnizori servicii AMP, AMC, | t4/2025 | t4/2027 | furnizori de servicii de îngrijire de lungă durată la domiciliu diversificați și acreditați; | număr furnizori de servicii de îngrijire de lungă durată la domiciliu diversificați, acreditați și contractați | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetele locale, bugetele furnizorilor | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | M.4.6.1.5. Furnizarea sustenabilă și echitabilă a serviciilor de îngrijire de lungă durată la domiciliu populației vârstnice dependente. | MS, MMSS, APL, furnizori servicii AMP, AMC, | t1/2026 | t4/2030 | furnizare sustenabilă și echitabilă a serviciilor de îngrijire de lungă durată la domiciliu populației vârstnice dependente | număr de furnizori de servicii de îngrijire de lungă durată la domiciliu populației vârstnice dependente | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetele locale, bugetele furnizorilor | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C | N/C |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|---------|---------|--|--|--|---|---------------|-------|------------|--|
| | | M.4.6.1.6. Asigurarea finanțării integrate sustenabile a serviciilor de îngrijiri de lungă durată. | MS, MMSS, APL, furnizori servicii AMP, AMC, | t4/2024 | t4/2030 | buget adecvat pentru furnizarea serviciilor de îngrijire de lungă durată la domiciliu populației vârstnice dependente | Cuquantum buget alocat furnizării serviciilor de îngrijire de lungă durată la domiciliu populației vârstnice dependente | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, bugetele locale | 500,000,000 | anual | cheltuieli | N/C |
| OS.4.7. CREȘTEREA PERFORMANȚEI ȘI EFICIENTIZAREA SISTEMULUI DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ DE URGENȚĂ | DA.4.7.1. Continuarea dezvoltării serviciilor de asistență medicală de urgență pre-spital. | M.4.7.1.1. Dezvoltarea capacității de intervenție a serviciilor care furnizează asistență medicală prespitalicească de urgență și transport medicalizat. | MS, DSU, SJAmbulanță | t4/2023 | t4/2027 | protocoale de furnizare a serviciilor de urgență prespital și transport medicalizat actualizate | nr.servicii de urgență prespital și transport medicalizat furnizate cf protocoalelor actualizate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | 50,000,000 | anual | cheltuieli | N/C |
| | | M.4.7.1.2. Îmbunătățirea timpului de răspuns și intervenție primară pentru pacienții critici care necesită asistență medicală de urgență într-o perioadă de timp limitată / optimă (ex. IMA, AVC, etc.). | MS, DSU, SJAmbulanță | t3/2023 | t4/2030 | timp de răspuns optimizat pentru intervenție în urgențele majore | nr.pacienți cu urgențe majore cărora li s-au furnizat serviciile de urgență într-un interval de timp optim | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 100,000,000 | anual | cheltuieli | N/C |
| | | M.4.7.1.3. Pilotarea furnizării serviciilor de asistență medicală primară prin asigurarea continuității acordării serviciilor în afara orelor de program, în cadrul unei structuri de urgență dedicată în incinta sau imediata apropiere a CPU/ UPU, coordonată de medicii de familie și cu permanența asigurată de medicii de familie din teritoriul administrativ teritorial acoperit. | MS, DSU, SJAmbulanță, SMP, furnizori de servicii în asistență medicală primară | t1/2024 | t4/2025 | Pilotarea furnizării serviciilor de asistență medicală primară prin asigurarea continuității acordării serviciilor în afara orelor de program, în cadrul unei structuri de urgență dedicate în incinta sau imediata apropiere a CPU/ UPU | Evaluare cantitativă / calitativă a modelelor de furnizare a serviciilor de asistență medicală primară prin asigurarea continuității acordării serviciilor în afara orelor de program | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat, FNUASS | 50,000,000 | anual | cheltuieli | cadru normativ nou pentru aprobarea noului mod de furnizare a serviciilor medicale de urgență furnizate de medici de familie, precum și a mecanismelor de implementare a proiectelor pilot |
| | | M.4.7.1.4. Implementarea unui sistem de codificare unitară a intervențiilor furnizate la nivelul CPU/UPU și monitorizarea utilizării adecvate a acestuia pentru a asigura trasabilitatea pacientului în diferite domenii de asistență medicală (ambulatoriu și spital). | MS, DSU, furnizori servicii de urgență CPU/UPU | t1/2024 | t2/2025 | Sistem de codificare diagnostică unitară a intervențiilor furnizate în CPU/UPU și mapare cu CIM elaborat | Sistem de codificare diagnostică unitară a intervențiilor furnizate în CPU/UPU și mapare cu CIM validat; nr. CPU/UPU în care sistemul este funcțional | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | 10,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou pentru aprobarea sistemului de codificare a intervențiilor din CPU/ UPU |
| | | M.4.7.1.5. Implementarea la nivelul asistenței medicale de urgență a sistemului de supraveghere și avertizare timpurie pentru boli transmisibile prioritare, amenințări de sănătate publică. | MS, DSU, furnizori servicii de urgență CPU/UPU | t3/2023 | t4/2024 | Sistem de supraveghere și avertizare timpurie definit pentru boli transmisibile prioritare / amenințări de sănătate publică | Sistem de supraveghere și avertizare timpurie definit pentru boli transmisibile prioritare / amenințări de sănătate publică validat și implementat; nr.CPU/UPU în care sistemul este funcțional | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| DA.4.8.1. Prioritizarea problemelor majore de sănătate publică și diminuarea impactului negativ al acestora. | DA.4.8.1.1. Definirea mecanismelor și instrumentelor de prioritizare a problemelor majore de sănătate publică (morbiditate, severitate, dizabilitate, mortalitate, mortalitate evitabilă, ani potențiali de viață pierduți, ani de viață ajustați cu dizabilitate, costuri pentru sistemul de sănătate, costuri societale, tendințe de utilizare sub/supra utilizare a serviciilor de sănătate, grupuri vulnerabile vizate, nevoi neacoperite). | M.4.8.1.1.1. Metodologie de prioritizare a problemelor majore de sănătate publică elaborate | MS, INSP, INMSS, | t2/2023 | t1/2024 | metodologie de prioritizare a problemelor majore de sănătate publică elaborate | metodologie de prioritizare a problemelor majore de sănătate publică validată și implementată | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou pentru aprobarea metodologiei |
| | | M.4.8.1.1.2. Listarea problemelor majore de sănătate publică identificate prin utilizarea instrumentului de prioritizare. | MS, INSP, INMSS, | t3/2023 | t2/2024 | probleme majore de sănătate publică listate | probleme majore de sănătate publică prioritizate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C |
| | | M.4.8.1.1.3. Elaborarea și implementarea de planuri naționale de acțiune multianuale pentru problemele majore de sănătate publică identificate și prioritizate (de exemplu, Planul Național de Combatere a Cancerului, Planul Național pentru Bolile Rare, Planuri Naționale de Control al Bolilor Netransmisibile, Planuri Naționale de Control al Bolilor Transmisibile Prioritare). | MS, INSP, CMR, INMSS, SMP | t4/2022 | t4/2024 | planuri naționale de acțiune multianuale pentru problemele majore de sănătate publică identificate și prioritizate | număr planuri naționale de acțiune multianuale pentru problemele majore de sănătate publică identificate și prioritizate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou pentru aprobarea planurilor naționale de acțiune, modificarea și completarea H.G. privind PNS, a normelor tehnice, a H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |
| | | M.4.8.1.1.4. Creșterea accesului la servicii de screening / depistare precoce, diagnostic, tratament, monitorizare și paliativă prin elaborarea și implementarea traseelor clinice, utilizarea managerilor de caz și a navigatorilor pentru problemele majore de sănătate publică identificate și prioritizate. | MS, INSP, CMR, SMP, DSP, APL, | t4/2023 | t4/2027 | trasee clinice elaborate și implementate; manageri de caz care furnizează servicii de coordonare; navigatori pacienți care furnizează servicii de facilitare | număr trasee clinice elaborate; % trasee clinice implementate, număr manageri de caz / pacienți cu anumită problemă majoră de sănătate publică prioritizată; număr navigatori pacienți / pacienți cu anumită problemă majoră de sănătate publică | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS, P Sănătate 2021-2027 2021-2027 | 96,600,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou pentru aprobarea planurilor naționale de acțiune, modificarea și completarea H.G. privind PNS, a normelor tehnice, a H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |
| | DA.4.8.2.1. Creșterea capacității de diagnostic de laborator a bolilor transmisibile prioritare și asigurarea accesului universal la diagnostic de calitate, conform standardelor internaționale. | M.4.8.2.1.1. Creșterea capacității de diagnostic de laborator a bolilor transmisibile prioritare și asigurarea accesului universal la diagnostic de calitate, conform standardelor internaționale. | MS, INSP, ANMCS, CMR, DSP, furnizori de servicii paraclinice | t2/2023 | t4/2029 | depistarea precoce a bolilor transmisibile prioritare prin investigații paraclinice de calitate | număr teste de depistare boli transmisibile prioritare efectuate; % teste pozitive boli transmisibile prioritare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P 2021-2027 Sănătate, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C |
| | | M.4.8.2.1.2. Consolidarea componentei de asigurare a calității/controlului calității și de supervizare la nivel național și regional a diagnosticului și tratamentului pacienților cu boli transmisibile prioritare. | MS, INSP, ANMCS, CMR, DSP, furnizori de servicii de sănătate | t2/2023 | t4/2029 | protocoale de diagnostic și tratament boli transmisibile prioritare elaborate; pacienți cu boli transmisibile prioritare diagnosticați și tratați adecvat | număr protocoale de diagnostic și tratament boli transmisibile prioritare implementate și monitorizate; % pacienți care au fost diagnosticați și tratați cf protocoalelor pentru fiecare boală transmisibilă prioritată | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027 2021-2027, bugetul de stat | 10,000,000 | anual | cheltuieli | cadru normativ nou pentru aprobarea protocoalelor |
| | | M.4.8.2.1.3. Îmbunătățirea/menținerea aplicării abordării terapeutice DOT pentru acoperirea tuturor pacienților cu TB și maximizarea complianței la tratament, mai ales la pacienții în ambulatoriu/ la domiciliu și la formele severe de boală. | MS, UATM-TB, DSP, furnizori de servicii de sănătate, AMC, | t3/2023 | t4/2029 | schema DOTS implementată la nivel național | nr. pacienți cu TB care au beneficiat de schema DOTS | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS, a normelor tehnice, a H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---------|---------|--|--|--|---|------------|-------|------------|--|
| DA.4.8.2. Diminuarea efectului negativ al bolilor transmisibile cu impact major în sănătatea publică (TB, HIV/SIDA, infecții cu transmitere sexuală, hepatite virale) - coroborată cu OG.3, OS.3.3. | M.4.8.2.4. Organizarea/ reorganizarea rețelelor teritoriale de diagnostic, tratament și monitorizare adecvată a bolilor transmisibile prioritare. | MS, INSP, INMSS, , DSP furnizori de servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2024 | rețele teritoriale de diagnostic , tratament, monitorizare boli transmisibile prioritare dezvoltate | rețele teritoriale de diagnostic , tratament, monitorizare boli transmisibile prioritare funcționale | în anul preconizat al finalizării | FNUASS, bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, aprobarea normelor metodologice specifice |
| | M.4.8.2.5. Dezvoltarea traseelor clinice ale pacienților cu boli transmisibile prioritare și monitorizarea implementării acestora. | MS, INSP, INMSS, , CMR, SMP, DSP furnizori de servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2029 | trasee clinice pentru bolile transmisibile prioritare elaborate și implementate | număr trasee clinice pentru bolile transmisibile prioritare elaborate și implementate; nr. trasee clinice monitorizate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou pentru aprobarea traseelor clinice, după caz |
| | M.4.8.2.6. Integritatea îngrijirilor acordate în asistența medicală primară pacienților cu boli transmisibile prioritare. | MS, INSP, CNAS, CMR, SMP, furnizori servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2023 | servicii de sănătate pentru bolile transmisibile prioritare furnizate la nivelul AMP definite | servicii de sănătate pentru bolile transmisibile prioritare furnizate la nivelul AMP reglementate | în anul preconizat al finalizării | FNUASS, bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS, a normelor tehnice, a H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |
| | M.4.8.2.7. Consolidarea capacității de management clinic al pacienților cu boli transmisibile prioritare în ambulatoriu (inclusiv prin creșterea ponderii consulturilor interdisciplinare și a serviciilor de sănătate furnizate la distanță). | MS, , CNAS, CMR, SMP, furnizori servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2029 | instrumente digitale utilizate pentru consulturile interdisciplinare / alte servicii de sănătate furnizate la distanță pentru bolile transmisibile prioritare | nr. utilizării instrumente digitale pentru consulturile interdisciplinare / | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetul de stat | 50,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. privind PNS, a normelor tehnice, a H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |
| | M.4.8.2.8. Asigurarea accesului constant la tratament adecvat a pacienților cu boli transmisibile prioritare în concordanță cu ghidurile și protocoalele de tratament, statusului clinico-biologic și nevoile acestora (de exemplu, furnizarea tratamentului la domiciliu). | MS, ANMDM, , CNAS, CMR, SMP, furnizori de servicii de sănătate, furnizori de servicii farmaceutice | t1/2024 | t4/2029 | tratament disponibil constant în conformitate cu ghidurile și protocoalele de tratament și nevoile pacienților cu boli transmisibile prioritare | nr. pacienți care au primit tratament adecvat și constant pentru bolile transmisibile prioritare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind lista medicamentelor compensate și a cadrului normativ subsecvent |
| | M.4.8.2.9. Monitorizarea regulată a statusului clinico-biologic al pacienților cu boli transmisibile prioritare și a aderenței acestora la tratament. | furnizori de servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2029 | pacienți cu boli transmisibile prioritare cu aderență optimă la tratament | nr. pacienți cu boli transmisibile prioritare cu aderență optimă la tratament | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetul de stat | 20,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. privind PNS, a normelor tehnice, a H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |
| | M.4.8.3.1. Intervenții de reducere a bolilor netransmisibile cu impact major în sănătatea publică: - afecțiuni cardiovasculare (hipertensiune arterială, infarct miocardic acut, insuficiență cardiacă); - afecțiuni hepatice (steatohepatita non-alcoolică, ciroza hepatică); - afecțiuni metabolice (obezitatea, diabetul zaharat, osteoporoza); - afecțiuni neurologice (accidentul vascular cerebral); - afecțiuni oncologice și oncohematologice (cele mai frecvente); - afecțiuni psihice (depresia, demența); - afecțiuni renale (boala renală cronică); - afecțiuni respiratorii (bronhopneumopatie cronică obstructivă, astm bronșic, insuficiență respiratorie cronică). (| MS, INSP, , CMR, SMP, furnizori de servicii de sănătate | t2/2023 | t4/2030 | reducerea poverii bolilor netransmisibile cu impact major în sănătatea publică | reducerea mortalității evitabile, mortalității generale, dizabilității cauzate de bolile netransmisibile cu impact major în sănătatea publică | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetul de stat, P Sănătate 2021-2027 2021-2027 | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS, a normelor tehnice, a H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |
| | M.4.8.3.2. Implicarea activă și responsabilizarea pacienților la risc sau diagnosticați cu una sau mai multe din afecțiunile identificate ca probleme majore de sănătate publică și a aparținătorilor acestora, în monitorizarea stării lor de sănătate, aderența la intervenții diagnostice și terapeutice, rezultatele raportate și satisfacția referitoare la serviciile de sănătate acordate. | INSP, CMR, ANMCS, furnizori de servicii de sănătate, | t1/2024 | t4/2030 | instrumente (inclusiv digitale) de implicare, responsabilizare a pacienților la risc sau diagnosticați cu una sau mai multe probleme majore de sănătate publică în monitorizarea stării lor de sănătate, aderența la intervenții diagnostice și terapeutice, rezultatele raportate și satisfacția referitoare la serviciile de sănătate acordate | Nr instrumente utilizate; nr. pacienți cu probleme majore de sănătate publică care utilizează instrumente (inclusiv digitale) de implicare , , responsabilizare pentru monitorizarea stării lor de sănătate, aderența la intervenții diagnostice și terapeutice, rezultatele raportate și satisfacția referitoare la serviciile de sănătate acordate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, a H.G. privind PNS, a normelor tehnice, a H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |
| | M.4.8.3.3. Organizarea/ reorganizarea rețelelor teritoriale funcționale de diagnostic, tratament și monitorizare adecvată a bolilor netransmisibile cu impact negativ major în sănătatea publică (ex. rețelele de management clinic al afecțiunilor acute cerebrovasculare / cardiovasculare, rețelele regionale de management clinic al afecțiunilor oncologice / oncohematologice, rețelele de management clinic al diabetului zaharat, rețele de management clinic ale fracturilor de fragilitate). | MS, , CMR, furnizori de servicii de sănătate, ONG | t1/2024 | t4/2030 | rețele teritoriale funcționale de diagnostic, tratament și monitorizare implementate pentru fiecare boală netransmisibilă cu impact major în sănătatea publică | număr rețele teritoriale funcționale de diagnostic, tratament și monitorizare implementate pentru afecțiunile netransmisibile cu impact major în sănătatea publică elaborate și implementate; | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS, P Sănătate 2021-2027 2021-2027 | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, a H.G. privind PNS, a normelor tehnice, a H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |
| | M.4.8.3.4. Implementarea și monitorizarea utilizării traseelor clinice specifice pentru fiecare afecțiune netransmisibilă cu impact major în sănătatea publică. | INSP, , CMR, SMP | t4/2023 | t4/2030 | trasee clinice implementate pentru fiecare boală netransmisibilă cu impact major în sănătatea publică | număr trasee clinice pentru bolile netransmisibile cu impact major în sănătatea publică elaborate și implementate; % trasee clinice monitorizate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS, P Sănătate 2021-2027 2021-2027 | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou pentru aprobarea traseelor clinice, după caz, modificarea și completarea H.G. privind PNS, a normelor tehnice, a H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |

DA.4.8.3. Diminuarea poverii asociate bolilor netransmisibile cu impact negativ major în sănătatea publică.

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|---------|---------|--|---|--|---|---------------|-------|------------|--|
| M.4.8.3.5. Monitorizarea evaluării regulate și adecvate a riscului individual pentru bolile netransmisibile cu impact negativ major în sănătatea publică la nivelul asistenței medicale primare, prin utilizarea unor instrumente standardizate și înregistrarea rezultatelor în registrul electronic specific. | MS, INSP, , CMR, SMP, furnizori de servicii de asistență primară | t1/2024 | t4/2030 | riscuri individuale pentru bolile netransmisibile cu impact major în sănătatea publică monitorizate regulat și adecvat la nivelul AMP | nr. pacienți care beneficiază de intervenții preventive de monitorizare a riscurilor individuale pentru bolile netransmisibile cu impact major în sănătatea publică / lista MF | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea instrumentelor de management clinic pentru fiecare arie terapeutică |
| M.4.8.3.6. Coordonarea intervențiilor preventive comune pentru bolile netransmisibile cu impact major în sănătatea publică și creșterea aderenței la implementarea intervențiilor de scădere a riscului individual. | MS, INSP, , CMR, SMP, furnizori de servicii de sănătate, APL | t4/2023 | t4/2030 | intervenții preventive coordonate, intervenții de diminuare a riscului furnizate constant | nr. pacienți cărora li s-au furnizat intervenții preventive coordonate; nr. pacienți i aderenți la furnizarea intervențiilor de diminuare a riscului pentru boli netransmisibile cu impact major în sănătatea publică | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetul de stat | 50,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. privind PNS, a normelor tehnice, a H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |
| M.4.8.3.7. Creșterea accesului în timp util și diminuarea inegalităților în accesarea serviciilor de screening populațional / depistare precoce pentru bolile netransmisibile cu impact major în sănătatea publică, precum și monitorizarea timpilor de așteptare pentru accesul la serviciile diagnostic și tratament. | MS, INSP, , DSP, CMR, SMP, furnizori de servicii de sănătate, APL | t3/2023 | t4/2030 | acoperire optimă cu servicii de screening / depistare precoce problemele majore de sănătate publică; timpi de așteptare maximali definiți | nr. pacienți care au participat la minim o rundă de screening populațional / depistare precoce; nr. pacienți cu probleme majore de sănătate publică care au depășit intervalul de timp maximal definit pentru diagnostic și tratament | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027 2021-2027, bugetul de stat, FNUASS | deja prevăzut | N/C | N/C | cadru normativ pentru noile programe de screening, precum și modificarea și completarea H.G. privind PNS și normelor tehnice privind programele de screening, precum și a H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |
| M.4.8.3.8. Aplicarea standardizată a procedurilor diagnostice bazate pe dovezi și simplificarea accesului la diagnostic | ANMCS, CNAS, , CMR, SMP, furnizori de servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2030 | standardizare proceduri diagnostice pentru bolile netransmisibile cu impact major în sănătatea publică; | nr. proceduri diagnostice standardizate pentru bolile netransmisibile cu impact major în sănătatea publică implementate; nr. pacienți care beneficiază de proceduri diagnostice standardizate pentru bolile netransmisibile cu impact major în sănătatea publică implementate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS, a normelor tehnice, a H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |
| M.4.8.3.9. Operaționalizarea consultului în comisii multidisciplinare pentru stabilirea și ajustarea traseului pacientului în concordanță cu cele mai adecvate opțiuni terapeutice pentru stadiul de boală și preferințele acestuia pentru bolile netransmisibile cu impact major în sănătatea publică. | ANMCS, , CMR, SMP | t3/2023 | t4/2030 | metdologie de monitorizare a utilizării comisiilor multidisciplinare pentru stabilirea și ajustarea traseului pacientului în concordanță cu cele mai adecvate opțiuni terapeutice pentru stadiul de boală și preferințele acestuia elaborată | metdologie de monitorizare a utilizării comisiilor multidisciplinare pentru stabilirea și ajustarea traseului pacientului în concordanță cu cele mai adecvate opțiuni terapeutice pentru stadiul de boală și preferințele acestuia implementată; nr. pacienți cu boli netransmisibile cu impact major în sănătatea publică care au efectuat consult în comisii multidisciplinare; | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou pentru înființarea și funcționarea comisiilor multidisciplinare |
| M.4.8.3.10. Îmbunătățirea accesului echitabil și în timp util la intervenții terapeutice adecvate în conformitate cu ghidurile/protocoloalele de tratament, monitorizarea efectelor acestora și ajustarea acestor intervenții în funcție de rezultatele obținute pentru bolile netransmisibile cu impact major în sănătatea publică. | ANMCS, ANMDM, CNAS, , CMR, SMP, furnizori de servicii de sănătate | t3/2023 | t4/2030 | acces adecvat și echitabil la intervenții terapeutice în conformitate cu ghidurile/protocoloalele de tratament | nr. pacienți cu boli netransmisibile cu impact major în sănătatea publică care au acces adecvat și echitabil la intervenții terapeutice în conformitate cu ghidurile/protocoloalele de tratament | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| M.4.8.3.11. Extinderea utilizării serviciilor de suport (de exemplu, psihologie, nutriție etc) pe tot parcursul managementului bolii pentru bolile netransmisibile cu impact major în sănătatea publică. | MS, , CNAS, CMR, Colegiul Psihologilor, OAMGMAMR, alte ordine, furnizori de servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2030 | servicii conexe și de suport introduse și diversificate pentru bolile netransmisibile cu impact major în sănătatea publică | număr și tipuri de servicii conexe / suport introduse pentru bolile netransmisibile cu impact major în sănătatea publică; % pacienți cu boli netransmisibile cu impact major în sănătatea publică care au beneficiat de serviciile conexe / suport necesare și recomandate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetul de stat | 75,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. privind PNS, a normelor tehnice, a H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |
| M.4.8.3.12. Extinderea utilizării serviciilor de paliativitate ambulatorii pentru toate bolile cu impact major în sănătatea publică pentru care există recomandări/ dovezi. | MS, , CNAS, CMR, SMP, OAMGMAMR, furnizori de servicii de sănătate | t3/2023 | t4/2030 | servicii de paliativitate disponibile pentru toate bolile cu impact major în sănătatea publică | nr. de servicii de paliativitate ambulatorii pentru boli impact major în sănătatea publică pentru ca; nr. pacienți cu boli cu impact major în sănătatea publică care au beneficiat de servicii de paliativitate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS, a normelor tehnice, a H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |
| M.4.8.3.13. Eficientizarea sistemului de programare, informare și consiliere individuale și a înregistrării datelor în registrul electronic specific de boală pentru managementul de caz integrat și coordonat a pacienților cu boli cronice | MS, , CNAS, CMR, SMP, OAMGMAMR, furnizori de servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2030 | management de caz implementat pentru abordarea integrată și coordonată a bolilor cu impact major în sănătatea publică | % pacienți cu boli cu impact major în sănătatea publică care au beneficiat de management de caz | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |
| M.4.8.3.14. Dezvoltarea rețelelor teritoriale de diagnostic și tratament al pacienților cu boli cu impact major în sănătatea publică; | MS, , CNAS, CMR, SMP, furnizori de servicii de sănătate | t1/2024 | t4/2030 | rețele teritoriale funcționale de furnizare servicii pentru bolile cu impact major în sănătatea publică; traseu al pacientului îmbunătățit; | Număr rețele teritoriale constituite funcționale ; nr. pacienți cu boli cu impact major în sănătatea publică care au beneficiat de servicii de sănătate furnizate în cadrul rețelelor teritoriale funcționale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, a H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |

OS.4.8. OPTIMIZAREA FURNIZĂRII SERVICIILOR DE SĂNĂTATE PENTRU PROBLEME MAJORE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

| | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|---------|---------|--|--|--|---|-----|-----|-----|--|
| | M.4.8.3.15. Introducerea etapizat a unor proiecte pilot de finanțare din buget dedicat, constituit prin mecanismul de partajare a riscului pentru introducerea tehnologiilor inovative | ANMDM, CNAS, , CMR, SMP, furnizori de servicii de sănătate | t1/2025 | t4/2030 | proiecte pilot implementate | număr proiecte pilot implementate; număr tehnologii noi introduse în pachetul de servicii / total tehnologii inovative pilotate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetul de stat, bugetele furnizorilor | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, a H.G. privind PNS, a normelor tehnice |
| DA.4.8.4. Creșterea capacității de răspuns adecvat la problemele majore de sănătate mintală. | M.4.8.4.1. Identificarea actorilor relevanți din domeniul sănătății mintale și actualizarea în mod integrat a legislației specifice de sănătate mintală în scopul diminuării poverii asociate problemelor de sănătate mintală, dezvoltării durabile a intervențiilor integrate de sănătate mintală la nivel comunitar și a creșterii reintegrării pacientului în societate și a demnității acestuia. | MS, CNSMLA, MMSS, INMSS, , CNAS, CMR, furnizori de servicii de sănătate mintală, furnizori servicii conexe, furnizori servicii de suport APL, DSP | t3/2023 | t2/2024 | cadru normativ elaborat | cadru normativ aprobat | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea cadrului normativ cu privire la serviciile de sănătate mintală |
| | M.4.8.4.2. Diminuarea variabilității și a inechităților de acces prin inventarierea resurselor umane care furnizează servicii de sănătate mintală, inclusiv servicii conexe actului medical și elaborarea unui plan de măsuri pentru dezvoltarea sustenabilă a acestui sector. | MS, CNSMLA, INMSS, furnizori de servicii de sănătate mintală | t4/2023 | t2/2024 | maparea resurselor umane care furnizează servicii de sănătate mintală, servicii conexe și servicii de suport; plan de măsuri elaborat | raport mapare resurse umane care furnizează servicii de sănătate mintală, servicii conexe și servicii de suport elaborat și validat; plan de măsuri aprobat | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | cadru normativ pentru aprobarea planului de măsuri pentru servicii de sănătate mintală |
| | M.4.8.4.3. Creșterea capacității pentru furnizarea serviciilor de sănătate mintală la nivel comunitar prin organizarea de servicii de sănătate mintală ambulatorii cu accent pe prevenție și reinsertie socială și furnizarea acestora în echipe mixte de profesioniști (sănătate, social). | MS, CNSMLA, MMSS, , CNAS, CMR, OAMGMAMR, furnizori de servicii de sănătate, furnizori de servicii sociale, APL | t1/2024 | t4/2030 | servicii de sănătate mintală furnizate la nivelul AMP | nr. pacienți care beneficiază de servicii de sănătate mintală în AMP | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetele locale, P Sănătate 2021-2027 2021-2027 | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |
| | M.4.8.4.4. Integrarea intervențiilor de sănătate mintală la nivel comunitar, în curricula de pregătire, fișa postului și competențele profesioniștilor în sănătate (asistenți medicali comunitari, asistenți medicali, psihologi, medici de familie, medici psihiatri, logopezi, kinezioterapeuți, terapeuți ocupaționali etc). | CNSMLA, INMSS, CMR, furnizori de servicii de sănătate, servicii conexe, UMF, MS, OAMGMAMR | t3/2024 | t4/2024 | intervenții de sănătate mintală integrate în curriculele de pregătire, fișele de post, competențele furnizorilor de servicii de sănătate, furnizori de servicii conexe | curriculele de pregătire, fișele de post, competențele furnizorilor de servicii de sănătate, furnizorilor de servicii conexe actualizate cu intervenții de sănătate mintală | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat, bugetele universităților de medicină | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea cadrului de competențe privind funcțiile din asistența medicală primară |
| | M.4.8.4.5. Stimularea furnizării intervențiilor preventive de sănătate mintală cu accent pe evaluarea riscului de probleme de sănătate mintală adecvate vârstei (de ex., adicții, depresie, demență). | MS, CNAS, CNSMLA, INSP, , CMR, furnizori de servicii de sănătate mintală | t4/2023 | t4/2027 | pachet de intervenții preventive de evaluare a riscului elaborat | pachet de intervenții preventive de evaluare a riscului implementat; % pacienți care beneficiază de intervenții preventive de sănătate mintală de evaluare a riscului | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |
| | M.4.8.4.6. Promovarea intervențiilor precoce de schimbare a comportamentului pentru factorii de risc comportamentali și de adresare a problemelor majore de sănătate mintală. | MS, CNAS, CNSMLA, INSP, CMR, furnizori de servicii de sănătate mintală, AMP, AMC, | t2/2024 | t4/2027 | pachet de intervenții preventive de schimbare a comportamentului asociat riscului de a dezvolta o problemă de sănătate mintală elaborat | pachet de intervenții preventive de schimbare a comportamentului asociat riscului de a dezvolta o problemă de sănătate mintală implementat; % pacienți care beneficiază de intervenții preventive de sănătate mintală de evaluare a riscului | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |
| | M.4.8.4.7. Extinderea serviciilor de sănătate mintală comunitară și psihiatrie comunitară prin facilitarea intervențiilor integrate de reabilitare și reinsertie socială și profesională, după caz. | MS, CNSMLA, MMSS, CMR, CNAS, furnizori de servicii de sănătate, furnizori de servicii conexe și de suport, APL, | t1/2025 | t4/2029 | pachet de intervenții de sănătate mintală comunitară și psihiatrie comunitară care conține intervenții integrate de reabilitare și reinsertie socială elaborat | pachet de intervenții de sănătate mintală comunitară și psihiatrie comunitară care conține intervenții integrate de reabilitare și reinsertie socială | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetul de stat, bugetele locale | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |
| | M.4.8.4.8. Dezvoltarea serviciilor de suport specializate pentru pacienții cu afecțiuni psihiatrice grave, cu impact major în dizabilitate și mortalitate, precum și pentru aparținătorii acestora. | MS, CNAS, CNSMLA, CMR, CPR, furnizori de servicii de sănătate, furnizori de servicii conexe și de suport, | t1/2024 | t4/2029 | pachet de servicii de suport specializate pentru pacienții cu afecțiuni psihiatrice grave și aparținătorii acestora elaborat | pachet de servicii de suport specializate pentru pacienții cu afecțiuni psihiatrice grave și aparținătorii acestora implementat; % pacienți cu afecțiuni psihiatrice grave care primesc servicii de suport specializate; % aparținători ai pacienților cu afecțiuni psihiatrice grave care primesc servicii de suport specializate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PSB, Co-Ca și a normelor metodologice |
| | M.4.8.4.9. Monitorizarea tendințelor epidemiologice pentru problemele majore de sănătate mintală și adaptarea politicilor în domeniu în funcție de acestea. | MS, INSP, , CNSMLA, DSP | t1/2024 | t4/2030 | indicatori epidemiologici pentru problemele de sănătate mintală colectați, analizați raportați; politici de sănătate mintală dezvoltate pe dovezi | incidență, prevalență, morbiditate spitalizată, mortalitate, dizabilitate disponibilă pe codurile diagnostice de probleme de sănătate mintală; număr politici publice specifice actualizate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea cadrului normativ cu privire la serviciile de sănătate mintală |
| | M.4.8.5.1. Definirea politicii în domeniul transplantului centrată pe dezvoltarea infrastructurii rețelei de transplant, creșterea accesului la servicii de transplant în timp util, furnizarea de servicii cost - eficiente și sigure pe tot parcursul procesului de transplant și îmbunătățirea calității vieții pacienților transplantați. | MS, ANT, , CMR, furnizori de servicii de transplant | t3/2023 | t4/2023 | plan strategic de dezvoltare a infrastructurii rețelei de transplant elaborat | plan strategic de dezvoltare a infrastructurii rețelei de transplant aprobat | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat, PO CA | N/C | N/C | N/C | cadru normativ pentru aprobarea planului strategic de dezvoltare a transplantului |
| | M.4.8.5.2. Reglementarea codului transplantului la nivel de lege, elaborarea actelor normative subsecvente și monitorizarea implementării acestuia. | MS, ANT, CMR, furnizori servicii de transplant | t3/2023 | t2/2024 | cadru legal privind transplantul elaborat | cadru legal privind transplantul aprobat | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | aprobarea legii privind transplantul |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---------|---------|--|--|--|---------------------------------------|---------------|-------|------------|--|
| DA.4.8.5. Îmbunătățirea și optimizarea rețelei și serviciilor de transplant. | M.4.8.5.3. Creșterea capacității instituționale a Agenției Naționale de Transplant prin asigurarea resurselor umane specializate, stimularea financiară corespunzătoare a personalului, dotarea cu tehnologie informatică și digitalizarea rețelei de transplant, elaborarea de instrumente de management al procesului de transplant și implementarea ghidurilor și protocoalelor clinice pentru toate tipurile de transplant. | MS, ANT, CRUSP, INMSS, , CMR, furnizori servicii transplant | t1/2024 | t4/2027 | plan resurse umane pentru furnizarea serviciilor și managementul procesului de transplant elaborat, buget adecvat disponibil pentru serviciile de transplant, sistem informațional funcțional pentru managementul procesului de transplant, ghiduri și protocoale de transplant validate | plan resurse umane pentru furnizarea serviciilor și managementul procesului de transplant implementat, valoare anuală buget disponibil pentru furnizarea serviciilor și managementul procesului de transplant implementat, sistem informațional funcțional pentru managementul procesului de transplant, ghiduri și protocoale de transplant validate pentru furnizarea serviciilor și managementul procesului de transplant implementat | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 2,000,000 | anual | cheltuieli | cadru normativ pentru aprobarea planului de resurse umane și a instrumentelor de management clinic |
| | M.4.8.5.4. Afierea Agenției Naționale de Transplant la organisme internaționale relevante în domeniul transplantului. | ANT | t1/2024 | t3/2024 | ANT afiliată la organizații internaționale relevante în domeniul transplantului | act de afiliere ANT | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | M.4.8.5.5. Evaluarea oportunității de specializare de sine stătătoare în domeniul transplantului. | MS, ANT, CMR, INMSS | t2/2023 | t4/2023 | decizie referitoare la specializarea independentă în domeniul transplantului | număr decizii referitoare la specializarea independentă în domeniul transplantului | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | M.4.8.5.6. Înființarea unei bănci naționale de țesuturi cu puncte de lucru regionale și asigurarea trasabilității țesuturilor prelevate și transplantate în conformitate cu prevederile legale. | MS, ANT, DSP, furnizori servicii de transplant | t1/2024 | t4/2027 | banca națională de țesuturi cu rețea regională disponibilă și trasabilitate inclusă | banca națională de țesuturi cu rețea regională funcțională și trasabilitate inclusă | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat, P Sănătate 2021-2027 | N/C | N/C | N/C | cadru normativ pentru banca națională de țesuturi |
| | M.4.8.5.7. Înființarea unei bănci naționale de celule umane și asigurarea trasabilității țesuturilor prelevate și transplantate în conformitate cu prevederile legale. | MS, ANT, DSP, furnizori servicii de transplant | t1/2024 | t4/2027 | banca națională de celule umane cu rețea regională disponibilă și trasabilitate inclusă | banca națională de țesuturi cu rețea regională funcțională și trasabilitate inclusă | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat, P Sănătate 2021-2027 | N/C | N/C | N/C | cadru normativ pentru banca națională de celule umane |
| | M.4.8.5.8. Creșterea performanței furnizării serviciilor de transplant prin asigurarea formării profesionale a personalului implicat pe tot parcursul procesului de transplant, implementarea unui plan de carieră pentru profesioniștii din domeniul transplantului și participarea regulată la schimburi de practici internaționale. | ANT, INMSS, CMR, furnizori servicii de transplant | t1/2024 | t4/2029 | furnizori de servicii de transplant cu formare profesională regulată, plan de carieră disponibil, schimb de bune practici internaționale facilitat | număr furnizori de servicii de transplant care participă la formare profesională regulată, plan de carieră aprobat, număr profesioniști din domeniul transplantului care au participat la schimb de bune practici internaționale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 15,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| DA.4.8.6. Îmbunătățirea performanței sistemului de sănătate în adresarea bolilor rare. | M.4.8.6.1. Definirea politicii în domeniul bolilor rare centrată pe dezvoltarea infrastructurii rețelei de diagnostic, creșterea accesului la servicii de tratament în timp util și îmbunătățirea calității vieții pacienților cu boli rare. | MS, INMSS, , CNAS, CMR, furnizori de servicii specifice , | t4/2023 | t1/2024 | plan național pentru bolile rare elaborat | plan național pentru bolile rare aprobat | în anul preconizat al finalizării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 15,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ pentru aprobarea planului național pentru bolile rare |
| | M.4.8.6.2. Armonizarea cadrului legislativ și organizatoric național pentru boli rare prin implementarea și adaptarea cadrului legislativ European și prin transferul de bune practici în sistemul de sănătate românesc. | MS, CNAS, furnizori de servicii specifice , | t2/2024 | t2/2025 | cadru legal privind managementul bolilor rare elaborat | cadru legal privind managementul bolilor rare aprobat | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea cadrului normativ cu incidență asupra bolilor rare |
| | M.4.8.6.3. Aprobarea Planului Național pentru Bolile Rare 2023-2030 și finanțarea corespunzătoare a obiectivelor acestuia. | MS, | t2/2023 | t4/2029 | Plan Național pentru Bolile Rare 2023-2030 aprobat și finanțat adecvat | Planului Național pentru Bolile Rare 2023-2030 implemetat | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | 200,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, a H.G. privind PNS și a normelor tehnice |
| | M.4.8.6.4. Creșterea capacității instituționale pentru managementul integrat al bolilor rare prin dezvoltarea unei rețele naționale de profesioniști care să asigure parcursul clinic complet al pacienților cu boli rare, inclusiv prin colaborarea activă cu centrele de referință europene pentru bolile rare. | MS, INMSS, , CNAS, CMR, SMP, furnizori de servicii specifice | t3/2023 | t4/2027 | rețea națională de profesioniști care utilizează traseele clinice pentru pacienții cu boli rare | rețea națională de profesioniști care utilizează traseele clinice pentru pacienții cu boli rare funcțională; % pacienți cu boli rare beneficiari ai serviciilor specifice oferite de rețeaua națională de profesioniști pentru bolile rare; % pacienți cu boli rare care au beneficiat de expertiza centrelor de referință pentru bolile rare | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 50,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | M.4.8.6.5. Creșterea performanței managementului de caz pentru bolile rare prin utilizarea abordării interdisciplinare și intersectoriale. | MS, MMSS, MEN, APL, DSP, furnizori servicii specifice | t2/2023 | t4/2027 | model de management de caz interdisciplinar și intersectorial elaborat | model de management de caz interdisciplinar și intersectorial aprobat; nr. pacienți cu boli rare care beneficiază de management de caz interdisciplinar și intersectorial | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, a H.G. privind PNS și a normelor tehnice |
| DA.4.9.1. Creșterea capacității instituționale a sistemului de evaluare a tehnologiilor medicale și adaptarea acestuia la cadrul operațional european de evaluare a tehnologiilor medicale. | M.4.9.1.2. Dezvoltarea planului strategic instituțional al agenției, în concordanță cu cadrul operațional european de evaluare a tehnologiilor medicale. | ANMDM, MS | t1/2024 | t4/2024 | planificare operațională multianuală aprobată | numărul PSI aprobate | în anul preconizat al finalizării | , bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | OMS pentru aprobarea PSI al ANETSS |
| | M.4.9.1.3. Creșterea performanței agenției prin asigurarea cu resurse umane specializate, echipe multidisciplinare cu specializări și competențe specifice întregului proces de evaluare a tehnologiilor medicale. | ANMDM, MS | t1/2024 | t4/2028 | capacitate administrativă adecvată | numărul personalului angajat și colaborator cu studii certificate în economie sanitară | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | (blank) |
| | M.4.9.1.4. Facilitarea utilizării unei rețele extinse de profesioniști prin formarea de parteneriate cu mediul academic și organizațiile de cercetare din domeniu. | ANMDM, MS | t1/2024 | t4/2028 | capacitate administrativă adecvată | numărul parteneriatelor încheiate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 25,000,000 | total | cheltuieli | (blank) |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|-------------|---------|---|--|---|--|-----------------------------------|---------------|-------|---|---|
| OS.4.9. ÎMBUNĂTĂȚIREA ACCESULUI ADECVAT LA TEHNOLOGII MEDICALE SIGURE ȘI COST-EFICACE | | M.4.9.1.5. Măsurile pentru extinderea cadrului instituțional privind evaluarea tehnologiilor medicale (înființarea grupurilor de evaluare externe și a comitetelor de analiză). | ANMDM, MS | t1/2024 | t4/2028 | capacitate administrativă adecvată | numărul grupurilor de evaluare externe constituite | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 25,000,000 | total | cheltuieli | (blank) |
| | | M.4.9.1.6. Facilitarea interconectării cu organizațiile internaționale în domeniu și organizații similare din alte state în vederea schimbului de bune practici. | ANMDM, MS | t1/2024 | t4/2028 | capacitate administrativă adecvată | numărul organizațiilor internaționale în care ANMDM e membru/ partener | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | (blank) |
| | DA.4.9.2. Consolidarea cadrului actual existent de evaluare a tehnologiilor medicale, aplicabil medicamentelor. | M.4.9.2.1. Revizuirea cadrului de reglementare pentru evaluarea tehnologiilor medicale pentru medicamente în vederea încorporării unor noi metode de evaluare (de exemplu, economică, organizațională etc.), inclusiv prin utilizarea rapoartelor elaborate în cadrul mecanismului european de cooperare în domeniu, înființat prin Regulamentul UE 2021/2282. | MS, ANMDM | t3/2023 | t2/2025 | metodologie ETM revizuită | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | 5,000,000 | total | cheltuieli | OMS pentru metodologie ETM |
| | | M.4.9.2.2. Actualizarea corespunzătoare a metodologiilor și protocoalelor de lucru și a celor de depunere pentru evaluarea tehnologiilor medicale pentru medicamente și elaborarea manualului de costing pentru stabilirea prețurilor de referință pentru evaluările economice în domeniul sănătății. | MS, ANMDM | t3/2023 | t4/2024 | cadru metodologic și procedural ETM complet | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | 5,000,000 | total | cheltuieli | ordin al ANETSS pentru aprobarea metodologiilor, manualelor etc. |
| | | M.4.9.2.3. Implementarea noului mecanism de evaluare a tehnologiilor medicale pentru medicamente. | MS, ANMDM | t3/2024 | t4/2030 | nou cadru ETM funcțional | numărul rapoartelor de evaluare publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, venituri proprii | N/C | N/C | N/C | (blank) |
| | DA.4.9.3. Extinderea ariei de aplicare a evaluării tehnologiilor medicale | M.4.9.3.1. Elaborarea și aprobarea cadrului de reglementare pentru evaluarea tehnologiilor medicale non-medicamentoase (de exemplu, dispozitive medicale, proceduri medicale de înaltă performanță, aparatură medicală, intervenții de sănătate publică, programe informatice cu scop medical etc.). | MS, ANMDM | t1/2024 | t4/2024 | prevederi privind ETM non-medicamentoase în legislația primară | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 și a actelor normative privind organizarea și funcționarea ANMDM și ANETSS |
| | | M.4.9.3.2. Elaborarea metodologiilor pentru evaluarea tehnologiilor medicale non-medicamentoase, inclusiv cu utilizarea rapoartelor elaborate în cadrul mecanismului european de cooperare în domeniu, înființat prin Regulamentul UE 2021/2282. | MS, ANMDM | t1/2024 | t2/2026 | cadru ETM extins | numărul tehnologiilor medicale cu reglementări pentru ETM | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | 15,000,000 | total | cheltuieli | OMS pentru aprobarea noilor metodologii ETM |
| | M.4.9.3.3. Amendarea actelor normative existente, astfel încât recomandările rapoartelor de evaluare a tehnologiilor medicale non-medicamentoase să fie utilizate drept criteriu pentru deciziile privind includerea acestora în practica medicală și rambursarea din fonduri publice. | MS, CNAS | t3/2024 | t2/2026 | rezultatele ETM pentru tehnologiile medicale non-medicamentoase devin criteriu de includere în PSB și PNS | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, a H.G. și normelor tehnice privind PNS, a H.G. și normelor metodologice privind Co-Ca | |
| | M.4.9.3.4. Realizarea evaluărilor pentru tehnologiile medicale non-medicamentoase selectate și publicarea rapoartelor de evaluare pentru acestea. | ANMDM | t3/2026 | t4/2030 | nou cadru ETM funcțional | numărul rapoartelor de evaluare publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, venituri proprii | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea cadrului normativ care asigură accesul la tehnologiile evaluate | |
| OS.4.10. ASIGURAREA ADECVATĂ CU MEDICAMENTE, ÎN CONDITII DE PREDICTIBILITATE ȘI SUSTENABILITATE FINANCIARĂ PENTRU | DA.4.10.1. Dezvoltarea capacității naționale de producție a medicamentelor și dispozitivelor medicale. | M.4.10.1.1. Încurajarea dezvoltării producției naționale de medicamente generice/ biosimilare, inclusiv de ingrediente specifice, precum și de dispozitive medicale, prin facilități fiscale, granturi pentru investiții realizate în capacități de producție și activități de cercetare și sprijinirea învățământului de profil. | MS, MFP, ME | t3/2023 | t4/2030 | capacitate extinsă de producție | volumul producției anuale de medicamente | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Codului fiscal, H.G. privind ajutor de stat |
| | DA.4.10.2. Accelerarea accesului la terapii inovative prin intermediul studiilor clinice. | M.4.10.2.1. Simplificarea procedurilor pentru aprobarea studiilor clinice pe teritoriul României. | ANMDM | t3/2023 | t2/2024 | durata de aprobare redusă | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea ordinelor ANMDM privind studiile clinice |
| | | M.4.10.2.2. Creșterea capacității administrative a Agenției Naționale a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale în privința validării și evaluării studiilor clinice pentru medicamente de uz uman. | ANMDM | t3/2023 | t4/2025 | capacitate administrativă consolidată | durata medie pentru decizia privind o cerere de aprobare a studiului clinic pentru medicamente | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 25,000,000 | total | cheltuieli | (blank) |
| | DA.4.10.3. Revizuirea politicii de stabilire a prețurilor de comercializare pentru a asigura disponibilitatea pe piață a medicamentelor și a reflecta valoarea clinică a acestora. | M.4.10.3.1. Revizuirea mecanismului de calcul al prețurilor medicamentelor eliberate pe bază de descripție medicală, astfel încât să fie evitate discontinuitățile de aprovizionare și să fie încurajată prezența pe piață a medicamentelor cost-eficace, cu precădere a medicamentelor generice și biosimilare. | MS | t3/2023 | t2/2025 | metodologia de calcul al prețurilor revizuită | numărul medicamentelor retrase de pe piață | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 10,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea OMS privind metodologia de calcul a prețurilor medicamentelor |
| | | M.4.10.3.2. Revizuirea mecanismului de calcul al prețurilor medicamentelor inovative eliberate pe bază de descripție medicală, astfel încât nivelul maximal al să fie determinat în funcție de rezultatul evaluării tehnologiilor medicale respective. | MS | t3/2023 | t2/2025 | metodologia de calcul al prețurilor revizuită | numărul medicamentelor cu preț calculat potrivit rezultatului ETM | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea OMS privind metodologia de calcul a prețurilor medicamentelor |
| | DA.4.10.4. Îmbunătățirea mecanismelor de contractare a medicamentelor, pentru | M.4.10.4.1. Diversificarea mecanismelor de facilitare a accesului la medicamente cu decizie de includere condiționată în lista medicamentelor compensate (de exemplu, rambursarea temporară condiționată de colectarea de date reale, care vor fundamenta decizia finală ; mecanisme de plată eşalonată a costului terapiei, pe măsura atingerii rezultatelor clinice negociate). | MS, CNAS | t3/2023 | t2/2024 | cadru legislativ aprobat pentru noi mecanisme de facilitare a accesului | numărul mecanismelor reglementate de facilitare a accesului aplicabile medicamentelor inovative | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea O.U.G. nr. 77/2011 și a OMS/OCNAS nr. 735/976/2018 |
| M.4.10.4.2. Includerea în pachetul de servicii de bază a testelor diagnostic și dispozitivelor medicale asociate cu noile terapii medicamentoase cu decizie de intrare în Lista medicamentelor compensate. | | MS, CNAS | t3/2024 | t4/2030 | PSB și PNS extinse cu tehnologii medicale asociate | numărul tehnologiilor medicale asociate incluse în PSB și PNS | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea, normelor tehnice privind PNS și a H.G. privind PSB | |
| M.4.10.4.3. Reglementarea de noi mecanisme de contractare și plată a terapiilor medicale avansate (terapii genice, terapii celulare) și a altor terapii cu costuri foarte ridicate (de exemplu, noi clase de antibiotice). | | MS, CNAS | t3/2023 | t2/2024 | cadru legislativ aprobat pentru contractarea și decontarea terapiilor medicale avansate | numărul mecanismelor reglementate de contractare și decontare a terapiilor medicale avansate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea O.U.G. nr. 77/2011 și a OMS/OCNAS nr. 735/976/2018 | |

**PACIENTI, BUGETELE
PUBLICE, FURNIZORI SI
PRODUCĂTORI.**

| | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-----------------|---------|---------|---|---|--|-------------------------|---------------|-------|------------|--|
| accelerarea accesului, asigurarea suportabilității impactului bugetar atât pentru pacienți, cât și pentru bugetele publice, precum și adaptarea la terapiile medicale avansate. | M.4.10.4.4. Dezvoltarea mecanismului de acces rapid la medicamente inovative pentru afecțiuni grave și fără alternativă terapeutică atât în faza pre-autorizare, cât și între autorizare și rambursare. | MS, CNAS | t3/2023 | t2/2024 | cadru legislativ aprobat pentru acces rapid la medicamente inovative pentru afecțiuni grave și fără alternativă terapeutică | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, norme metodologice pentru implementare |
| | M.4.10.4.5. Participarea României la mecanisme de achiziții publice comune de medicamente implementate la nivelul Uniunii Europene sau al unor grupuri de inițiativă formate din state membre. | MS | t3/2025 | t4/2030 | medicamente și dispozitive medicale achiziționate prin proceduri comune cu alte state membre UE | numărul medicamentelor și dispozitivelor medicale achiziționate prin proceduri comune | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | (blank) |
| | M.4.10.4.6. Asigurarea predictibilității actualizărilor Listei medicamentelor compensate (de exemplu, prin stabilirea unui număr fix de actualizări anuale la date prestabilite). | MS, ANMDM | t3/2023 | t2/2024 | numărul anual al actualizărilor Listei medicamentelor condiționate prevăzută în metodologia ETM | numărul actualizărilor prevăzute în metodologia ETM | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | OMS pentru metodologie ETM |
| | M.4.10.4.7. Monitorizarea, evaluarea impactului de piață, clinic și bugetar al taxei clawback și revizuirea cadrului normativ al acesteia în vederea soluționării deficiențelor constatate, după caz. | MS, CNAS, MFP | t3/2023 | t2/2025 | implementarea TCB evaluată | numărul rapoartelor de evaluare publicate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea O.U.G. nr. 77/2011 |
| DA.4.10.5. Îmbunătățirea practicilor de prescriere a tehnologiilor medicale atât din perspectiva unor obiective de sănătate publică, cât și pentru ameliorarea beneficiilor terapeutice. | M.4.10.5.1. Monitorizarea comportamentului de prescriere al medicilor și oferirea de îndrumări și recomandări pentru îmbunătățirea unor deficiențe constatate, inclusiv pentru creșterea ponderii medicamentelor generice și biosimilare prescrise. | , CNAS | t1/2026 | t4/2030 | comportamentul de prescriere monitorizat | numărul rapoartelor de evaluare întocmite | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind Co-Ca, PSB și a normelor metodologice |
| DA.4.10.6. Asigurarea disponibilității, siguranței și autenticității medicamentelor. | M.4.10.6.1. Consolidarea mecanismului de asigurare a farmacovigilenței, inclusiv prin campanii de încurajare a raportării reacțiilor adverse de către profesioniști și pacienți. | ANMDM | t4/2023 | t4/2030 | raportarea reacțiilor adverse încurajată | numărul anual al reacțiilor adverse raportate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 10,000,000 | total | cheltuieli | (blank) |
| | M.4.10.6.2. Consolidarea sistemului național de verificare a medicamentelor gestionat de Organizația de Serializare a Medicamentelor din România. | MS, ANMDM, OSMR | t3/2023 | t4/2030 | sistemul național de verificare a medicamentelor operațional | numărul incidentelor identificate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | N/C | N/C | N/C | N/C | (blank) |
| | M.4.10.6.3. Monitorizarea continuă a disponibilității pe piață a medicamentelor și a îndeplinirii obligației de serviciu public de către deținătorii de autorizație de punere pe piață și distribuitorii angro. | ANMDM | t3/2023 | t4/2030 | sistemul de monitorizare a disponibilității pe piață a medicamentelor funcțional | numărul sesizărilor înregistrate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | (blank) |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--------------|---------|---------|--|---|-----------------------------------|-----------------------|---------------|-------|------------|---|
| OS.5.1. CREȘTEREA CAPACITĂȚII DE GUVERNANȚĂ A AUTORITĂȚILOR DIN SISTEMUL DE SĂNĂTATE | DA.5.1.1. Dezvoltarea și implementarea documentelor strategice și operaționale care decurg din Strategia Națională de Sănătate 2023-2030 | M.5.1.1.1. Elaborarea Planurilor Regionale de Servicii de Sănătate și a Masterplanurilor Regionale de Servicii de Sănătate. | MS | t2/2023 | t3/2023 | planificarea operațională la nivel regional a serviciilor medicale | numărul MRSS aprobate | în anul preconizat al finalizării | POCA, bugetul de stat | 20,000,000 | total | cheltuieli | OMS pentru aprobarea MRSS |
| | | M.5.1.1.2. Elaborarea Planului Strategic Instituțional în domeniul sănătății, care va transpune la nivel operațional Strategia Națională de Sănătate și va stabili structura, conținutul și indicatorii de performanță ai bugetului pe programe al Ministerului Sănătății și al Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate. | MS, CNAS | t3/2024 | t4/2025 | plan de acțiune pentru MS și CNAS în perioada 2025-2027 | numărul PSI aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | 2,500,000 | total | cheltuieli | OMS și OCNAS pentru aprobarea PSI |
| | | M.5.1.1.3. Elaborarea și implementarea sistemelor de monitorizare și evaluare ale Strategiei Naționale de Sănătate, Planurilor Regionale de Servicii de Sănătate și Masterplanurilor Regionale de Servicii de Sănătate. | MS | t3/2023 | t4/2024 | cadru de monitorizare a implementării SNS, PRSS și MRSS | metodologie de monitorizare aprobată | în anul preconizat al finalizării | POCA, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | OMS pentru aprobarea metodologiei |
| | | M.5.1.1.4. Organizarea structurii funcționale pentru coordonarea implementării și evaluarea Strategiei Naționale de Sănătate, precum și în monitorizarea implementării Planurilor Regionale de Servicii de Sănătate, Masterplanurilor Regionale de Servicii de Sănătate și Planului Strategic Instituțional. | MS | t4/2023 | t2/2025 | grup de lucru înființat | număr persoane alocate | în anul preconizat al finalizării | N/C | N/C | anual | cheltuieli | OMS pentru constituirea structurii |
| | DA.5.1.2. Promovarea sănătății în toate politicile publice. | M.5.1.2.1. Dezvoltarea instrumentelor de prezentare și motivare a proiectelor de acte normative pentru evaluarea obligatorii a impactului asupra sănătății în cazul normelor propuse spre aprobare în domeniul precum servicii sociale, educație, mediu, agricultură, siguranță sanitar-veterinară, transporturi, urbanism, administrație locală, managementul situațiilor de urgență. | MS, SGG | t1/2025 | t4/2026 | instrumentele de prezentare și motivare supuse aprobării Guvernului includ analiza impactului asupra sănătății | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. nr. 1361/2006 |
| | | M.5.1.2.2. Elaborarea și aprobarea metodologiei cu privire la promovarea sănătății în toate politicile publice și la evaluarea impactului politicilor publice și proiectelor de acte normative asupra sănătății. | MS, SGG | t1/2025 | t4/2026 | metodologie elaborată și aprobată | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. nr. 1361/2006 |
| | | M.5.1.2.3. Dezvoltarea metodologiei de monitorizare a elaborării politicilor publice din alte domenii sectoriale cu impact asupra sănătății populației. | MS | t1/2024 | t4/2025 | compartiment funcțional înființat | numărul angajaților alocați | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | deja prevăzut |
| | | M.5.1.2.4. Creșterea rolului profesioniștilor de sănătate publică în promovarea sănătății în toate politicile locale și în evaluarea impactului asupra stării de sănătate al politicilor implementate la nivel local. | MS | t1/2026 | t4/2027 | metodologie elaborată și aprobată | numărul persoanelor instruite | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | 2,500,000 | total | cheltuieli | OMS de aprobare a metodologiei |
| | DA.5.1.3. Creșterea capacității pentru efectuarea evaluării impactului asupra sănătății populației. | M.5.1.3.1. Instruirea adecvată a resursei umane pentru procedura de evaluarea impactului asupra sănătății. | MS, INSP SGG | t3/2025 | t3/2026 | personalul implicat în elaborarea actelor normative are cunoștințe privind evaluarea impactului asupra sănătății | numărul persoanelor instruite | în anul preconizat al finalizării | PNRR, bugetul de stat | 1,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | M.5.1.3.2. Utilizarea de instrumentelor de evaluare a impactului politicilor publice asupra sănătății, bazate pe dovezi și validate. | MS, SGG | t1/2025 | t4/2026 | metodologia elaborată și aprobată utilizează cadre de evaluare internaționale | numărul modelelor internaționale utilizate ca surse | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. nr. 1361/2006 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|----------|---------|---|--|--|--|--|---------------|------------|---|---|
| OG.5. GUVERNANȚA SISTEMULUI DE SĂNĂTATE | DA.5.1.4. Dezvoltarea guvernantei participative în sistemul de sănătate. | M.5.1.4.1. Înființarea Comisiei Intreministeriale de monitorizare a impactului asupra sănătății, cuprinzând reprezentanți ai Ministerului Sănătății, ai altor autorități publice competente în domeniu, ai furnizorilor de servicii de sănătate, ai pacienților și ai profesioniștilor, care va constitui cadrul de consultări (bianuale) cu privire la proiectele politicilor publice și actelor normative cu impact major în sistemul de sănătate, precum și la amenințările/urgențele de sănătate publică cu impact național. | MS, ministere de resort | t1/2024 | t2/2024 | comisia înființată | nr rapoarte ale comisiei | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | H.G de înființare și legislație subsecventă de implementare | |
| | | M.5.1.5.1. Creșterea capacității Ministerului Sănătății de comunicare cu pacienții, publicul larg, profesioniștii în sănătate și alți actori implicați pe teme de interes pentru aceștia, prin dezvoltarea Portalului național pentru sănătate. | MS, INSP | t2/2025 | t4/2026 | portal național de sănătate funcțional | numărul vizitelor în portal | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | PO Sănătate, PNRR bugetul de stat | 25,000,000 | total | cheltuieli | N/C | N/C |
| | | DA.5.1.5. Comunicarea măsurilor de reformă: obiective, progrese, obstacole, soluții. | M.5.1.5.2. Implementarea campaniilor de informare cu privire la reformele majore pregătite/ aprobate în domeniul sănătății. | MS | t1/2024 | t4/2030 | informarea populației privind reformele în domeniul sănătății; | numărul estimat al persoanelor care au fost expuse mesajelor publice | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, bugetul de stat | 2,500,000 | anual | cheltuieli | N/C |
| | OS.5.2. CREȘTEREA ȘI PROFESIONALIZAREA CAPACITĂȚII DE PLANIFICARE ȘI IMPLEMENTARE A POLITICILOR DE SĂNĂTATE | DA.5.2.1. Consolidarea capacității instituționale a autorităților publice din sistemul de sănătate. | M.5.2.1.1. Înființarea și operaționalizarea Agenției Naționale pentru Dezvoltarea Infrastructurii în Sănătate (ANDIS), cu responsabilități în managementul investițiilor în infrastructura publică de sănătate. | MS | t2/2023 | t4/2023 | ANDIS înființată și operațională | numărul salariaților | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | norme metodologice la O.U.G. nr. 76/2022 |
| | | | M.5.2.1.2. Dezvoltarea Observatorului Național pentru Date în Sănătate - sistemul informațiilor de sănătate publică . | MS, INSP | t1/2024 | t4/2026 | Observatorul Național de Date dezvoltat și operațional | număr de indicatori ai stării de sănătate comunicați | în anul preconizat al finalizării | PO Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | OMS privind indicatorii stării de sănătate |
| | | | M.5.2.1.3. Înființarea, în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică, a structurii naționale de coordonare a programelor de screening, care să asigure dezvoltarea, fundamentarea, planificarea și evaluarea acestora la nivel național. | MS, INSP | t1/2024 | t4/2024 | structură înființată și operațională | numărul membri | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | OMS de înființare |
| | | | M.5.2.1.6. Înființarea Institutului Național de Management al Serviciilor de Sănătate prin reorganizarea Școlii Naționale de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București pârîn înf | MS | t2/2023 | t3/2023 | INMSS înființat | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | amenadarea Legii nr. 95/2006, H.G privind înființarea și funcționarea INMSS, regulamente de organizare și funcționare aprobat |
| | | | M.5.2.1.7. Analiza fezabilității reorganizării la nivel regional a structurilor județene ale Ministerului Sănătății și, respectiv, ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cu atribuții consolidate în planificarea serviciilor de sănătate. | MS, CNAS | t1/2026 | t3/2026 | raport de analiză elaborat și publicat | numărul rapoartelor de analiză | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | DA.5.2.2. Dezvoltarea capacității partenerilor din sistemul de sănătate. | M.5.2.2.1. Implementarea de programe de instruire și de proiecte pilot pentru creșterea capacității administrației publice locale de a elabora politici locale de sănătate în sub-domeniile avute competență: asistența medicală comunitară, medicina școlară, asistența medico-socială, administrarea spitalelor publice. | MS, a.p.l. | t1/2026 | t4/2030 | proiecte pilot implementate | numărul proiectelor pilot implementate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C | |
| | | M.5.2.2.2. Implementarea programelor de instruire a reprezentanților organizațiilor de pacienți, a reprezentanților asociațiilor profesionale, a membrilor comisiilor consultative și de experți din cadrul Ministerului Sănătății, Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și Agenției Naționale a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale pe tematici specifice activității acestora (de exemplu, elaborarea politicilor de sănătate, elaborarea și implementarea instrumentelor de management clinic, elaborarea metodologiei și a traseelor clinice, managementul serviciilor de sănătate, finanțarea sistemului de sănătate, evaluarea tehnologiilor medicale, managementul proiectelor, managementul datelor statistice etc.). | MS, CNAS, ANMDM | t1/2024 | t4/2025 | capacitate consolidată a membrilor cadrului consultativ al MS și CNAS | numărul persoanelor instruite | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 3,750,000 | total | cheltuieli | N/C | N/C |
| | DA.5.2.3. Asigurarea integrității, transparenței și eticii profesionale în sistemul de sănătate. | M.5.2.3.1. Implementarea programelor de instruire a personalului din autoritățile publice din domeniul sănătății și a membrilor comisiilor consultative și de experți cu privire la conflictul de interese, incompatibilități, etică profesională și transparentă. | MS, CNAS | t2/2023 | t2/2026 | cunoștințe extinse pe tematicile vizate ale personalului instruit | numărul persoanelor instruite | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, bugetul de stat | 10,000,000 | total | cheltuieli | N/C | N/C |
| | | M.5.2.3.2. Implementarea programului de formare privind integritatea personalului din administrația centrală, teritorială și a unităților sanitare, precum și pentru personalul care oferă îngrijiri directe pacienților. | MS, CNAS, unitățile sanitare | t3/2023 | t4/2026 | cunoștințe extinse pe tematicile vizate ale personalului instruit | numărul persoanelor instruite | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, bugetul de stat | 30,000,000 | total | cheltuieli | N/C | N/C |
| | DA.5.2.4. Creșterea eficienței utilizării fondurilor publice prin dezvoltarea și întărirea capacităților de achiziție publică centralizată în sistemul de sănătate. | M.5.2.4.1. Dezvoltarea capacității de achiziții publice centralizate de produse medicale în cadrul MS (resurse umane, instrumente electronice de evaluare a nevoilor și monitorizare a implementării contractelor subsecvente etc.). | MS | t3/2024 | t4/2025 | capacitate administrativă consolidată | numărul persoanelor instruite | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 1,000,000 | total | cheltuieli | N/C | N/C |
| | | M.5.2.4.2. Dezvoltarea achizițiilor publice centralizate de produse medicale pentru entitățile din cadrul Sistemului național de asistență medicală de urgență și de prim-ajutor calificat, prin Oficiul Național pentru Achiziții Centralizate, cu sprijinul MS și al MAI. | MS, MAI, MFP, ONAC | t2/2024 | t4/2026 | achiziții publice pentru SNAMUPAC realizate | numărul produselor achiziționate centralizat | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 10,000,000 | total | cheltuieli | amensarea O.U.G. nr. 46/2018 și a normelor metodologice | N/C |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|-----------------------|---------|--|---|---|--|-----------------|-------|------------|--|
| OS.5.3. DEZVOLTAREA ȘI IMPLEMENTAREA DE INSTRUMENTE DE PLANIFICARE ȘI PRIORITIZARE A SERVICIILOR DE SĂNĂTATE ȘI A INTERVENȚIILOR DE SĂNĂTATE PUBLICĂ | DA.5.3.1. Dezvoltarea cadrului procedural coerent și a capacității instituționale pentru elaborarea și implementarea intervențiilor strategice în sănătate. | M.5.3.1.1. Dezvoltarea procesului de elaborare, implementare și monitorizare a intervențiilor strategice în sănătate, cu următoarele componente: -consultarea populației privind nevoile și așteptările acestora de la sistemul de sănătate; -analiza de situație a sistemului de sănătate sau a domeniilor sectoriale ale acestuia; -stabilirea priorităților pentru politicile, strategiile și planurile naționale specifice; -planificarea strategică prin transformarea priorităților în planuri operaționale; -planificarea operațională realizată prin transformarea planurilor operaționale în acțiuni; -estimarea implicațiilor de cost ale politicilor, strategiilor sau a planurilor naționale/ sectoriale de sănătate; -bugetarea politicilor, strategiilor sau a planurilor naționale/ sectoriale de sănătate; -monitorizarea, evaluarea și revizuirea politicilor, strategiilor sau a planurilor naționale/ sectoriale de sănătate. | MS, INMSS, INSP | t3/2024 | t4/2025 | cadru metodologic pentru planificarea strategică și operațională și bugetarea în domeniul sănătății | numărul metodologiilor aprobate | în anul preconizat al finalizării | PNRR, bugetul de stat | 30,000,000 | total | cheltuieli | OMS pentru aprobarea metodologiei |
| | | M.5.3.2.1. Elaborarea unor mecanisme și instrumente de prioritzare a intervențiilor de sănătate care utilizeze - criteriile referitoare la povara problemei de sănătate, justetea intervenției, costul acesteia, capacitatea de răspuns rapid și pozitiv, eficacitatea și acceptabilitatea intervenției. | MS, CNAS, INSP, INMSS | t3/2024 | t4/2025 | cadru metodologic pentru prioritzarea intervențiilor de sănătate | numărul metodologiilor aprobate | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | cadru normativ nou, modificarea și completarea Contractului Cadru |
| | DA.5.3.2. Dezvoltarea și utilizarea mecanismelor și instrumentelor de prioritzare a intervențiilor de sănătate. | M.5.5.3.1. Evaluarea performanței programelor naționale de sănătate, cu accent pe impactul asupra stării de sănătate, impactul bugetar, calitatea serviciilor, relația cu pachetul de servicii de bază, traseele pacienților, fluxuri informaționale, dificultăți în implementare și pe capacitatea administrativă a entităților implicate în management | MS, CNAS, INSP, | t1/2024 | t2/2025 | raport de evaluate elaborat și publicat | numărul rapoartelor publicate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | total | cheltuieli | N/C |
| | | M.5.3.2.2. Utilizarea mecanismelor și instrumentelor de prioritzare a intervențiilor de sănătate pentru prioritzarea problemelor de sănătate și a soluțiilor identificate. | MS, CNAS, INSP | t1/2026 | t4/2030 | pachetul de servicii de bază, programele naționale de sănătate și alte intervenții utilizează mecanismele de prioritzare | nr. Rapoarte de prioritzare și fundamentare a programelor naționale de sănătate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS, a normelor tehnice, a H.G. privind PSB și Contractului Cadru, a normelor metodologice ale Co-Ca |
| | DA.5.3.3. Profesionalizarea managementului programelor naționale de sănătate. | M.5.3.3.1. Dezvoltarea programelor naționale de sănătate utilizând criteriile de relevanță ale problemelor majore de sănătate publică și rezultatele anticipate în starea de sănătate și asigurarea implementării în regim pilot a unor noi tehnologii de sănătate. | MS, CNAS, INSP | t1/2026 | t4/2030 | criterii definite pentru elaborarea și dezvoltarea programelor naționale de sănătate | numărul PNS concordante cu prioritățile identificate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | HG privind programele de sănătate publică, HG privind programele de sănătate curative și legislație subsecventă de aplicare a HG. |
| | | M.5.3.3.2. Elaborarea cadrului legislativ pentru dezvoltarea și implementarea de programe naționale de sănătate pe perioadă determinată pentru testarea în regim pilot a unor tehnologii de sănătate inovative (de exemplu, intervenții de sănătate publică, proceduri medicale, terapii medicale avansate, soluții organizaționale, mecanisme de contractare și plată a serviciilor de sănătate, registre electronice, programe informatice, servicii de telemedicină etc.). | MS, CNAS, INSP | t2/2025 | t4/2025 | cadru normativ aprobat | nr. Proiecte pilot dezvoltate, nr. Proiecte pilot implementate, nr. Rapoarte fezabilitate și recomandări. | în anul preconizat al finalizării | N/C | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS și normele tehnice de realizare legislație specifică |
| | | M.5.3.3.3. Elaborarea, implementarea și monitorizarea programelor naționale de sănătate conform unei matrice logice cadru. | MS, CNAS, INSP | t1/2026 | t4/2030 | cadru metodologic actualizat pentru elaborarea, implementarea și monitorizarea programelor naționale de sănătate | numărul rapoartelor de monitorizare publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | M.5.3.3.4. Creșterea capacității instituționale la toate nivelurile sistemului de sănătate pentru managementul programelor naționale de sănătate | MS, CNAS, INSP | t1/2026 | t4/2028 | personalul implicat în managementul programelor naționale de sănătate este instruit cu privire la noile instrumente metodologice | numărul persoanelor instruite | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, P Sănătate 2021-2027, | 10,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | M.5.3.3.5. Crearea echipelor de coordonare ale programelor naționale de sănătate formate din profesioniști cu competențe specifice (management de program/ proiect, sănătate publică, epidemiologie, economie sanitară, statistică, analiză date, specialiști cu competențe specifice domeniului, comunicare etc.). | MS, CNAS, INSP | t1/2026 | t4/2030 | cadru metodologic privind managementul programelor naționale de sănătate este respectat | gradul de acoperire al posturilor recomandate în managementul fiecărui PNS | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | OS.5.4. MONITORIZAREA PERFORMANȚEI SISTEMULUI DE SĂNĂTATE | DA.5.4.1. Dezvoltarea mecanismelor pentru generarea dovezilor și informațiilor necesare fundamentării politicilor de sănătate | M.5.4.1.1. Dezvoltarea capacității Direcțiilor de Sănătate Publică în monitorizarea performanței sistemului de sănătate. | MS, INSP, CNAS, ANMCS | t1/2025 | t4/2028 | capacitate instituțională consolidată a DSP | numărul personalului cu responsabilități de monitorizare a implementării documentelor de planificare și a performanței furnizorilor de servicii de sănătate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | anual | cheltuieli |
| M.5.4.1.2. Evaluarea și consolidarea sistemului de conturi de sănătate utilizat pentru raportarea către Eurostat și OECD. | | | MS, CNAS, INSP, INS | t3/2026 | t2/2028 | sistem de conturi de sănătate dezvoltat | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | 20,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea cadrului normativ aplicabil |
| M.5.4.1.3. Evaluarea periodică retrospectivă de utilizare a serviciilor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și pentru principalele servicii medicale finanțate din bugetul Ministerului Sănătății. | | | MS, CNAS, INMSS | t1/2026 | t4/2030 | servicii de sănătate evaluate periodic | numărul rapoartelor de evaluare publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 20,000,000 | total | cheltuieli | N/C |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--------------------|---------|---------|---|---|--|----------------------|----------------|---------------|------------|--|---|
| | | M.5.4.1.4. Realizarea anchetelor stării de sănătate, și a altor proiecte de cercetare populațională, studii sau sondaje privind determinanții sănătății și povara bolii în rândul populației. | MS, INSP | t2/2024 | t4/2030 | cunoaștere aprofundată a determinantilor sănătății și a poverii bolii în rândul populației | număr anchete desfășurate; numărul rapoartelor de evaluare publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 50,000,000 | total | cheltuieli | N/C | |
| | DA.5.4.2. Monitorizarea și măsurarea performanței sistemului de sănătate. | M.5.4.2.1. Elaborarea setului de indicatori de performanță cu privire la toate componentele sistemului de sănătate (furnizarea serviciilor, asigurarea resurselor umane, materiale și informaționale, finanțarea și conducerea) și utilizarea sa în rapoarte periodice. | MS, INSP, INMSS | t1/2025 | t4/2026 | indicatori de performanță privind sistemul de sănătate | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | PNRR bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | ordin MS pentru indicatorilor de performanță | |
| | | M.5.4.2.2. Elaborarea rapoartelor periodice privind serviciile furnizate, beneficiarii acestora, furnizorii, resursele umane, tehnologice și financiare alocate în sistemul de sănătate. | MS, INSP, IMSS | t3/2025 | t3/2030 | rapoarte statistice privind sistemul de sănătate publicate | numărul rapoartelor de analiză publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C | |
| OS.6.1. CREȘTEREA VENITURILOR ȘI DIVERSIFICAREA SURSELOR DE FINANȚARE PENTRU SĂNĂTATE, CU ASIGURAREA PROTECȚIEI FINANCIARE A GRUPURILOR VULNERABILE | DA.6.1.1. Majorarea veniturilor încasate din contribuțiile de asigurări sociale de sănătate, prin eliminarea unor excepții de la plată, concomitent asigurarea protecției financiare a persoanelor cu venituri reduse. | M.6.1.1.1. Extinderea bazei de contribuitori la FNUASS prin stabilirea obligației de plată asupra tuturor veniturilor obținute de persoanele fizice, indiferent de natura acestora. (măsuri implementate treptat, pe baza unui calendar prestabilit). | MS, CNAS, MF | t1/2026 | t4/2030 | persoanele care realizează venituri contribuie la FNUASS | nr. contribuabililor la FNUASS | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | 10,000,000,000 | anual | venituri | modificarea și completarea Legii nr. 227/2015 și a Legii nr. 95/2006 | |
| | | M.6.1.1.2. Stabilirea de măsuri de protecție financiară pentru persoanele cu venituri reduse plătitoare de contribuție de asigurări sociale de sănătate. | MS, CNAS, MF, MMSS | t1/2025 | t4/2030 | mecanism de protecție a asiguraților vulnerabili instituit | numărul persoanelor sprijinite în plata CASS prin beneficii sociale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 200,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 | |
| | DA.6.1.2. Majorarea finanțării din surse private a serviciilor de sănătate prin asigurări private de sănătate și contribuții personale ponderate. | M.6.1.2.1. dezvoltarea asigurărilor voluntare de sănătate suplimentare și complementare, prin reglementări specifice, facilități fiscale și campanii de informare. | MS, MF | t3/2025 | t4/2026 | pachetul de servicii medicale pentru asigurările voluntare de sănătate și serviciile medicale furnizate sub formă de abonament aprobat | numărul actelor normative aprobate | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | H.G. privind adoptarea pachetului de servicii medicale pentru asigurările voluntare de sănătate și serviciile medicale furnizate sub formă de abonament, potrivit art. 351 alin. (3) din Legea nr. 95/2006 | |
| | | M.6.1.2.2. Completarea cadrului legislativ privind contribuțiile personale percepute de furnizorii privați de la pacienți pentru servicii medicale finanțate prin sistemul de asigurări sociale de sănătate, luând în considerare suportabilitatea și transparența acestora. (măsură implementată treptat, pe niveluri de asistență medicală). | MS, CNAS | t1/2024 | t1/2026 | regimul contribuțiilor personale completat | numărul actelor normative aprobate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | N/C | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, H.G. privind PNS, a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și normele metodologice | |
| OS.6.2. CREȘTEREA EFICIENȚEI SURSELOR PUBLICE DE FINANȚARE A SERVICIILOR DE SĂNĂTATE | DA.6.2.1. Elaborarea unei politici predictibile și transparente de subvenționare de la bugetul de stat a FNUASS. | M.6.2.1.1. Diminuarea subvențiilor de echilibrare a FNUASS, cu condiția extinderii bazei de impozitare la toate veniturile din salarii, pensii și activități independente (se va menține posibilitatea echilibrării FNUASS de la bugetul de stat numai în situații de criză economică sau epidemiologică) (măsură implementată treptat, în corelare cu M.6.1.1.1). | MS, CNAS, MF | t1/2026 | t4/2030 | subvențiile de la buget de stat pentru echilibrarea FNUASS diminuate | valoarea subvențiilor pentru echilibrarea FNUASS | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | - | 6,000,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, legile anuale ale bugetului de stat |
| | | M.6.2.1.2. Menținerea subvențiilor de la bugetul de stat (prin bugetul MS) către FNUASS pentru a compensa costul unor cheltuieli de sănătate stabilite prin lege în sarcina FNUASS (de exemplu, cheltuieli pentru servicii de sănătate publică și servicii medicale nou transferate de la MS, servicii din pachetele minimale de servicii, centre de permanență etc.). | MS, CNAS, MF | t1/2025 | t4/2030 | finanțarea distinctă, de la buget de stat, a cheltuielilor de sănătate stabilite prin lege în sarcina FNUASS | valoarea subvențiilor de la bugetul de stat pentru cheltuieli stabilite în sarcina FNUASS | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 1,000,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, legile anuale ale bugetului de stat | |
| | | M.6.2.1.3. Stabilirea și calculul transparent, prin raportare la veniturile brute încasate, a subvențiilor de la bugetul de stat către FNUASS pentru toate categoriile de persoane adulte care sunt asigurate fără plata contribuției (de exemplu, șomeri, deținuți, beneficiari de ajutor social, personal monahal, pensionari cu pensii reduse etc.). | MS, CNAS, MF | t3/2023 | t4/2030 | finanțarea distinctă, de la buget de stat, a contravalorii CASS pentru categoriile de persoane adulte care sunt asigurate fără plata contribuției | valoarea subvențiilor de la bugetul de stat către FNUASS pentru compensarea CASS | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 2,000,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, legile anuale ale bugetului de stat | |
| | DA.6.2.2. Revizuirea rolului Ministerului Sănătății (MS) cu privire la contractarea și finanțarea serviciilor de sănătate. | M.6.2.2.1. Analiza serviciilor de sănătate publică și curative finanțate în prezent din bugetul Ministerului Sănătății și, în cazurile în care se constată insuficiența capacității administrative, transferul atribuțiilor de contractare și finanțare la CNAS și al fondurilor aferente la FNUASS | MS, CNAS, MF | t4/2024 | t3/2025 | raport de analiză elaborat și publicat | numărul rapoartelor publicate | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | N/C | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, H.G. privind PNS, ordinelor MS privind AP, H.G. privind PSB, Co-Ca și normele metodologice | |
| OS.6.3. ASIGURAREA ACCESULUI UNIVERSAL LA SERVICII DE SĂNĂTATE FINANȚATE DIN FONDURI PUBLICE | DA.6.3.1. Extinderea gamei de servicii de sănătate la care au acces persoanele neasigurate. | M.6.3.1.1. Realizarea analizei comprehensive a categoriilor de persoane neasigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate și a accesului acestora la servicii de sănătate. | CNAS, MF, INSP | t1/2024 | t3/2024 | raport de analiză elaborat și publicat | numărul rapoartelor publicate | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | N/C | N/C | N/C | N/C | N/C | |
| | | M.6.3.1.2. Acordarea serviciilor din pachetul de servicii de bază persoanelor neasigurate, cu acoperirea costurilor aferente prin subvenții de la bugetul de stat către FNUASS. | MS, CNAS, MF | t1/2025 | t4/2030 | acoperire universală cu servicii de sănătate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate | nr persoane neasigurate beneficiare de servicii din pachetul de bază volumul serviciilor din pachetul de bază furnizate persoanelor neasigurate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 500,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, H.G. privind PSB și Co-Ca, legile anuale ale bugetului de stat | |
| OS.6.4. PRIORITIZAREA ȘI EFICIENTIZAREA ALOCĂRILOR BUGETARE ÎN SĂNĂTATE | DA.6.4.1. Corelarea bugetării multianuale din surse publice pentru servicii de sănătate cu obiectivele naționale în domeniu. | M.6.4.1.1. Dezvoltarea și implementarea bugetului pe programe bugetare pentru bugetul FNUASS și bugetul Ministerului Sănătății. | MS, CNAS, MF | t4/2024 | t4/2026 | bugete pe programe ale MS și FNUASS aprobate anual | numărul actelor normative aprobate | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | PNRR bugetul de stat | 2,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, legile anuale ale bugetului de stat | |
| | | M.6.4.1.2. Elaborarea anuală a planului de management financiar pe termen mediu al Ministerului Sănătății, care să conțină programul și estimarea veniturilor și alocărilor bugetare pentru anul în curs și următorii 2 ani pe programe, măsuri bugetare și ordonatori de credite. | MS | t4/2025 | t4/2030 | raport aprobat și publicat anual în anexă la bugetul MS | numărul rapoartelor publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR bugetul de stat | 3,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, legile anuale ale bugetului de stat | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|----------------|---------|---------|--|---|--|----------------------|-----------|-------|------------|---|--|
| | | M.6.4.1.3. Elaborarea anuală a planului de management financiar pe termen mediu al FNUASS, care să conțină programul și estimarea veniturilor și alocațiilor bugetare pentru anul în curs și următorii 2 ani pe programe, măsuri bugetare și case de asigurări de sănătate. | CNAS | t4/2025 | t4/2030 | raport aprobat și publicat anual în anexă la bugetul FNUASS | numărul rapoartelor publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR bugetul de stat | 3,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, legile anuale ale bugetului de stat | |
| | DA.6.5.1. Asigurarea tehnologiilor medicale cost-eficiente din pachetul de servicii de bază prin utilizarea de criterii obiective de evaluare ex-ante și ex-post. | M.6.5.1.1. Elaborarea și implementarea unui mecanism de evaluare a ex-ante a tehnologiilor medicale ce urmează a fi incluse în pachetul de servicii de bază din sistemul de asigurări sociale de sănătate (de exemplu, bazat pe criterii de cost-eficacitate și cost-minimizare). | MS, CNAS | t1/2025 | t4/2026 | mechanism de evaluare ex-ante a tehnologiilor medicale aprobat | numărul rapoartelor de evaluare publicate | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | PNRR bugetul de stat | 5,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou, modificarea și completarea Co-Ca | |
| | | M.6.5.1.2. Elaborarea și implementarea unui mecanism de evaluare a ex-post a tehnologiilor medicale incluse în pachetul de servicii de bază, prin analize periodice retrospective de utilizare a serviciilor medicale, cu accent pe contribuția la atingerea obiectivelor naționale de sănătate, la sustenabilitatea financiară a FNUASS și pe îndeplinirea indicatorilor de cost-eficacitate/ cost-minimizare preconizați. | MS, CNAS | t1/2025 | t4/2026 | mechanism de evaluare ex-post a tehnologiilor medicale aprobat | numărul analizelor periodice retrospective publicate | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | PNRR bugetul de stat | 5,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou, modificarea și completarea Co-Ca | |
| | DA.6.5.2. Creșterea eficienței programelor naționale de sănătate prin redefinirea rolului lor și măsurile aferente de restructurare. | M.6.5.2.1. Evaluarea performanței programelor naționale de sănătate, cu accent pe impactul asupra stării de sănătate a beneficiarilor lor, pe impactul bugetar, calitatea serviciilor, relația cu pachetul de servicii de bază, traseele pacienților, fluxuri informaționale, dificultăți în implementare și pe capacitatea administrativă a entităților implicate în management. | MS, CNAS, INSP | t1/2024 | t2/2025 | performanța PNS evaluată | numărul rapoartelor de evaluare publicate | în anul preconizat al finalizării | PNRR bugetul de stat | 5,000,000 | total | cheltuieli | N/C | |
| | | M.6.5.2.2. Redefinirea rolului și reformularea obiectivelor programelor naționale de sănătate ca mecanisme de contractare și finanțare a serviciilor de sănătate, astfel încât să răspundă priorităților reale de sănătate. | MS, CNAS | t2/2025 | t4/2025 | PNS restructurate | numărul PNS curative în vigoare | în anul preconizat al finalizării | N/C | N/C | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, H.G. privind PNS și normele tehnice |
| | | M.6.5.2.3. Integrarea în pachetul de servicii de bază a tehnologiilor din programe naționale de sănătate curative care, în urma evaluării, nu se justifică a fi menținute separat de sistemul de asigurări sociale de sănătate. | MS, CNAS | t2/2026 | t2/2028 | PSB extins cu tehnologii medicale din PNS | numărul tehnologiilor medicale transferate în PSB | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | N/C | N/C | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, H.G. privind PSB și Co-Ca, normele metodologice ale Co-Ca |
| | | M.6.5.2.4. Reorganizarea programelor naționale de sănătate publică, în urma evaluării, prin integrarea obiectivelor și finanțării lor în activitatea și cheltuielile curente ale instituțiilor de implementare. | MS | t2/2025 | t2/2027 | programe naționale de sănătate publică restructurate | numărul PNS amase în vigoare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | N/C | N/C | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, H.G. privind PNS și normele tehnice |
| | | M.6.5.2.5. Transferul unor programe naționale de sănătate publică, în urma evaluării, de la MS la CNAS, inclusiv a resurselor financiare aferente, pentru eficientizarea implementării. | MS, CNAS | t2/2026 | t2/2028 | capacitatea de implementare a unor programe naționale de sănătate publică ameliorată | numărul programelor naționale de sănătate publică transferate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | N/C | N/C | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, H.G. privind PNS și normele tehnice |
| | | M.6.5.2.6. Elaborarea cadrului legal care să ofere posibilitatea de a dezvolta și implementa programe naționale de sănătate pe perioadă determinată pentru testarea în regim pilot a unor tehnologii de sănătate inovative (de exemplu, intervenții de sănătate publică, proceduri medicale, terapii medicale avansate, soluții organizaționale, mecanisme de contractare și plată a serviciilor de sănătate, registre electronice, programe informatice, servicii de telemedicină etc.). | MS, CNAS | t2/2025 | t4/2025 | cadrul legal pentru pilotarea tehnologiilor medicale în cadrul unor PNS aprobat | numărul tehnologiilor medicale pilotate ca parte a unui PNS dedicat | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | N/C | N/C | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, H.G. privind PNS și normele tehnice |
| | OS.6.5. DEZVOLTAREA MECANISMELOR DE CONTRACTARE STRATEGICĂ A SERVICIILOR DE SĂNĂTATE | M.6.5.3.1. Revizuirea mecanismului de selectare a furnizorilor cu care casele de asigurări de sănătate încheie contracte pentru servicii medicale considerate de complexitate majoră sau de importanță pentru sănătatea publică, prin raportare la nevoile estimate ale populației deservite și prin includerea unor criterii distincte de evaluare a capacității de furnizare la standarde de calitate (de exemplu, criterii privind cazistica, dotarea, personalul și specializările acestuia, circuitele funcționale, utilizarea mecanismelor de asigurare a calității, performanța realizată anterior, satisfacția pacienților etc.). | CNAS | t3/2023 | t2/2024 | mechanism de selectare modificat | număr furnizorilor evaluați potrivit noului mecanism de selectare | în anul preconizat al finalizării | N/C | N/C | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, H.G. privind PSB și Co-Ca, normele metodologice ale Co-Ca, H.G. privind PNS și normele tehnice |
| | | M.6.5.3.2. Testarea în regim pilot a unor mecanisme noi de contractare a serviciilor de către casele de asigurări de sănătate (de exemplu, cu consorții/ asocieri/ rețele de furnizori integrați vertical și teritorial, inclusiv la nivel interjudețean/ regional, pe patologii cu protocoale și trasee clinice bine definite, vizând volume de servicii corelate cu nevoile estimate ale populației deservite; servicii furnizate prin caravane mobile). | MS, CNAS | t3/2025 | t4/2027 | proiecte pilot implementate | numărul proiectelor pilot implementate | în anul preconizat al finalizării | N/C | N/C | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, H.G. privind PSB, Co-Ca, normele metodologice ale Co-Ca, H.G. privind PNS și normele tehnice |
| | | M.6.5.3.3. Elaborarea unui nou model de Contract-cadru pentru reglementarea condițiilor acordării serviciilor de sănătate, tehnologiilor medicale și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, care să crească transparența relațiilor contractuale dintre casele de asigurări de sănătate și furnizori, să revizuiască pachetele de servicii medicale și să permită testarea în regim pilot a unor mecanisme inovative de contractare și plată, în conformitate cu obiectivele naționale de sănătate. | MS, CNAS | t3/2022 | t2/2023 | contractul-cadru modificat și completat | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | N/C | N/C | N/C | N/C | N/C | H.G. privind Co-Ca, PSB și normele metodologice |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|------------------|---------|---------|--|--|--|-------------------------|-------------|-------|------------|---|
| | | M.6.5.3.4. Revizuirea condițiilor de contractare a serviciilor în asistența medicală primară, astfel încât să fie încurajată creșterea capacității cabinetelor de medicina familiei de a furniza servicii medicale la niveluri superioare de complexitate și calitate, prin angajarea de personal suplimentar, prin specializări noi, echipamente suplimentare, prin asocierea cu alte cabinete de medicina familiei sau prin participarea la rețele de teritoriale de servicii de sănătate (exemple de măsuri posibile sunt extinderea programului de lucru contractat cu casele de asigurări de sănătate, contractarea unui program separat de lucru pentru medicii angajați în cabinetele de medicina familiei, extinderea listei serviciilor medicale adiționale, diagnostice și terapeutice condiționată de îndeplinirea unor criterii de calitate și capacitate, utilizarea de mecanisme de plată pe rezultat). (măsură implementată treptat). | MS, CNAS | t2/2023 | t2/2026 | cadru pentru contractarea și plata serviciilor din asistența medicală primară modificat și completat | numărul actelor normative aprobate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | N/C | N/C | N/C | N/C | H.G. privind Co-Ca, PSB și normele metodologice |
| | DA.6.5.4. Creșterea eficienței mecanismelor de contractare a medicamentelor inovative și a dispozitivelor medicale. | M.6.5.4.1. Extinderea utilizării mecanismelor de partajare a riscurilor pentru includerea condiționată a unor medicamente sau indicații ale acestora în lista medicamentelor compensate, inclusiv ca urmare a reevaluării planificate a unor terapii deja incluse necondiționat. | MS, ANMDM | t3/2023 | t4/2027 | rapoarte de reevaluare publicate | numărul rapoartelor de reevaluare publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 5,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. nr. 720/2008 |
| | | M.6.5.4.2. Introducerea mecanismelor de partajare a riscurilor pentru includerea condiționată în pachetul de servicii de bază a altor tehnologii medicale decât medicamentele. | MS, CNAS, ANMDM | t1/2026 | t4/2029 | mechanisme de partajare a riscurilor extinse | numărul tehnologiilor medicale nou-vizate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR bugetul de stat | 8,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou, modificarea și completarea H.G. privind PSB |
| | | M.6.5.4.3. Reglementarea unor noi mecanisme de contractare și plată a terapiilor medicale avansate (terapii genice, terapii celulare) și a altor terapii cu costuri foarte ridicate (de exemplu, noi clase de antibiotice). | MS, CNAS, ANMDM | t3/2023 | t2/2025 | mechanisme de contractare și plată a terapiilor medicale avansate aprobate | numărul categoriilor de terapii medicale avansate incluse | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 5,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou |
| | | M.6.5.4.4. Diversificarea achizițiilor centralizate de medicamente în spitalele publice și extinderea acestora la dispozitive medicale. | MS, ONAC, MAI | t3/2024 | t4/2026 | contracte de achiziții publice pentru noi DCI sau dispozitive medicale | numărul contractelor de achiziții publice centralizate | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | bugetul de stat | 6,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea O.U.G. nr. 46/2018 și a normelor metodologice |
| | | M.6.5.4.5. Introducerea unui catalog de prețuri național (cu plafoane maxime) pentru achizițiile publice de dispozitive medicale și aparatură medicală, stabilite prin studii/cercetări anuale de piață. | MS, ANMDM | t4/2024 | t4/2026 | catalog de prețuri aprobat | numărul actelor normative aprobate | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | bugetul de stat | 15,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou |
| | | M.6.5.4.6. Modificarea și completarea legislației privind achizițiile publice la specificul sistemului sanitar, pentru a sprijini eficiența, eficacitatea și economicitatea procedurilor de achiziții publice realizate de unitățile sanitare publice. | MS, ANAP | t4/2024 | t4/2026 | cadru normativ aprobat | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | 5,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea Legii nr. 98/2016 și a normelor metodologice |
| OS.6.6. MECANISME INOVATIVE DE PLATĂ A SERVICIILOR ȘI PROFESIONIȘTILOR ÎN SĂNĂȚATE | DA.6.6.1. Utilizarea unor mecanisme inovative de plată a serviciilor în sistemul de asigurări sociale de sănătate în sprijinul obiectivelor naționale de sănătate. | M.6.6.1.1. Implementarea plății pe performanță/ rezultat pentru anumite servicii medicale furnizate la diferite niveluri de îngrijiri | MS, CNAS | t2/2024 | t4/2030 | mechanismul de plată a serviciilor medicale extins | valoarea plăților pe rezultat efectuate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | 150,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea legii nr. 95/2006, a Co-Ca și normele metodologice |
| | | M.6.6.1.2. Testarea în regim pilot a unor mecanisme inovative de plată, care să răspundă obiectivelor naționale de sănătate (de exemplu, plăți aferente unor procese clinice necesitând colaborarea furnizorilor din mai multe paliere de asistență medicală, plăți per capita condiționate de rezultate, plăți pentru serviciile acordate în cadrul consorțiilor/ rețelelor de furnizori de servicii medicale, plăți pentru servicii de coordonare a îngrijirilor, plăți pentru servicii de telemedicină, plăți pentru depistarea precoce a unor afecțiuni etc.). | MS, CNAS | t2/2025 | t4/2030 | proiecte pilot implementate | numărul proiectelor pilot implementate | în anul preconizat al finalizării | FNUASS | 150,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea legii nr. 95/2006, a a H.G. privind PSB, Co-Ca și normele metodologice |
| | DA.6.6.2. Dezvoltarea capacității de fundamentare, stabilire și monitorizare a tarifelor serviciilor de sănătate finanțate din fonduri publice și adaptarea lor la obiectivele naționale de sănătate. | M.6.6.2.1. Elaborarea cadrului instituțional al proceselor de fundamentare, stabilire și monitorizare a tarifelor serviciilor de sănătate finanțate din fonduri publice, cu participarea reprezentanților MS, CNAS, INMSS, ai furnizorilor de servicii medicale, organizațiilor de pacienți și instituțiilor de învățământ/cercetare cu expertiză în domeniu, societăților medicale etc. | MS, INMSS | t1/2024 | t4/2025 | metodologii pentru măsurarea costurilor/ calculul tarifelor | numărul metodelor publicate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | 25,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou |
| | | M.6.6.2.2. Măsurarea costurilor serviciilor medicale de spitalizare continuă, serviciilor de spitalizare de zi și a celor din ambulatoriul clinic de specialitate și actualizarea periodică a acestora. | MS, INMSS, CNAS, | t3/2024 | t4/2030 | rapoarte de măsurare a costurilor publicate | numărul rapoartelor publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 75,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | M.6.6.2.3. Stabilirea tarifelor serviciilor medicale finanțate din fonduri publice și actualizarea lor periodică, potrivit metodelor specifice, prin luarea în considerare a obiectivelor de sistemul de sănătate (de exemplu, transferul serviciilor din asistența spitalicească în ambulatoriu și în asistența medicală primară, dezvoltarea serviciilor preventive etc.), a rezultatelor analizelor periodice ale costurilor și tarifelor, precum și a rezultatelor evaluărilor retrospective ale utilizării serviciilor medicale, după caz. | MS, CNAS | t2/2024 | t2/2030 | rapoarte privind tarifele propuse | numărul rapoartelor publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 25,000,000 | total | cheltuieli | normele metodologice ale Co-Ca |
| | DA.6.6.3. Stimularea îmbunătățirii calității serviciilor de sănătate prin mecanisme financiare de recompensare a performanței. | M.6.6.3.1. Reglementarea „Fondului pentru calitatea serviciilor medicale”, pentru recompensarea financiară a celor mai performanți furnizori de asistență medicală, pe baza unor criterii obiective și măsurabile. | MS, CNAS | t2/2024 | t2/2025 | Fondului pentru calitatea serviciilor medicale înființat | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou |
| | | M.6.6.3.2. Implementarea „Fondului pentru calitatea serviciilor medicale”, pentru recompensarea financiară a celor mai performanți furnizori de asistență medicală, pe baza unor criterii obiective și măsurabile. | MS, CNAS | t3/2025 | t4/2030 | Fondului pentru calitatea serviciilor medicale operațional | valoarea sumelor plătite prin „Fondul pentru calitatea serviciilor medicale” | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, bugetul de stat | 250,000,000 | anual | cheltuieli | cadru normativ nou |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|-----------------------|---------|---------|---|---|--|---|-----|------------|-------|--------------------|---|
| | | M.6.6.3.3. Elaborarea indicatorilor de performanță pentru toate palierele de servicii de sănătate finanțate din FNUASS. (măsură implementată treptat). | MS, ANMCS, CNAS | t2/2024 | t4/2026 | rapoarte privind propuneri de indicatori de performanță | numărul rapoartelor publicate | în anul preconizat al finalizării | N/C | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou | |
| | | M.6.6.3.4. Dezvoltarea cadrului digital pentru contractare, raportare, evaluare și plată a furnizorilor participanți. (măsură implementată treptat). | MS, CNAS, ANMCS, | t1/2025 | t4/2028 | cadru pentru colectarea și analiza datelor care stau la baza indicatorilor de performanță operațional | număr aplicații informatice funcționale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | | 50,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | M.6.6.3.5. Implementarea campaniilor de informare a furnizorilor și a publicului cu privire la existența, condițiile de participare și rezultatele „Fondului pentru calitatea serviciilor medicale”. | MS | t1/2026 | t4/2028 | campanii de informare implementate | numărul campaniilor de informare implementate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, bugetul de stat | | 5,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| OS.6.7. CREȘTEREA EFICIENȚEI FINANȚĂRII SERVICIILOR MEDICALE | DA.6.7.1. Adaptarea finanțării serviciilor spitalicești la obiectivele naționale de sănătate. | M.6.7.1.1. Consolidarea cât mai multor surse de finanțare a serviciilor de spitalizare continuă în tariful pe caz rezolvat (clasificat în sistem DRG). | MS, INMSS, CNAS, INSP | t3/2024 | t2/2026 | cadru normativ aprobat | numărul actelor normative aprobate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | | 10,000,000 | total | cheltuieli | H.G. privind PNS, norme tehnice ale PNS, ordine MS privind AP, O.U.G. nr. 114/2017 privind subvențiile de la FNUASS către unitățile sanitare publice, Co-Ca, normele metodologice ale Co-Ca |
| | | M.6.7.1.2. Revizuirea valorilor relative și a tarifului unic pe caz ponderat utilizate în decontarea serviciilor de spitalizare continuă clasificate în sistem DRG, în baza activităților periodice de măsurare a costurilor. | MS, INMSS, CNAS, | t3/2025 | t4/2030 | sistemul valorilor relative restructurat | numărul actelor normative aprobate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | N/C | N/C | | N/C | N/C | normele metodologice ale Co-Ca |
| | | M.6.7.1.3. Adaptarea sistemului DRG la morbiditatea spitalizată prin diversificarea grupelor de diagnostice. | INMSS, MS, CNAS | t2/2025 | t4/2027 | diversificarea codurilor DRG | numărul codurilor DRG nou-incluse în RO.DRG | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | | 10,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea normelor metodologice ale Co-Ca |
| | | M.6.7.1.4. Actualizarea grouperului DRG pentru asigurarea compatibilității cu CIM-11. | INMSS, MS | t2/2025 | t4/2027 | versiune noua a grouperului DRG implementată | grouperul DRG este compatibil cu CIM-11 | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | bugetul de stat | | 20,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea normelor metodologice ale Co-Ca |
| | | M.6.7.1.5. Revizuirea mecanismului de stabilire a valorii contractuale pentru serviciile de spitalizare continuă și de zi, inclusiv prin utilizarea gradului de îndeplinire a unor criterii de performanță de către spitale. | CNAS, MS | t3/2024 | t2/2026 | mecanism nou de stabilire a valorii contractuale | valoarea contractată cu unitățile sanitare publice în baza îndeplinirii unor criterii de performanță prevăzute în contracte | în anul preconizat al finalizării | N/C | N/C | | N/C | N/C | modificarea și completarea Co-Ca și a normelor metodologice |
| | | M.6.7.1.6. Analiza și reformarea mecanismelor de plată a serviciilor medicale furnizate în spitalele de boli cronice, compartimentele de cronici din spitalele de boli acute, compartimentele de îngrijiri paliative în regim de spitalizare continuă, spitalele de psihiatrie, inclusiv de măsuri speciale, precum și a serviciilor medicale acordate persoanelor private de libertate (indiferent de nivelul de asistență medicală, în timpul detenției și după punerea în libertate). | MS, CNAS | t1/2024 | t4/2026 | rapoarte de analiză și propuneri publicate | numărul actelor normative aprobate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | | 20,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, Co-Ca și a normelor metodologice |
| | | M.6.7.1.7. Stabilirea unor mecanisme temporare de compensare a impactului bugetar al renunțării la serviciile de spitalizare continuă pentru spitale care se restructurează în furnizori de servicii ambulatorii și de spitalizare de zi sau în furnizori de îngrijiri pe termen lung și/ sau paliative. | MS, CNAS | t4/2024 | t2/2028 | cadru pentru compensarea temporară a veniturilor pierdute operațional | valoarea subvențiilor plătite către unitățile sanitare restructurate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | N/C | N/C | | N/C | N/C | modificarea și completarea Co-Ca și a normelor metodologice |
| | | M.6.7.1.8. Reglementarea posibilității ca spitalele publice să obțină venituri din servicii medicale furnizate contra cost, prin contract cu pacienții sau cu societățile de asigurare, în condițiile partajării veniturilor respective cu personalul implicat. (măsură condiționată de funcționarea sistemului e-trimiteri în cadrul PIAS). | MS | t3/2025 | t4/2026 | cadru normativ aprobat | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | N/C | N/C | | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, Co-Ca și a normelor metodologice |
| | DA.6.7.2. Asigurarea necesarului de finanțare și a unui nivel adecvat de eficiență pentru servicii medicale specifice. | M.6.7.2.1. Analiza mecanismelor de planificare, contractare și plată, implementarea unor măsuri de îmbunătățire a acestora și asigurarea unui nivel adecvat de finanțare a serviciilor de sănătate publică. | MS | t2/2024 | t4/2025 | raport de evaluate elaborat și publicat | % creșterii anuale a cheltuielilor | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | | 2,500,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | M.6.7.2.2. Stabilirea și implementarea unor mecanisme de impozitare a factorilor de risc asociați bolilor cronice cu impact major în dizabilitate și mortalitate evitabilă, ale căror încasări să fie direcționate către serviciile de sănătate publică, inclusiv promovarea sănătății. | MS, MF | t1/2025 | t4/2025 | cadru normativ aprobat | valoarea veniturilor încasate din sursele nou-implementate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 227/2015 și a Legii nr. 95/2006 |
| | | M.6.7.2.3. Finanțarea adecvată a monitorizării regulate a dezvoltării somatice și psihice a nou-născutului și copilului mic în cadrul rețelei de asistență medicală primară. | MS, CNAS | t1/2024 | t4/2030 | nevoi de cheltuieli acoperite | % creșterii anuale a cheltuielilor | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetul de stat | N/C | | N/C | N/C | H.G. privind PNS și ordin MS privind norme tehnice, Co-Ca și a normelor metodologice |
| | | M.6.7.2.4. Finanțarea adecvată și sustenabilă, partajată de la bugetul de stat și din bugetele locale, a serviciilor de îngrijire de lungă durată la domiciliu. | MS, CNAS | t1/2025 | t4/2030 | nevoi de cheltuieli acoperite | % creșterii anuale a cheltuielilor | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | N/C | | N/C | N/C | modificarea și completarea Co-Ca și a normelor metodologice |
| | | M.6.7.2.5. Creșterea adecvată a alocării financiare pentru asistența medicală primară și ambulatoriul clinic de specialitate, potrivit obiectivului național de transfer al serviciilor medicale dinspre spitale spre ambulatoriu, nevoilor reale de servicii la aceste niveluri și importanței lor în ameliorarea indicatorilor de sănătate. | MS, CNAS | t1/2024 | t4/2030 | nevoi de cheltuieli acoperite | % creșterii anuale a cheltuielilor | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | N/C | | N/C | N/C | modificarea și completarea Co-Ca și a normelor metodologice |
| | | M.6.7.2.6. Simplificarea cadrului de finanțare pentru transplant prin introducerea plății pe proces pentru seturile de proceduri eligibile pentru acest mecanism de finanțare, pe baza măsurării costurilor reale ale procedurilor respective. | MS | t2/2023 | t2/2025 | plata pe proces clinic introdusă | numărul tipurilor de transplant plătite prin plata pe proces clinic | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | POCA, bugetul de stat | | 10,000,000 | total | cheltuieli | H.G. privind PNS și ordin MS privind norme tehnice |
| | | M.6.7.2.7. Asigurarea unei finanțări adecvate și continue a tuturor componentelor Sistemului informațional integrat în domeniul sănătății. | MS, CNAS | t3/2023 | t4/2030 | nevoi de cheltuieli acoperite | % creșterii anuale a cheltuielilor | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS, bugetul de stat | N/C | | N/C | N/C | N/C |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|------------------------------|---------|---------|--|--|--|--|---------------|-------|------------|--|
| OG.7. ASIGURAREA UNEI RESURSE UMANE ADECVATE, RETENȚIA ȘI PROFESIONALIZAREA ACESTEIA | OS.7.1. ELABORAREA UNEI POLITICII PUBLICE INTEGRATE PENTRU RESURSELE UMANE ÎN SISTEMUL DE SĂNĂTATE | DA.7.1.1. Gestiunea adecvată a informațiilor privind resursele umane din sistemul de sănătate prin constituirea registrului electronic al profesioniștilor în sănătate. | M.7.1.1.1. Reglementarea obligației de raportare în registrul electronic al profesioniștilor în sănătate, a responsabilităților de gestiune a datelor și a fluxurilor informaționale referitoare la resursele umane, atât pentru entitățile publice, cât și private. | MS, CPRUS, CMR | t4/2024 | t2/2026 | angajatorii/ furnizorii obligați să raporteze date în registrul electronic al profesioniștilor în sănătate | numărul actelor normative aprobate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou |
| | | | M.7.1.1.2. Realizarea registrului electronic al profesioniștilor în sănătate, actualizat periodic cu informații de la toate entitățile publice și private implicate în sistemul de sănătate. | MS, CPRUS, CMR | t3/2024 | t4/2026 | Registrul electronic al profesioniștilor în sănătate operațional | % angajatorilor de profesioniști în sănătate, care raportează datele solicitate în baza de date națională | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 20,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.7.1.1.3. Dezvoltarea și utilizarea de instrumente analitice și de raportare a datelor privind resursele umane. | MS, CPRUS, CMR | t3/2024 | t4/2026 | tablou de raportare cu indicatori de analiză predefiniți | numărul indicatorilor predefiniți de analiză | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.7.1.1.4. Elaborarea unor rapoarte anuale cu privire la situația resurselor umane din sistemul de sănătate și diseminarea acestora către instituțiile interesate. | MS, CPRUS | t1/2025 | t2/2030 | situația resurselor umane din sistemul de sănătate documentată și publicată | numărul rapoartelor publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | Planurile de Acțiune Sector | DA.7.1.2. Planificarea necesarului de resurse umane în sistemul de sănătate. | M.7.1.2.1. Elaborarea Strategiei Multianuale pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate, conținând obiective specifice, măsuri și ținte legate de formarea, perfecționarea, recrutarea, retenția, recompensarea, distribuția pe specialități clinice și paraclinice, distribuția pe paliere de servicii și distribuția teritorială a personalului, potrivit nevoilor estimate de servicii de sănătate. | MS, CPRUS | t2/2023 | t4/2025 | cadru de planificare a resurselor umane în sistemul de sănătate actualizat | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | PNRR bugetul de stat | 20,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. privind PSMDRUS |
| | | | M.7.1.2.2. Elaborarea și aprobarea actelor normative pentru transpunerea prevederilor Strategiei Multianuale în sistemele de formare, perfecționare și management al resurselor umane din sănătate - Planurile de Acțiune Sectoriale pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2023-2030 | MS, CPRUS | t3/2023 | t2/2027 | cadru normativ aprobat | numărul actelor normative aprobate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR bugetul de stat | 25,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea cadrului normativ aplicabil |
| | | | M.7.1.2.3. Înființarea Centrului de Politici pentru Resurse Umane în Sănătate (CPRUS), care va fi responsabil de analiza informațiilor privind resursele umane, de elaborarea, monitorizarea și evaluarea planului strategic multianual, de elaborarea și implementarea de politici publice și reglementări cu privire la formarea, perfecționarea și managementul resurselor umane din sănătate. | MS | t4/2025 | t3/2026 | CPRUS înființat și operațional | instituția nou-înființată are buget aprobat | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | 2,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, a H.G. privind organizarea și funcționarea MS |
| | | DA.7.1.3. Îmbunătățirea calității activităților manageriale din sistemul de sănătate. | M.7.1.3.1. Reglementarea și înființarea unui corp al experților în managementul serviciilor de sănătate. | MS, INMSS | t3/2025 | t4/2027 | corpul experților în managementul serviciilor de sănătate înființat | numărul experților în managementul serviciilor de sănătate înregistrați | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, PNRR | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, norme metodologice |
| | | | M.7.1.3.2. Reglementarea mecanismului de evaluare periodică și acreditare a programelor de formare inițială și continuă pentru personalul cu atribuții în managementul serviciilor de sănătate. | MS, INMSS | t3/2023 | t4/2025 | mecanism de evaluare periodică și acreditare aprobat | numărul misiunilor de evaluare și acreditare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, PNRR | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, norme metodologice comune MS și ME |
| | | | M.7.1.3.3. Realizarea unui centru de excelență în dezvoltarea capacității pentru managementul serviciilor de sănătate. | MS, INMSS | t3/2023 | t4/2025 | centru de excelență înființat | instituția nou-înființată are buget aprobat | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat, PNRR | 20,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, norme metodologice |
| | | | M.7.1.3.4. Realizarea de programe de formare inițială și continuă a experților în managementul serviciilor de sănătate. | MS, INMSS, ME | t4/2024 | t4/2030 | programe de formare inițială și continuă funcționale | numărul persoanelor formate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, PNRR | 10,000,000 | anual | cheltuieli | N/C |
| | OS.7.2. ASIGURAREA FORMĂRII ȘI PERFECȚIONĂRII RESURSELOR UMANE POTRIVIT NEVOILOR SISTEMULUI DE SĂNĂTATE | DA.7.2.1. Îmbunătățirea formării profesionale a personalului medical și adaptarea sa la obiectivele stabilite prin Strategia națională multianuală privind dezvoltarea resurselor umane în sistemul de sănătate. | M.7.2.1.1. Efectuarea unei analize naționale a nevoilor de formare, în baza informațiilor din registrul electronic al profesioniștilor în sănătate, a unor cercetări în rândul personalului și a nevoilor estimate de servicii de sănătate. | MS, CPRUS | t1/2025 | t4/2025 | raport de analiză elaborat și publicat | numărul rapoartelor publicate | în anul preconizat al finalizării | P Sănătate 2021-2027 bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.7.2.1.2. Elaborarea și reglementarea cadrului de competențe pentru formarea profesională (prin studii post-liceale, uniuniversitare și post-universitare) și educația medicală continuă a personalului din sistemul de sănătate (medici, farmaciști, asistenți medicali, alte specialități clinice și paraclinice). | MS, CPRUS, CMR, OAMGMAMR, ME | t1/2024 | t4/2028 | cadre de competențe elaborate, aprobate și utilizate în procesele de formare și perfecționare | numărul specializărilor cu cadre de competențe aprobate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 50,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou |
| | | | M.7.2.1.3. Adaptarea formării post-universitare a personalului medical la necesitățile și obiectivele sistemului de sănătate, astfel cum sunt identificate și detaliate în Planul Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane (versiunea actualizată). (măsură implementată treptat). | MS, CPRUS, CMR, ME | t1/2026 | t4/2030 | structura specialităților la rezidențiat reflectă obiectivele Planului Strategic Multianual | corelarea dintre numărul locurilor disponibile la rezidențiat și prevederile Planului Strategic Multianual | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.7.2.1.4. Introducerea obligativității studiilor universitare pentru asistenții medicali, în conformitate cu cerințele cadrelor de competențe. | MS, ME | t1/2025 | t4/2026 | posturile de asistenții medicali au drept condiție educațională studiile universitare | % asistenților medicali cu studii universitare absolviste | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea actelor normative care reglementează standardele ocupaționale pentru asistenți medicali |
| | | | M.7.2.1.5. Adoptarea de măsuri pentru creșterea atractivității formării în specialitățile deficitare din sistemul de sănătate, astfel cum sunt identificate în Planul Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane. | MS, MDLPA | t3/2025 | t4/2030 | cadru de stimulente aprobat pentru creșterea cererii pentru specialitățile deficitare | % ocupării locurilor disponibile la rezidențiat în specialitățile deficitare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS, bugetele locale | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou |
| | | DA.7.2.2. Creșterea competențelor personalului medical prin programe de educație medicală continuă accesibile și adaptate evoluțiilor tehnologice internaționale și naționale în specialitățile medicale. | M.7.2.2.1. Dezvoltarea mecanismelor de susținere financiară a educației medicale continue, prin care personalul medical să fie sprijinit în participarea la cursuri de specializare/ perfecționare, programe de cercetare, congrese medicale internaționale și naționale, cu condiția continuării activității în unitățile sanitare din țara noastră. | MS, CPRUS | t1/2025 | t4/2027 | mecanism de susținere financiară a educației medicale continue aprobat | numărul beneficiarilor | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 10,000,000 | anual | cheltuieli | N/C |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|-----------------------------------|---------|---------|--|--|--|---------------------------------------|---------------|-------|------------|---|
| | | | M.7.2.2.2. Asigurarea accesului generalizat și gratuit on-line al personalului la publicații științifice și alte resurse informaționale în domeniul sănătății. | MS, CPRUS | t3/2024 | t4/2030 | biblioteci virtuale disponibile profesioniștilor români în domeniul sănătății | numărul bibliotecilor virtuale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 30,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.7.2.2.3. Înființarea a două centre pentru instruirea a 1.000 de profesioniști din domeniile asistență medicală comunitară, primară, în ambulatoriul de specialitate, spitalicească și de sănătate publică. | MS, CPRUS | t4/2024 | t4/2027 | centre de instruire operaționale | numărul profesioniștilor instruiți | în anul preconizat al finalizării | PNRR, bugetul de stat | 50,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. privind organizarea și funcționarea MS |
| | | DA.7.2.3. Dezvoltarea resursei umane din cadrul Ministerului Sănătății, Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și al altor autorități publice din domeniu. | M.7.2.3.1. Evaluarea nevoilor de personal ale autorităților publice din domeniul sănătății, în funcție de responsabilitățile legale ale acestora. | MS, CNAS, ANMCS, CPRUS | t1/2025 | t4/2025 | nevoile de personal ale autorităților publice din domeniul sănătății documentate și publicate | numărul rapoartelor publicate | în anul preconizat al finalizării | PNRR bugetul de stat | 30,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea actelor normative care reglementează organizarea și funcționarea autorităților vizate |
| | | | M.7.2.3.2. Dezvoltarea cadrelor de competențe specifice pentru posturile din autoritățile publice din domeniul sănătății. | MS, CNAS, ANMCS, CPRUS | t3/2025 | t2/2027 | cadru de competențe elaborat și utilizat în recrutarea personalului | numărul funcțiilor cu cadre de competențe elaborate | în anul preconizat al finalizării | PO Sănătate, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | cadru normativ nou |
| | | | M.7.2.3.3. Recrutarea personalului pe baza cerințelor stabilite prin cadrul de competențe specifice. | MS, CNAS, ANMCS, CPRUS | t3/2027 | t4/2030 | utilizarea cadrelor de competențe în procesele de recrutare | % concursurilor de recrutare care utilizează cadrele de competențe | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.7.2.3.4. Implementarea unor programe de instruire a personalului din autoritățile publice din domeniul sănătății, pe tematici specifice activității acestuia (de exemplu, elaborarea și implementarea politicilor de sănătate, elaborarea și evaluarea reglementărilor, managementul serviciilor de sănătate, politici de management al resurselor umane, finanțarea sistemului de sănătate, evaluarea tehnologiilor medicale, achiziții publice, managementul proiectelor, planificarea investițiilor, managementul datelor statistice etc.). | MS, CPRUS, CNAS, ANMCS | t1/2024 | t4/2030 | programe de instruire disponibile personalului | % personalului care a participat la programe de instruire | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 20,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.7.2.3.5. Implementarea de programe de instruire privind competențele digitale și analitice în vederea valorificării datelor din Sistemul Informațional Integrat în domeniul sănătății, inclusiv prin utilizarea de platforme de e-learning, cursuri on-line de specializare și acces la biblioteci virtuale. | MS, CPRUS, , CNAS, ANMCS | t1/2024 | t4/2030 | programe de instruire disponibile personalului | % personalului care a participat la programe de instruire | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 10,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | DA.7.2.4. Creșterea capacității de planificare, retenție și diversificare a resursei umane în sănătate publică. | M.7.2.4.1. Inventarierea resursei umane în domeniile sănătății publice și a competențelor acestora și stabilirea nevoilor de personal. | MS, INSP, CPRUS | t4/2023 | t4/2026 | raport de analiză elaborat și publicat | numărul posturilor deficitare în sănătate publică | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.7.2.4.2. Încurajarea formării în domeniile sănătății publice în vederea diversificării competențelor de sănătate publică. | MS, INSP, CPRUS | t2/2024 | t4/2030 | creșterea numărului de studenți/rezidenți care se pregătesc în specialitatea sănătate publică | numărul studenților la specialitatea sănătate publică | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.7.2.4.3. Introducerea și extinderea atestatelor asociate domeniilor sănătății publice. | MS, INSP, CPRUS, INMSS | t4/2023 | t4/2025 | cadru normativ aprobat | numărul atestatelor autorizate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou |
| | | | M.7.2.4.4. Asigurarea la toate nivelurile sănătății publice a unui mix de specializări/ competențe care să asigure performanța susținută a intervențiilor esențiale de sănătate publică. | MS, INSP, CPRUS | t1/2026 | t4/2030 | asigurarea specializărilor necesare în rândul personalului | numărul salariaților/ colaboratorilor cu specialitățile vizate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.7.2.4.5. Stabilirea posturilor din sistemul de sănătate care necesită angajați cu competențe de sănătate publică. | MS, INSP, CPRUS | t4/2024 | t4/2026 | cadre de competențe elaborate, aprobate și utilizate în procesele de formare și perfecționare | numărul funcțiilor cu cadre de competențe elaborate vizând sănătatea publică | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C |
| | | DA.7.2.5. Dezvoltarea și profesionalizarea resursei umane în asistența medicală primară. | M.7.2.5.1. Inventarierea resursei umane actuale și planificarea nevoilor de personal în asistența medicală primară. | MS, CPRUS | t1/2025 | t4/2025 | raport de analiză elaborat și publicat | numărul posturilor deficitare în asistența medicală primară | în anul preconizat al finalizării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.7.2.5.2. Suplimentarea numărului asistenților medicali comunitari și al mediatorilor sanitari, inclusiv majorarea alocărilor cu acest scop din bugetul MS . | MS, a.p.l. | t4/2023 | t4/2030 | acoperirea cu AMC și MS a tuturor colectivităților locale vulnerabile | numărul asistenților medicali comunitari și al mediatorilor sanitari | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 50,000,000 | anual | cheltuieli | N/C |
| | | | M.7.2.5.3. Dezvoltarea și implementarea mecanismelor de creștere a atractivității profesiei de medic de familie/ asistent medical din asistența medicală primară, precum și diversificarea facilităților acordate acestora de către autoritățile administrației publice locale (locuință, decontarea cheltuielilor de transport, dotarea cabinetelor, dare în folosință gratuită a imobilelor aflate în patrimoniul unităților administrativ-teritoriale, sume forfetare pentru medicii nou-veniti pe o perioadă mai mare de 6 luni etc.). | MS, a.p.l. | t4/2024 | t4/2027 | cadru normativ aprobat | suma bugetată pentru mecanismele aprobate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, bugetele locale | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou, modificarea și completarea Codului Administrativ (OUG nr 57/2019), a Legii nr. 95/2006, a OG nr. 124/1998 |
| | | | M.7.2.5.4. Definirea competențelor de bază și a standardelor asociate profesiei de medic de familie/ asistent medical/ asistent medical comunitar și introducerea de competențe noi conform curriculei de medicină de familie. | MS, CPRUS, CMR, OAMGMAMR, ME | t1/2024 | t4/2028 | cadre de competențe elaborate, aprobate și utilizate în procesele de formare și perfecționare | numărul specializărilor cu cadre de competențe aprobate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | cadru normativ nou |
| | | | M.7.2.5.5. Elaborarea unui plan de carieră pentru profesiile de medic de familie/ asistent medical din asistența medicală primară/ asistent medical comunitar. | MS, CPRUS, CMR, SMP, OAMGMAMR, ME | t4/2023 | t4/2025 | planuri de carieră pentru medicii și asistenții medicali din asistența medicală primară elaborate și publicate | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | N/C | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou |
| | | | M.7.2.5.6. Întărirea capacității didactice a formatorilor din asistența medicală primară. | MS, CPRUS, CMR, SMP, OAMGMAMR, ME | t4/2024 | t4/2027 | formatorii din asistența medicală primară instruiți | numărul persoanelor instruite | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 15,000,000 | total | cheltuieli | N/C |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|---------|---------|--|---|--|---------------------------------------|---------------|-------|------------|---|
| | | | M.7.2.5.7. Dezvoltarea cadrului legislativ, a finanțării și a sprijinului logistic pentru realizarea practicii independente de către asistenții medicali în zonele rurale și urbane care se confruntă cu lipsa medicilor de familie. | MS, OAMGMAMR | t3/2024 | t4/2025 | cadru normativ aprobat | numărul asistenților medicali care realizează practică independentă | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | N/C | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, norme metodologice |
| | DA.7.2.6. Îmbunătățirea cunoștințelor, abilităților și competențelor resurselor umane din cadrul unităților sanitare cu paturi. | | M.7.2.6.1. Pregătirea/ perfecționarea profesioniștilor în vederea asigurării standardelor minime pentru furnizarea serviciilor de sănătate corespunzătoare fiecărei specialități medicale și nivelului de clasificare a spitalului. | MS, CPRUS, CMR, societățile profesionale, OAMGMAMR | t4/2024 | t4/2030 | personal pregătit | numărul persoanelor instruite | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 80,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.7.2.6.2. Asigurarea mentoratului, promovarea activității în echipă, prevenirea burnout-ului (epuizării) la locul de muncă. | MS, CPRUS, CMR, societățile profesionale, OAMGMAMR | t4/2024 | t4/2030 | instrumente de sprijin elaborate și implementate | numărul persoanelor instruite | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 20,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.7.2.6.3. Furnizarea de instruire periodică personalului spitalului în vederea creșterii competențelor profesionale și a abilităților de comunicare empatică, respectarea diversității și interacțiune cu pacienții și aparținătorii acestora. | MS, CPRUS, CMR, societățile profesionale, OAMGMAMR | t4/2023 | t4/2030 | personal pregătit | numărul persoanelor instruite | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 10,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.7.2.6.4. Furnizarea de instruire regulate personalului sanitar mediu și personalului auxiliar sanitar, organizate de centre de acreditate, în vederea creșterii abilităților pentru efectuarea manevrelor de resuscitare (de bază și avansate, după caz). | MS, CPRUS, CMR, societățile profesionale, OAMGMAMR | t4/2023 | t4/2030 | personal pregătit | numărul persoanelor instruite | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | P Sănătate 2021-2027, bugetul de stat | 10,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | OS.7.3. ÎMBUNĂTĂȚIREA MANAGEMENTULUI RESURSELOR UMANE ÎN SISTEMUL DE SĂNĂTATE, ÎN VEDEREA CREȘTERII PERFORMANȚEI PROFESIONIȘTILOR ÎN SĂNĂTATE | DA.7.3.1. Îmbunătățirea mecanismelor de recrutare și evaluare a resurselor umane, flexibilizarea alocării personalului și ameliorarea condițiilor de muncă din unitățile sanitare publice. | M.7.3.1.1. Revizuirea standardelor ocupaționale și a fișelor de post cadru pentru cele mai frecvente posturi din unitățile sanitare publice. | MS, CPRUS, CMR, societățile profesionale, OAMGMAMR | t4/2023 | t4/2026 | instrumente de management al resurselor umane disponibile | numărul fișelor de post cadru elaborate în baza noilor standarde ocupaționale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 5,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea actelor normative privind aprobarea standardelor ocupaționale |
| | | | M.7.3.1.2. Revizuirea reglementărilor privind recrutarea personalului medical în unitățile sanitare publice, prin adaptarea cerințelor la standardele ocupaționale respective. | MS, CPRUS | t2/2025 | t2/2027 | cadru normativ al recrutării personalului modificat și completat | numărul persoanelor recrutate în baza noului cadru normativ | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea OMS nr. 1470/2011 și a altor acte normative incidente |
| | | | M.7.3.1.3. Crearea unei platforme online pentru gestiunea concursurilor de recrutare pe posturile vacante din unitățile sanitare publice și alte instituții publice din sistemul de sănătate, cu informații vizând posturile scoase la concurs, facilități pentru depunerea candidaturilor, a contestațiilor și comunicarea rezultatelor. | MS, CPRUS | t1/2025 | t4/2028 | informația privind recrutarea disponibilă online | % posturilor vacante publicate online din totalul posturilor vacante scoase la concurs | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | bugetul de stat | 5,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea OMS nr. 1470/2011 și a altor acte normative incidente |
| | | | M.7.3.1.4. Modificarea reglementării privind normarea personalului în unitățile sanitare publice în vederea dimensionării necesarului de posturi în funcție de volumul și complexitatea activității structurilor vizate (secții, compartimente etc.). | MS, CPRUS, CMR, societățile profesionale, OAMGMAMR | t1/2025 | t4/2028 | mecanism de normare a personalului de specialitate bazat pe volumul și complexitatea activității | numărul specialităților medicale cărora li aplică noul mecanism de normare a personalului | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 5,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea OMS nr. 1778/2006 și a altor acte normative incidente |
| | | | M.7.3.1.5. Revizuirea ghidurilor și protocoalelor de practică medicală, precum și a standardelor ocupaționale în vederea creșterii implicării asistenților medicali și a moașelor în procesele de îngrijiri la toate palierele de servicii de sănătate. | MS, CPRUS, CMR, societățile profesionale, OAMGMAMR | t3/2023 | t4/2026 | instrumente de management clinic actualizate | numărul instrumentelor de management clinic actualizate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | N/C | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea actelor normative privind aprobarea ghidurilor de practică medicală și a standardelor ocupaționale |
| | | | M.7.3.1.6. Simplificarea mecanismelor de transfer al personalului între specialități, cu condiția îndeplinirii standardului ocupațional/ competențelor aferente noului post. | MS, CPRUS | t3/2024 | t2/2025 | transferul simplificat al personalului între specialități | numărul specialităților medicale cărora li se aplică mecanisme de transfer simplificat | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea OMS nr. 1778/2006 și a altor acte normative incidente |
| | | | M.7.3.1.7. Flexibilizarea gestiunii personalului din spitalele publice prin schimbarea modalității de angajare a personalului medical de la nivel de secție la nivel de spital, inclusiv prin utilizarea contractelor de muncă pe perioadă determinată. | MS, CPRUS | t1/2026 | t4/2026 | angajarea profesioniștilor în unitățile sanitare publice la nivelul spitalului | % profesioniștilor angajați la nivel de spital din totalul personalului unităților sanitare publice cu paturi | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea OMS nr. 1778/2006 și a altor acte normative incidente |
| | | | M.7.3.1.8. Revizuirea sistemului de evaluare a performanței profesionale a personalului din unitățile sanitare publice, atât la nivel individual, cât și de echipă, prin raportare la standardul ocupațional aplicabil. | MS, CPRUS | t2/2025 | t2/2027 | mecanism de evaluare a performanței revizuit | numărul actelor normative aprobate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea OMS nr. 1470/2011 și a altor acte normative incidente |
| | | | M.7.3.1.9. Revizuirea definiției conflictului de interese, a riscului de conflict de interese în domeniul sănătății, a instituțiilor responsabile de gestionarea unor potențiale conflicte de interese. | MS, CPRUS, CMR, MJ | t3/2022 | t4/2024 | conflictul de interese redefinit | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat, PNRR | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, a Legii nr. 161/2003 |
| | | | M.7.3.1.10. Implementarea unor programe de perfecționare privind integritatea pentru persoane care lucrează în sistemul de sănătate în administrația centrală, în instituțiile deconcentrate, în conducerea unităților sanitare publice, precum și pentru personalul care oferă îngrijiri directe pacienților. (3.000 de beneficiari). | MS, CPRUS, ANI | t3/2023 | t4/2025 | personal pregătit | numărul profesioniștilor instruiți | în anul preconizat al finalizării | PNRR, bugetul de stat | 15,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. privind organizarea și funcționarea MS |
| | | DA.7.3.2. Încurajarea performanței în unitățile sanitare publice. | M.7.3.2.1. Stabilirea unui mecanism de cuantificare a volumului și complexității muncii efectiv prestate de către personalul medical, bazat pe conceptul „full-time equivalent”, și utilizarea sa în remunerarea diferențiată a personalului. | MS, CPRUS, CMR, societățile profesionale, OAMGMAMR | t3/2023 | t4/2026 | mecanism de cuantificare a activității personalului de specialitate aprobat | numărul specialităților medicale cărora li aplică noul mecanism de cuantificare a activității personalului | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea OMS nr. 1778/2006 și a altor acte normative incidente |
| | | | M.7.3.2.2. Reglementarea și implementarea în sistem pilot a salarizării personalului medical în funcție de activitatea efectiv prestată (de exemplu, prin separarea remunerării într-o componentă fixă, o componentă variabilă în funcție de activitate și complexitate și o componentă aferentă contribuției la echipa din care face parte salariatul). | MS, MMSS | t1/2023 | t4/2026 | mecanism de remunerare a profesioniștilor în sănătate revizuit | % medie a componente variabile în totalul remunerării | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 153/2017 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|---|---------|---------|---|--|--|------------------------------------|---------------|-------|------------|--|
| | | | M.7.3.2.3. Majorarea remunerației personalului din funcții de suport ale unităților sanitare publice (statisticieni, registratori, responsabili cu managementul de calitate, experți/ consilierii/ referenți/ economiști/ ingineri în compartimentele de resurse umane, salarizare, economic, achiziții publice, juridic, administrative și tehnice). | MS, MMSS | t4/2023 | t2/2025 | remunerație personalului TESA din unitățile sanitare publice majorată | raportul dintre salariul mediu al personalului TESA și salariul mediu al medicilor | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 750,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea Legii nr. 153/2017 |
| OG.8. CREȘTEREA OBIECTIVĂRII, TRANSPARENTEI ȘI RESPONSABILIZĂRII SISTEMULUI DE SĂNĂTATE | OS.8.1. RESTRUCTURAREA SISTEMULUI DE MANAGEMENT INFORMAȚIONAL A SISTEMULUI DE SĂNĂTATE PRIN MODERNIZAREA, CREȘTEREA ROBUSTEȚII, UTILIZAREA DIGITALIZĂRII ȘI A INTEROPERABILITĂȚII ACESTUIA | DA.8.1.1. Dezvoltarea cadrului strategic, a planificării și a capacității administrative de management al informațiilor din sănătate. | M.8.1.1.1. Efectuarea unei analize comprehensive a sistemului de management informațional al sistemului de sănătate. | MS, CNAS, INSP, INMSS, ANMDM, ANMCS, MAI | t2/2023 | t4/2023 | raport de analiză elaborat și publicat | numărul rapoartelor publicate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | 10,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.8.1.1.2. Elaborarea și implementarea unei Strategii naționale e-sănătate, cu un plan de acțiune care să prevadă obiective și intervenții pentru (i) crearea Sistemului informațional integrat în domeniul sănătății (SIIS), (ii) cadrul instituțional și tehnic de coordonare și administrare a acestuia, (iii) coordonarea și integrarea actualelor sisteme informaționale gestionate de Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, alte autorități publice din domeniu și unitățile sanitare publice, (iv) dezvoltarea sistemelor informatice pentru suport decizional, (v) interoperabilitatea cu sistemele informatice utilizate de furnizorii privați de servicii de sănătate. | MS | t1/2024 | t2/2025 | Strategie elaborată și aprobată | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | H.G. de aprobare a strategiei |
| | | | M.8.1.1.3. Aprobarea cadrului legislativ referitor la funcționarea SIIS ca sistem de suport esențial pentru documentarea întregului ciclu de elaborare, implementare, monitorizare și evaluare a politicilor publice din domeniu. | MS | t1/2024 | t4/2024 | SIIS înființat | valoarea bugetului aprobat al | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou |
| | | | M.8.1.1.4. Îmbunătățirea cadrului de reglementare și facilitarea accesului la seturi de date anonimizate din SIIS pentru cercetare și fundamentarea utilizării serviciilor de sănătate și a tehnologiilor medicale în cadrul sistemului de sănătate. | MS, INSP | t1/2024 | t2/2024 | cadru normativ aprobat | numărul solicitărilor de date din SIIS în scop de cercetare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou |
| | | | M.8.1.1.5. Asigurarea continuă a celor mai performante sisteme de securizare, în special a datelor personale referitoare la starea de sănătate, de către toți actorii sistemului informațional în sănătate. | MS, CNAS, INSP, INMSS, unitățile sanitare publice, alte instituții din sistemul de sănătate | t3/2023 | t4/2030 | respectarea cerințelor privind protecția datelor cu caracter personal | numărul incidentelor raportate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | DA.8.1.2. Dezvoltarea Sistemului informațional integrat în domeniul sănătății (SIIS) prin standardizarea, integrarea și interoperabilitatea principalelor sisteme informaționale, aflate în administrarea Ministerului Sănătății, Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, altor autorități publice din domeniu și a unităților sanitare. | M.8.1.2.1. dezvoltarea Observatorului Național pentru Date în Sănătate, ca administrator al Sistemului informațional integrat în domeniul sănătății, în concordanță cu obiectivele Strategiei naționale e-sănătate. | MS, INSP | t1/2024 | t4/2030 | observator înființat și operațional | numărul salarițiilor | în anul preconizat al finalizării | PNRR, PO Sănătate, bugetul de stat | 20,000,000 | anual | cheltuieli | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 și a H.G. 144/2010 |
| | | | M.8.1.2.2. Dezvoltarea depozitelor de metadate (standarde, terminologii, clasificări, descrieri ale conceptelor de bază, ale categoriilor și ale seturilor de date, ale variabilelor). | MS, INSP | t1/2024 | t4/2025 | depozite de metadate elaborate | numărul instrumentelor de metadate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 25,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou |
| | | | M.8.1.2.3. Dezvoltarea registrelor și nomenclatoarelor de bază, care să fie utilizate în toate sistemele informaționale componente (de exemplu, nomenclatorul furnizorilor de servicii de sănătate, registrul profesioniștilor din sistemul de sănătate, nomenclatorul echipamentelor de înaltă tehnologie, nomenclatorul funcțiilor din unitățile sanitare publice, nomenclatorul surselor de finanțare, registrul centrelor de cost, nomenclatorul de coduri diagnostice conform clasificării internaționale a bolilor (CIM-11 sau sisteme de codificare armonizate), nomenclatorul de proceduri medico-chirurgicale, nomenclatorul medicamentelor, nomenclatorul dispozitivelor medicale, nomenclatorul analizelor de laborator, nomenclatorul investigațiilor de radiologie-imagistică etc.). | MS, INSP | t1/2024 | t4/2028 | registre/ nomenclatoare elaborate | numărul nomenclatoarelor/ registrelor | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 100,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou pentru aprobarea nomenclatoarelor, registrelor etc. |
| | | | M.8.1.2.4. Asigurarea interoperabilității registrelor utilizate în sistemul de sănătate și în alte domenii sectoriale cu impact asupra stării de sănătate. | MS, INSP, ANAF, MAI, ME, MMSS, ANCP | t4/2024 | t4/2027 | registre/ nomenclatoare interoperabile | numărul nomenclatoarelor/ registrelor | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.8.1.2.5. Asigurarea interoperabilității sistemelor informatice utilizate de către furnizorii de servicii de sănătate și de instituțiile publice din domeniu în vederea transmiterii digitale a documentelor medicale și a informațiilor către SIIS, precum și a programării electronice a furnizării serviciilor de sănătate. | MS, INSP, unitățile sanitare | t4/2024 | t4/2028 | sisteme informatice interoperabile cu SIIS | numărul aplicațiilor informatice de management și raportare a activității medicale care au adoptat standardele și nomenclatoarele SIIS | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, bugetele furnizorilor | N/C | N/C | N/C | N/C |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|---------|---------|--|--|--|--|---------------|-------|------------|---|
| | | | M.8.1.2.6. Revizuirea metadatelor, a procedurilor de calcul și raportare a indicatorilor statistici care fac obiectul comunicării publice și cu organisme internaționale de specialitate (de exemplu, Eurostat, OECD, OMS, ONU). | MS, INSP, CNAS, ANMDM, INMSS, ANMCS | t4/2024 | t4/2025 | depozite de metadata elaborate | numărul instrumentelor de metadata | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.8.1.2.7. Dezvoltarea și implementarea unor sisteme pentru suport decizional, accesibile personalului din autoritățile publice din sistemul de sănătate, care să sprijine elaborarea și evaluarea politicilor publice bazate pe dovezi, precum: -Registrul electronic al profesioniștilor în sănătate; -Sistemul național de conturi de sănătate; -Sistemul informațional privind infrastructura unităților sanitare și aparatura de înaltă tehnologie utilizată de acestea; -Sisteme de analiză a datelor statistice - business intelligence (de exemplu, metodologii de analiză, algoritmi de verificare încrucișată, algoritmi de analiză, algoritmi de identificare a valorilor extreme, indicatori de performanță, instrumente de raportare etc.); -Sisteme dedicate colectării, monitorizării, prelucrării și evaluării informațiilor aferente unor mecanisme de contractare și plată a serviciilor medicale (de exemplu, datele de cost privind serviciile spitalicești, datele de cost privind ambulatoariul clinic de specialitate, informațiile privind tarifele serviciilor medicale practicate în regim privat, datele pentru mecanismele de plată pe performanță/ rezultat). | MS, INSP CNAS | t3/2024 | t4/2030 | sisteme de suport decizional funcționale | numărul sistemelor de suport decizional | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, PO Sănătate, bugetul de stat | 50,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.8.1.2.8. Îmbunătățirea infrastructurii IT&C din unitățile sanitare publice și migrarea de date către noile sisteme de date și medii de stocare. | MS, INSP, unitățile sanitare publice | t3/2023 | t4/2030 | sisteme informatice spitalicești integrate funcționale | numărul sisteme informatice spitalicești integrate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, bugetul de stat, bugetele unităților sanitare | 200,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.8.1.2.9. Implementarea și utilizarea soluțiilor digitale care reduc birocrațizarea și promovează simplificarea administrativă, cu prioritate pentru raportările către finanțatorii serviciilor de asistență medicală și către SIIS. | MS, INSP, CNAS, ANMDM, INMSS, ANMCS | t3/2025 | t4/2030 | reducerea timpilor necesari raportării activității unităților sanitare | nrle raportărilor efectuale lunar de unitățile sanitare către CNAS, | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele unităților sanitare | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.8.1.2.10. Achiziția și implementarea de sisteme informatice spitalicești integrate pentru conectarea tuturor fluxurilor electronice de înregistrare și administrare, cu facilități privind completarea electronică în timp real a foilor de observație, a cererilor, prescripțiilor și consumurilor de medicamente, dispozitive și servicii medicale, a concediilor medicale, a stocurilor de materiale, a altor documente relevante etc. | MS, unitățile sanitare publice | t2/2024 | t4/2030 | sisteme informatice spitalicești integrate funcționale | numărul sistemelor informatice spitalicești integrate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele unităților sanitare | 200,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.8.1.2.11. Utilizarea în sistemele informatice spitalicești a depozitelor de metadata, registrelor de bază, sistemelor de clasificare și nomenclatoarelor aprobate la nivel național, pentru a facilita interoperabilitatea orizontală și verticală cu alți furnizori de servicii de sănătate, exportul unor seturi de date predefinite către autoritățile de reglementare, contractare și monitorizare, către SIIS și punerea la dispoziție a unor seturi de date anonimizate către terți cu obiect de activitate cercetare, în scopuri științifice/ cercetare/ fundamentare a optimizării serviciilor furnizate. | MS, INSP, unitățile sanitare publice | t1/2025 | t4/2030 | sisteme informatice spitalicești integrate interoperabile | numărul sistemelor informatice spitalicești interoperabile | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | N/C | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.8.1.2.12. Elaborarea și implementarea unei metodologii-cadru privind organizarea și funcționarea integrată a fluxurilor informaționale electronice la nivelul spitalelor publice (de exemplu, privind datele clinice, financiar-contabile, de salarizare, de gestiune a stocurilor etc.), cu utilizarea depozitelor de metadata, registrelor de bază, sistemelor de clasificare și nomenclatoarelor aprobate la nivel național. | MS, INSP | t1/2024 | t4/2026 | cadru metodologic pentru sisteme informatice spitalicești integrate disponibil | numărul metodologiilor publicate | în anul preconizat al finalizării | PO Sănătate, bugetul de stat | 50,000,000 | total | cheltuieli | OMS pentru aprobarea metodologiei |
| | | | M.8.1.2.13. Implementarea sistemului de codificare clinică a maladiilor CIM-11 în ambulatoariul de specialitate, spitalizare continuă și spitalizare de zi. | MS, INSP, CNAS, INMSS, ANMCS, CMR | t2/2023 | t4/2026 | CIM-11 utilizată | numărul unităților sanitare care utilizează CIM-11 | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | POCA, bugetul de stat | 10,000,000 | total | cheltuieli | OMS pentru aprobarea CIM-11 |
| | | | M.8.1.2.14. În asistența medicală primară, utilizarea unui sistem de codificare clinică adaptat cerințelor și nevoilor profesioniștilor, interoperabil cu CIM-11 și SIIS (ex. ICPC). | MS, INSP, CNAS, CMR, SMP | t1/2024 | t4/2025 | sistem de codificare în asistența medicală primară, compatibil cu CIM 11, utilizat | numărul unităților sanitare care utilizează sistemul de codificare în asistența medicală primară | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | , bugetul de stat | 20,000,000 | total | cheltuieli | OMS pentru aprobarea sistemului de codificare în asistența medicală primară |
| | | | M.8.1.2.15. Dezvoltarea registrelor electronice de boală/ pacienți, integrate în SIIS, pentru principalele arii terapeutice în vederea evidenței pacienților, evaluării poverii bolilor, a managementului clinic, precum și a impactului și a costurilor tehnologiilor medicale utilizate (din punct de vedere al numărului pacienților, valorii compensate sau complexității patologiei). | MS, INSP, CNAS, CMR, societățile profesionale, organizațiile de pacienți | t2/2023 | t4/2030 | registre electronice de boală/ pacienți funcționale | numărul registrelor electronice | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, PO Sănătate, bugetul de stat | 100,000,000 | total | cheltuieli | OMS pentru aprobarea registrelor electronice |
| | | | M.8.1.2.16. Îmbunătățirea accesului la servicii de sănătate adecvate prin dezvoltarea registrelor de pacienți pentru boli rare. | MS, INSP, CNAS, CMR, societățile profesionale, organizațiile de pacienți | t2/2024 | t4/2030 | registre electronice de boală/ pacienți funcționale | numărul registrelor electronice | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 20,000,000 | total | cheltuieli | OMS pentru aprobarea registrelor electronice |
| | | | M.8.1.2.17. Creșterea aderenței la tratament, prevenirea complicațiilor și creșterea calității vieții pentru pacienții din cadrul rețelelor de boli cronice, prin utilizarea instrumentelor digitale de monitorizare, alertă și feedback specifice. | MS, CNAS, CMR, societățile profesionale, organizațiile de pacienți | t2/2023 | t4/2030 | instrumente digitale de monitorizare, alertă și feedback | numărul instrumentelor digitale de monitorizare, alertă și feedback suportate din bugetele publice | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | H.G. și normele tehnice pentru PNS, H.G. și normele metodologice pentru Co-Ca |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|-----------|---------|---------|--|--|--|------------------------------------|-------------|-------|------------|---|
| | | DA.8.1.3. Consolidarea și extinderea platformei informaționale a sistemului de asigurări sociale de sănătate (PIAS) în vederea îmbunătățirii managementului datelor colectate, eficientizării cheltuielilor, sprijinirii furnizorilor și îmbunătățirii accesului asiguraților la servicii de sănătate. | M.8.1.3.1. Evaluarea nevoilor de dezvoltare ale Platformei Informatică a Asiguraților Sociale de Sănătate (PIAS). | CNAS | t2/2023 | t4/2023 | raport de analiză elaborat și publicat | numărul rapoartelor publicate | în anul preconizat al finalizării | PNRR, FNUASS | 5,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.8.1.3.2. Asigurarea integrării PIAS în cadrul SIIS și furnizarea informațiilor necesare din PIAS pentru documentarea întregului ciclu de elaborare, implementare, monitorizare și evaluare a politicilor publice de sănătate. | CNAS, | t1/2024 | t4/2025 | PIAS integrată în SIIS | numărul indicatorilor statistici comunicați periodic către SIIS | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | N/C | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.8.1.3.3. Intervenții de eficientizare a PIAS prin revizuirea fluxurilor de date, integrarea datelor interne, validarea datelor importate, mecanisme de export al datelor, instrumente analitice, instrumente de raportare și prezentare etc. | CNAS | t3/2023 | t1/2024 | PIAS modernizată | durata disfuncționalităților PIAS | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | PNRR, FNUASS | 500,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea ordinelor CNAS privind formularele de raportare a activității furnizorilor |
| | | | M.8.1.3.4. Asigurarea continuă a accesului la seturi de date anonimizate din PIAS pentru cercetare și fundamentarea utilizării serviciilor de sănătate și a tehnologiilor medicale în cadrul sistemului de sănătate. | CNAS | t2/2024 | t4/2030 | acces deschis la date statistice din PIAS | numărul solicitărilor de date statistice | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 și aprobarea unor norme metodologice |
| | | | M.8.1.3.5. Dezvoltarea unei metodologii și a algoritmilor pentru identificarea variabilității practicii medicale și a cheltuielilor ineficiente din sistemul de asigurări sociale de sănătate, inclusiv prin verificări încrucișate cu alte baze de date care fac parte din SIIS. | CNAS | t3/2023 | t4/2025 | metodologie pentru analiza cheltuielilor elaborate | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | FNUASS | N/C | N/C | N/C | ordin CNAS pentru aprobarea metodologiei |
| | | | M.8.1.3.6. Creșterea competențelor digitale și de analiză a personalului CNAS și al caselor de asigurări de sănătate cu privire la noile facilități ale PIAS. | CNAS | t4/2023 | t4/2024 | personal pregătit | numărul persoanelor instruite | în anul preconizat al finalizării | PNRR, FNUASS | 5,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.8.1.3.7. Dezvoltarea de noi funcționalități în PIAS, precum sistemul electronic pentru trimiteri, sistemul electronic pentru programări, comunicarea electronică a scrisorilor medicale, sistemul electronic pentru concedii medicale, sistem electronic de asistență la diagnostic și prescriere pentru profesioniști (în baza ghidurilor de practică medicală și protocoalelor de prescriere), sistemul de telemedicină. | CNAS | t3/2023 | t4/2027 | noi funcționalități ale PIAS operaționale | numărul noilor funcționalități ale PIAS | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, PO Sănătate, bugetul de stat | 250,000,000 | total | cheltuieli | H.G. și normele tehnice pentru PNS, H.G. și normele metodologice pentru Co-Ca, ordinea CNAS privind formularele de raportare a activității furnizorilor |
| | | | M.8.1.3.8. Completarea Dosarului Electronic de Sănătate (DES) cu funcționalitățile care lipsesc (servicii paraclinice, ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice, de recuperare, îngrijiri la domiciliu, stomatologie, dispozitive medicale și consultațiile de urgență la domiciliu). | CNAS | t3/2023 | t4/2027 | noi funcționalități ale DES operaționale | numărul noilor funcționalități ale DES | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, PO Sănătate, bugetul de stat | 250,000,000 | total | cheltuieli | H.G. nr. 34/2015 și normele metodologice privind DES |
| | | | M.8.1.3.9. Extinderea DES la nivelul întregului sistem de sănătate, inclusiv la furnizorii care activează în regim privat. | MS, CNAS | t1/2028 | t4/2029 | DES aplicabil tuturor furnizorilor de servicii de sănătate | numărul furnizorilor privați care raportează în DES servicii finanțate din surse private | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | N/C | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou |
| | | | M.8.1.3.10. Integrarea sistemelor informatice pentru gestiunea programelor de screening populațional, dezvoltate în cadrul proiectelor regionale finanțate din fonduri externe nerambursabile (cancer col uterin, cancer mamar, cancer colorectal, hepatite virale etc.), în cadrul SIIS și, după caz, în PIAS. | MS, CNAS | t1/2024 | t4/2026 | registre electronice pentru screening integrate în SIIS și PIAS | numărul registrelor electronice | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou |
| | | DA.8.1.4. Consolidarea sistemelor informaționale administrate de Ministerul Sănătății sau instituții din subordinea acestuia în vederea îmbunătățirii managementului datelor colectate, a eficientizării cheltuielilor sprijinirii furnizorilor și îmbunătățirii accesului asiguraților la servicii de sănătate. | M.8.1.4.1. Îmbunătățirea fluxurilor informaționale și dezvoltarea instrumentelor de validare, analiză, monitorizare și raportare pentru programele naționale de sănătate publică și alte programe de cheltuieli finanțate din bugetul Ministerului Sănătății (de exemplu, cabinete medicale, medicina școlară, asistență medicală comunitară, servicii medicale de urgență pre-spitalicești și spitalicești etc.). | MS | t2/2025 | t4/2028 | sistem informatic integrat de raportare a activității furnizorilor funcțional | numărul modulelor operaționale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 100,000,000 | total | cheltuieli | H.G. și norme tehnice pentru PNS, OMS pentru AP și alte cheltuieli finanțate din bugetul MS |
| | | | M.8.1.4.2. Îmbunătățirea fluxurilor informaționale și dezvoltarea instrumentelor de validare, analiză, monitorizare și raportare pentru activitățile de farmacovigilență, respectare a obligației de serviciu public, livrare intracomunitară a medicamentelor și alte activități implementate de Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale. | MS, ANMDM | t2/2025 | t4/2026 | sistem informatic integrat de raportare funcțional | numărul modulelor operaționale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 25,000,000 | total | cheltuieli | H.G. și norme tehnice pentru PNS, OMS pentru AP și alte cheltuieli finanțate din bugetul MS |
| | | | M.8.1.4.3. Dezvoltarea unui sistem de colectare și evaluare a datelor pentru determinarea valorii tehnologiilor medicale, respectiv date raportate de furnizori, date raportate de pacienți, date economice și date sociale. | MS, | t1/2024 | t4/2026 | sistem de colectare a datelor pentru HTA | numărul modulelor operaționale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 25,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou |
| | | | M.8.1.4.4. Asigurarea infrastructurii și sistemului informațional corespunzător, cât și a resurselor necesare la nivel optim, pentru gestionarea riscurilor de sănătate publică. | MS, INSP | t4/2024 | t4/2030 | sistem informațional pentru sănătate publică complet și funcțional | numărul modulelor operaționale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 30,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou |
| | | | M.8.1.4.5. Îmbunătățirea fluxurilor informaționale și dezvoltarea instrumentelor de validare, analiză și raportare pentru indicatorii stării de sănătate a populației, activitatea furnizorilor de servicii de sănătate publice și privați și pentru alte fluxuri de date administrate de Institutul Național de Sănătate Publică. | MS, INSP | t1/2024 | t4/2025 | sistem informațional pentru sănătate publică complet și funcțional | numărul furnizorilor privați care raportează date complete către INSP | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 15,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea OMS care reglementează obligația raportării de date statistice către INSP-CNSISP |
| | | | M.8.1.4.6. Consolidarea infrastructurii informaționale a sistemului de supraveghere a bolilor transmisibile. | MS, INSP | t3/2023 | t4/2025 | infrastructura actualizată a sistemului informațional pentru supravegherea bolilor transmisibile | numărul modulelor operaționale | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | 50,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|---------|---------|--|---|--|------------------------------|------------|-------|------------|--|
| | | | M.8.1.4.7. Asigurarea mentenanței și a interoperabilității registrelor electronice gestionate de MS sau instituții din subordine cu alte platforme informatice (de exemplu, registrul de evidență a persoanelor, cu SIRS) și cu aplicațiile informatice ale furnizorilor de servicii/ date. | MS, INSP, CNAS | t2/2024 | t4/2030 | funcționarea continuă a registrelor electronice | valoarea sumelor prevăzute anual în bugetul MS cu această destinație | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.8.1.4.8. Implementarea unui registru electronic de transplant funcțional care să evalueze, documenteze și monitorizeze întregul parcurs al pacientului de la stabilirea indicației pentru procedura de transplant până la monitorizarea post-transplant a acestuia. Introducerea donatorului viu în registrul electronic de transplant și monitorizarea specifică a acestuia inclusiv post procedura de donare. | MS, ANT, societățile profesionale, organizațiile de pacienți | t4/2023 | t4/2025 | registru electronic de transplant funcțional | numărul registrelor electronice | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | POCA, bugetul de stat | 20,000,000 | total | cheltuieli | OMS pentru aprobarea registrelor electronice |
| | | | M.8.1.4.9. Dezvoltarea capacității Registrului Național al Donatorilor Voluntari de Celule Stem Hematopoietice prin implementarea de campanii de promovare a donării voluntare de celule stem hematopoietice, facilitarea accesului și interoperabilității cu bazele de date similare din alte state, finanțarea sustenabilă a întregului proces de furnizare a serviciilor specifice și dezvoltarea resursei umane aferente registrului și rețelei acestuia. | MS, ANT | t3/2023 | t4/2025 | nivel ridicat al constientizării populației cu privire la RNDVCS | numărul campaniilor de informare implementate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | POCA, bugetul de stat | 5,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | DA.8.1.5. Creșterea accesului la servicii de sănătate prin implementarea sistemului informatic de furnizare a serviciilor medicale la distanță (telemedicină). | M.8.1.5.1. Finalizarea elaborării și implementarea legislației pentru furnizarea serviciilor medicale la distanță (telemedicină). | MS, MCID, STS, CNAS | t3/2023 | t2/2024 | cadru normativ aprobat | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | norme metodologice la prevederile art. 30 ¹ -30 ¹¹ din Legea nr. 95/2006 |
| | | | M.8.1.5.2. Dezvoltarea și extinderea furnizării serviciilor de telemedicină prin asigurarea infrastructurii adecvate, finanțării corespunzătoare și monitorizării calității. | MS, CNAS, STS | t4/2023 | t4/2030 | utilizarea serviciilor de telemedicină în asistența medicală primară | numărul furnizorilor de servicii din asistența medicală primară care contractează servicii de telemedicină, pe medii de rezidență | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și PSB și a normelor metodologice |
| | | | M.8.1.5.3. Creșterea accesului la servicii de sănătate prin utilizarea telemedicinii pentru consultații, proceduri medicale și interpretarea acestora, prescripții medicale, monitorizarea pacienților, educație medicală, aplicații wireless etc. | MS, CNAS, STS | t4/2023 | t4/2030 | accesul la servicii de telemedicină | numărul serviciilor de telemedicină decontate din bugetele MS și al FNUASS, pe niveluri de asistență medicală | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și PSB și a normelor metodologice, ordinea CNAS privind formularele de raportare a activității furnizorilor |
| | | | M.8.1.5.4. Implementarea în regim pilot a sistemului informatic de telemedicină rurală și extinderea treptată la alte unități administrativ teritoriale defavorizate din punct de vedere al accesului la servicii medicale. | MS, CNAS, STS | t4/2023 | t4/2025 | proiecte pilot implementate | numărul proiectelor pilot implementate | în anul preconizat al finalizării | PNRR, FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și PSB și a normelor metodologice, ordinea CNAS privind formularele de raportare a activității furnizorilor |
| | | | M.8.1.5.5. Integrarea sistemului informatic de telemedicină rurală în PIAS. | CNAS | t4/2023 | t4/2026 | sistemul informatic de telemedicină rurală integrat în PIAS | numărul serviciilor de telemedicină rurală raportate în PIAS | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | N/C | N/C | N/C | ordinea CNAS privind formularele de raportare a activității furnizorilor |
| | OS.8.2. DEZVOLTAREA ȘI IMPLEMENTAREA DE STANDARDE PENTRU FURNIZAREA SERVICILOR DE SĂNĂTATE ȘI A INTERVENȚIILOR DE SĂNĂTATE PUBLICĂ | DA.8.2.1. Reducerea variabilității practicii medicale și îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate oferite prin creșterea capacității de implementare a instrumentelor de management clinic. | M.8.2.1.1. Dezvoltarea unei metodologii-cadru pentru realizarea/ adaptarea în context național/ local a instrumentelor de management clinic (ghiduri, protocoale, algoritmi clinici, trasee clinice). | MS, CMR, SMP | t1/2024 | t2/2025 | metodologie pentru elaborarea instrumentelor de management clinic aprobate | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | PO Sănătate, bugetul de stat | 2,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou |
| | | | M.8.2.1.2. Oferirea de sprijin pentru dezvoltarea și implementarea conceptului de guvernanta clinică la nivelul furnizorilor de servicii de sănătate. | MS, ANMCS, CMR, SMP | t3/2024 | t4/2026 | instrucțiuni privind guvernanta clinică elaborate și publicate | numărul instrucțiunilor publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 15,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.8.2.1.3. Elaborarea ghidurilor/ protocoalelor, algoritmilor clinici de diagnostic, tratament și monitorizare a problemelor majore de sănătate publică identificate și prioritizate, precum și pentru alte afecțiuni cu impact major asupra calității vieții. | MS, CMR, SMP | t3/2023 | t4/2030 | instrumente de management clinic nou aprobate | numărul instrumentelor de management clinic nou aprobate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | OMS pentru aprobarea instrumentelor de management clinic |
| | | | M.8.2.1.4. Actualizarea periodică a instrumentelor de management clinic prin revizia critică a dovezilor publicate internațional și a datelor relevante din practica clinică la nivel național. | MS, CMR, SMP | t3/2024 | t4/2030 | instrumente de management clinic actualizate | numărul instrumentelor de management clinic actualizate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | OMS pentru aprobarea instrumentelor de management clinic |
| | | | M.8.2.1.5. Elaborarea și actualizarea periodică a traseelor clinice ale pacienților în context local, prioritar pentru problemele majore de sănătate publică și pentru alte afecțiuni cu impact major asupra calității vieții. | MS, CMR, SMP, unitățile sanitare publice | t3/2025 | t4/2030 | trasee clinice elaborate potrivit contextului local | numărul traseelor clinice elaborate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 15,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.8.2.1.6. Elaborarea, diseminarea și integrarea în sistemele electronice de asistență la diagnostic și prescriere, precum și în sistemul electronic pentru trimeri, din cadrul PIAS, a traseelor clinice pentru problemele majore de sănătate publică, precum și pentru alte afecțiuni cu impact major asupra calității vieții. | MS, CNAS | t3/2025 | t4/2030 | trasee clinice aplicabile la nivel național disponibile în PIAS | numărul trasee clinice elaborate și integrate în PIAS | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 50,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.8.2.1.7. Elaborarea de protocoale de prescriere a antibioticelor pentru toate domeniile de asistență medicală. | MS, INSP, CMR, SMP | t1/2024 | t4/2025 | protocoale de prescriere a antibioticelor adaptate tuturor nivelurilor de asistență medicală | numărul protocoalelor de prescriere aprobate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | OMS pentru aprobarea protocoalelor de prescriere |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|--|---------|---------|--|---|--|------------------------------|-------------|-------|------------|---|
| | | | M.8.2.1.8. Diseminarea instrumentelor de management clinic în rândul profesioniștilor în sănătate prin intermediul Portalului național de sănătate, prin includerea lor în programele de educație medicală continuă, prin integrarea în sistemele electronice de asistență la diagnostic și prescriere. | MS, ANMCS, CMR, SMP | t1/2025 | t4/2028 | profesioniști în sănătate instruiți cu privire la instrumentele de management clinic | numărul persoanelor instruite | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 150,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.8.2.1.9. Standardizarea raportării rezultatelor investigațiilor imagistice. | MS, CMR, SMP | t1/2025 | t4/2026 | instrucțiuni privind raportarea rezultatelor investigațiilor imagistice elaborate și publicate | numărul instrucțiunilor publicate | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 20,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.8.2.1.10. Standardizarea proceselor de management clinic pentru principalele tipuri de îngrijiri acute. | MS, ANMCS, CMR, SMP | t3/2025 | t4/2027 | instrucțiuni privind procesele de management clinic pentru principalele tipuri de îngrijiri acute elaborate și publicate | numărul persoanelor instruite | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 20,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.8.2.1.11. Actualizarea standardelor minimale de acreditare a centrelor de transplant pe baza recomandărilor/ standardelor utilizate la nivel internațional și implementarea unui sistem de monitorizare a calității pe tot parcursul procesului de transplant. | MS, ANT | t2/2023 | t4/2023 | standarde minimale de acreditare a centrelor de transplant actualizate | numărul standardelor aprobate | în anul preconizat al finalizării | POCA, bugetul de stat | 5,000,000 | total | cheltuieli | OMS de aprobare a standardelor |
| | | | M.8.2.1.12. Monitorizarea compliancei furnizorilor de servicii de sănătate cu instrumentele de management clinic aprobate. | MS, ANMCS | t1/2026 | t4/2030 | activități de monitorizare realizate | numărul rapoartelor de monitorizare publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | DA.8.2.2. Îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate furnizate prin implementarea mecanismelor de analiză comparativă a activității furnizorilor. | M.8.2.2.1. Elaborarea unei metodologii cadru pentru elaborarea și implementarea mecanismelor de analiză comparativă a problemelor majore de sănătate publică identificate. | MS, ANMCS | t3/2024 | t2/2025 | metodologie cadru pentru elaborarea și implementarea mecanismelor de analiză comparativă a problemelor majore de sănătate publică elaborată și publicată | numărul metodelor publicate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | 1,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.8.2.2.2. Implementarea unui proiect pilot pentru măsurarea variabilității practicii medicale prin dezvoltarea unui mecanism de analiză comparativă a unui set de indicatori de proces și rezultat pentru una din problemele majore de sănătate publică identificate. | MS, ANMCS, | t3/2025 | t4/2026 | raport privind implementarea proiectului pilot privind variabilitatea practicii medicale | numărul proiectelor pilot implementate | în anul preconizat al finalizării | PO Sănătate, bugetul de stat | 25,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.8.2.2.3. Asigurarea sprijinului pentru implementarea intervențiilor de reducere a variabilității și rezolvare a deficiențelor constatate. | MS, ANMCS, | t3/2025 | t4/2030 | sprijin acordat direct unităților sanitare pentru reducerea practicii medicale | numărul misiunilor de sprijin efectuate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | OS.8.3. CREȘTEREA CAPACITĂȚII DE MONITORIZARE, AUDITARE ȘI FEEDBACK A SERVICIILOR DE SĂNĂTATE ȘI A INTERVENȚIILOR DE SĂNĂTATE PUBLICĂ | DA.8.3.1. Creșterea calității intervențiilor și serviciilor de sănătate furnizate. | M.8.3.1.1. Dezvoltarea de mecanisme de îmbunătățire continuă a calității (instrumente de practică, pregătire profesioniști, cadru de raportare, mecanism de feed-back). | ANMCS, societățile profesionale medicale | t3/2023 | t4/2030 | meccanisme de îmbunătățire a calității disponibile | numărul instrumentelor/documentelor publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.8.3.1.2. Implementarea procesului de acreditare / reacreditare a furnizorilor de servicii de sănătate în legătură directă cu calitatea serviciilor de sănătate furnizate, rezultatele în starea de sănătate și satisfacția pacientului. | ANMCS | t1/2024 | t4/2026 | indicatorii de calitate actualizați pentru a include calitatea serviciilor de sănătate furnizate, rezultatele în starea de sănătate și satisfacția pacientului | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea OMS privind standardele de acreditare a spitalelor |
| | | | M.8.3.1.3. Creșterea capacității instituționale a către Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate prin armonizarea intervențiilor specifice cu rezultatele obținute în starea de sănătate a populației. | ANMCS | t3/2023 | t4/2026 | ANMCS adaptează mecanismele de evaluare a calității în funcție de rezultatele în starea de sănătate a populației | numărul rapoartelor de analiză | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.8.3.1.4. Monitorizarea indicatorilor de proces și de rezultat la nivelul comunităților (sistem informațional electronic integrat, cadru de monitorizare, mecanism de asigurare a calității). | ANMCS | t2/2024 | t4/2030 | activități de monitorizare realizate | numărul rapoartelor de monitorizare publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.8.3.1.5. Dezvoltarea de mecanisme de îmbunătățire continuă a calității în asistența medicală primară, secundară și terțiară (instrumente de practică, pregătire profesioniști, cadru de raportare, mecanism de feed-back, instrumente de comparare a indicatorilor de rezultat). | ANMCS, SMP | t3/2023 | t4/2030 | meccanisme de îmbunătățire a calității disponibile | numărul instrumentelor/documentelor publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.8.3.1.6. Creșterea performanței serviciilor de transplant prin utilizarea transparentă a unui sistem de analiză comparativă internă (între centrele de transplant din România) și externă (cu rezultatele obținute în alte state). | MS, ANT | t3/2024 | t3/2030 | rapoarte de analiză comparativă elaborate și publicate | numărul rapoartelor publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | DA.8.3.2. Îmbunătățirea calității serviciilor spitalicești. | M.8.3.2.1. Reorganizarea nucleului de management al calității din spitale, astfel încât ponderea profesioniștilor care furnizează îngrijirile de sănătate în respectul spital să fie majoritară. | MS, ANMCS | t3/2025 | t4/2026 | medici încadrați cu predilecție în compartimentele de management al calității | % medicilor încadrați în compartimentele de management al calității | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetele unităților sanitare | N/C | N/C | N/C | N/C |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|-------------------------------------|---------|---------|--|--|--|---|---------------|-------|------------|---|
| | | | M.8.3.2.2. Implicarea activă a profesioniștilor care furnizează îngrijirile de sănătate în elaborarea, actualizarea și îmbunătățirea continuă a procedurilor operaționale utilizate în furnizarea serviciilor de sănătate. | ANMCS, unitățile sanitare | t3/2023 | t4/2030 | ANMCS monitorizează implicarea medicilor/ farmaciștilor în îmbunătățirea instrumentelor de management clinic | numărul rapoartelor de monitorizare publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.8.3.2.3. Instituirea unui sistem de monitorizare și evaluare a calității serviciilor furnizate la nivelul spitalului. | ANMCS | t1/2024 | t4/2030 | ANMCS monitorizează calitatea serviciilor furnizate în unitățile sanitare cu paturi | numărul rapoartelor de monitorizare publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.8.3.2.4. Utilizarea unui sistem informațional digital care să permită colectarea și analiza seturilor de date necesare pentru monitorizarea indicatorilor de calitate specifici spitalului. | ANMCS | t1/2024 | t4/2026 | ANMCS colectează și procesează date cu privire la indicatorii de calitate specifici spitalului | numărul indicatorilor pentru monitorizarea cărora se colectează și se analizează periodic date statistice în format electronic | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 50,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.8.3.2.5. Instituirea întâlnirilor regulate (multidisciplinare) pentru discutarea activității curente, evenimentelor adverse majore și problemelor de siguranță/ riscurilor asociate actului medical. | ANMCS, unitățile sanitare | t1/2024 | t4/2026 | întâlnirile regulate (multidisciplinare) pentru discutarea activității curente, evenimentelor adverse majore și problemelor de siguranță/ riscurilor asociate actului medical fac parte din indicatorii de calitate specifici spitalului | numărul rapoartelor de monitorizare publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea OMS privind standardele de acreditare a spitalelor |
| | | | M.8.3.2.6. Instituirea și implementarea unui sistem de audit clinic la nivelul spitalului. | ANMCS, unitățile sanitare | t1/2024 | t4/2027 | activități și proceduri aferente auditului clinic în spital sunt fac parte din indicatorii de calitate specifici spitalului | numărul rapoartelor de monitorizare publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea OMS privind standardele de acreditare a spitalelor |
| | | | M.8.3.2.7. Creșterea capacității de audit clinic pentru îmbunătățirea continuă a activității furnizării serviciilor spitalicești. | ANMCS, unitățile sanitare | t1/2024 | t4/2027 | profesioniștii din unitățile sanitare sunt instruiți cu privire la auditul clinic | numărul persoanelor instruite | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | 50,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.8.3.2.10. Monitorizarea și creșterea nivelului de raportare publică a calității și satisfacției pacientului. | ANMCS | t3/2023 | t4/2030 | unitățile sanitare cu paturi își îndeplinesc obligațiile de raportare publică a informațiilor statistice | numărul rapoartelor de monitorizare publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.8.3.2.11. Monitorizarea variabilității proceselor clinice la nivel intraspitalicesc/ interspitalicesc și implementarea de acțiuni pentru diminuarea acesteia. | ANMCS | t1/2027 | t4/2030 | variabilitatea clinică este monitorizată și evaluată | numărul rapoartelor publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.8.3.2.9. Dezvoltarea unui sistem de analiză comparativă (benchmarking) interspitalicesc și implementarea acestuia la nivel național, cu participarea tuturor spitalelor. | MS, ANMCS | t1/2024 | t4/2027 | calitatea serviciilor furnizate de spitale este analizată comparativ | numărul rapoartelor de analiză | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C |
| | | DA.8.3.3. Intervenții pentru evaluarea calității serviciilor medicale. | M.8.3.3.1. Elaborarea unei metodologii naționale privind autoevaluarea - de către furnizori - calității serviciilor medicale prestate, pe niveluri de asistență medicală. | ANMCS | t3/2024 | t2/2025 | furnizorii de servicii dispun de o metodologie pentru autoevaluarea calității serviciilor prestate | numărul metodelor publicate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | 1,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.8.3.3.2. Diseminarea metodologiei în rândul profesioniștilor în sănătate prin intermediul rețelei responsabililor cu managementul calității din spitale și prin societățile medicale, pentru asistența medicală primară, includerea sa în programele de educație medicală continuă, precum și utilizarea autoevaluării drept criteriu pentru contractarea serviciilor medicale de către casele de asigurări de sănătate. | ANMCS | t3/2025 | t4/2026 | furnizorii de servicii dispun de informația necesară autoevaluării calității serviciilor prestate | numărul persoanelor instruite | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 5,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.8.3.3.3. Centralizarea, prelucrarea, analiza și publicarea de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate a datelor sintetice din rapoartele de autoevaluare a calității serviciilor medicale ale unităților sanitare. | ANMCS | t2/2026 | t2/2030 | informații privind autoevaluarea furnizorilor de servicii medicale este publicată | numărul rapoartelor de analiză | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.8.3.3.4. Evaluarea la nivel național, precum și la nivel de unitate sanitară, a cauzelor pentru eventuale deficiențe cu privire la calitatea serviciilor medicale și actualizarea instrumentelor de management clinic la nivel național și, respectiv, la nivel de unitate sanitară. | ANMCS, CMR, SMP, unitățile sanitare | t2/2023 | t2/2030 | cauzele principale pentru calitatea insuficientă a serviciilor medicale sunt identificate și publicate | numărul rapoartelor de analiză | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.8.3.3.5. Dezvoltarea de indicatori de calitate pentru întregul traseu al pacientului (indicatori de intrări, proces, ieșiri, rezultat, impact), implementarea acestora pentru toate domeniile de asistență medicală relevante și monitorizarea periodică a acestora. | ANMCS, MS, CMR, SMP, | t2/2023 | t2/2030 | indicatorii de calitate acoperă întreg traseul pacientului | % nivelurilor de asistență medicală care dispun de standarde de acreditare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea OMS privind standardele de acreditare |
| | | | M.8.3.3.6. Dezvoltarea de ținte relevante pentru indicatorii de calitate dezvoltați și monitorizarea în dinamică a acestora. | ANMCS, MS, CMR, SMP, | t2/2024 | t2/2030 | indicatorii de calitate au ținte de performanță realizabile | % țintelor de performanță atinse | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.8.3.3.7. Încurajarea participării unităților sanitare în cadrul instrumentelor de evaluare a calității la nivel internațional. | ANMCS | t2/2023 | t2/2030 | unitățile sanitare din România participă la demersuri internaționale de evaluare a calității | numărul unităților sanitare participante | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, bugetele unităților sanitare | N/C | N/C | N/C | N/C |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|---------|---------|---|--|--|-----------------------|---------------|-------|------------|---|
| OG.9. COORDONAREA ÎNGRIJIRII ȘI INTEGRAREA SERVICIILOR DE SĂNĂTATE | OS.9.1. EVALUAREA NEVOILOR, A RESURSELOR ȘI PLANIFICAREA SERVICIILOR DE SĂNĂTATE LA NIVEL NAȚIONAL, REGIONAL ȘI LOCAL | DA.9.1.1. Evaluarea necesarului de servicii de sănătate la nivel național/ regional /local. | M.9.1.1.1. Reevaluarea necesarului de servicii de sănătate în spitalizare continuă la nivel național/ regional/ local. | MS | t2/2023 | t4/2023 | estimarea și planificarea necesarului de servicii medicale spitalicești | numărul PRSS și MRSS aprobate | în anul preconizat al finalizării | POCA, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea OMS privind aprobarea PRSS, aprobarea OMS privind MRSS |
| | | | M.9.1.1.2. Evaluarea necesarului de servicii de sănătate în ambulatoriu de specialitate și servicii ambulatorii cu prezentare multiplă, la nivel național/ regional/ local. | MS | t2/2023 | t4/2023 | estimarea și planificarea necesarului de servicii medicale ambulatorii | numărul PRSS și MRSS aprobate | în anul preconizat al finalizării | POCA, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea OMS privind aprobarea PRSS, aprobarea OMS privind MRSS |
| | | | M.9.1.1.3. Evaluarea necesarului de servicii ambulatorii de sănătate pentru bolile cronice, în condițiile integrării îngrijirilor pentru boli cronice prin rețele la nivel regional/ local. | MS | t2/2023 | t4/2023 | estimarea și planificarea necesarului de servicii medicale pentru boli cronice | numărul PRSS și MRSS aprobate | în anul preconizat al finalizării | POCA, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea OMS privind aprobarea PRSS, aprobarea OMS privind MRSS |
| | | | M.9.1.1.4. Evaluarea necesarului de servicii de medicina familiei, la nivel național/ regional/ local, în contextul integrării îngrijirilor pentru boli cronice prin rețele la nivel regional/ local. | MS | t2/2023 | t4/2023 | estimarea și planificarea necesarului de servicii în asistența medicală primară | numărul PRSS și MRSS aprobate | în anul preconizat al finalizării | POCA, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea OMS privind aprobarea PRSS, aprobarea OMS privind MRSS |
| | | | M.9.1.1.5. Reevaluarea necesarului de servicii de sănătate paraclinice în contextul creșterii capacității de diagnostic a cabinetelor de medicina familiei, centrelor de permanență, la nivel național/ regional/ local. | MS | t2/2023 | t4/2023 | estimarea și planificarea necesarului de servicii medicale paraclinice | numărul PRSS și MRSS aprobate | în anul preconizat al finalizării | POCA, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea OMS privind aprobarea PRSS, aprobarea OMS privind MRSS |
| | | DA.9.1.2. Realizarea planurilor naționale și regionale de servicii de sănătate. (Nu se suprapune cu M.5.1.1.1. Elaborarea Planurilor Regionale de Servicii de Sănătate și a Masterplanurilor Regionale de Servicii de Sănătate?) | M.9.1.2.1. Realizarea master planului național de servicii de medicină preventivă și medicină comunitară. | MS, INMSS | t1/2023 | t4/2025 | planificarea la nivel național a serviciilor de medicină preventivă și comunitară | numărul master planurilor naționale specifice aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | 15,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou |
| | | | M.9.1.2.2. Realizarea master planului național de servicii de medicină de urgență în cabinetul medicului de familie, centre de permanență, servicii de ambulanță și spital. | MS, INMSS | t1/2023 | t4/2025 | planificarea la nivel național a serviciilor de medicină de urgență | numărul master planurilor naționale specifice aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | cadru normativ nou |
| | | | M.9.1.2.3. Realizarea master planului național de servicii de medicina familiei. | MS, INMSS | t1/2023 | t4/2025 | planificarea la nivel național a serviciilor de medicina familiei | numărul master planurilor naționale specifice aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | cadru normativ nou |
| | | | M.9.1.2.4. Realizarea master planului național de servicii medicale în ambulatoriu de specialitate, ambulatoriu paraclinic și rețele de îngrijiri pentru boli cronice. | MS, INMSS | t1/2023 | t4/2025 | planificarea la nivel național a serviciilor medicale în ambulatoriu | numărul master planurilor naționale specifice aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | cadru normativ nou |
| | | | M.9.1.2.5. Realizarea master planului național de servicii medicale în spitalizare continuă și de zi, pentru afecțiuni programabile și boli cronice. | MS, INMSS | t1/2023 | t4/2025 | planificarea la nivel național a serviciilor medicale spitalicești | numărul master planurilor naționale specifice aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | cadru normativ nou |
| | | | M.9.1.2.6. Actualizarea Planurilor Regionale de Servicii de Sănătate, vizând toate nivelurile de asistență medicală. | MS | t2/2023 | t4/2023 | planificarea la nivel regional a serviciilor medicale | numărul PRSS aprobate | în anul preconizat al finalizării | POCA, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | modificarea și completarea OMS privind aprobarea PRSS |
| | | | M.9.1.2.7. Dezvoltarea metodologiei pentru elaborarea Master Planurilor Regionale de Servicii de Sănătate. | MS | t2/2023 | t3/2023 | disponibilitatea cadrului metodologic pentru elaborarea MRSS | numărul metodelor aprobate | în anul preconizat al finalizării | POCA, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | OMS pentru aprobarea metodologiei |
| | | | M.9.1.2.8. Elaborarea Master Planurilor Regionale de Servicii de Sănătate, vizând toate nivelurile de asistență medicală. | MS | t2/2023 | t4/2023 | planificarea operațională la nivel regional a serviciilor medicale | numărul MRSS aprobate | în anul preconizat al finalizării | POCA, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | OMS pentru aprobarea MRSS |
| | | | M.9.1.2.9. Elaborarea și implementarea de planuri locale, județene, regionale, naționale de îngrijiri de lungă durată pentru populația vârstnică și alte persoane vulnerabile cu prioritate pentru populația vârstnică din rural. | MS, comitete regionale de management, a.p.l. | t1/2024 | t4/2027 | planificarea la toate nivelurile a serviciilor îngrijiri de lungă durată | numărul planurilor naționale, județene și regionale aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | cadru normativ nou |
| | | DA.9.1.3. Monitorizarea și evaluarea Strategiei Naționale de Sănătate, a Planurilor Regionale de Servicii de Sănătate și a Master Planurilor Regionale de Servicii de Sănătate. | M.9.1.3.1. Dezvoltarea capacității comitetelor naționale, regionale și județene de management al Strategiei Naționale de Sănătate, Planurilor Regionale de Servicii de Sănătate și Master Planurilor Regionale de Servicii de Sănătate. | MS, comitete regionale de management | t1/2024 | t4/2025 | cadrul instituțional al planificării serviciilor medicale este pregătit | numărul persoanelor instruite | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | 10,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.9.1.3.2. Colectarea, procesarea și analiza periodică a datelor statistice aferente indicatorilor de performanță. | MS, comitete regionale de management | t3/2024 | t3/2030 | PRSS și MRSS sunt monitorizate | numărul rapoartelor de monitorizare publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.9.1.3.3. Elaborarea rapoartelor anuale de evaluare a implementării Strategiei Naționale de Sănătate, Planurilor Regionale de Servicii de Sănătate și Master Planurilor Regionale de Servicii de Sănătate. | MS | t2/2024 | t2/2030 | evaluarea și publicarea stadiului implementării documentelor de planificare a serviciilor de sănătate | numărul rapoartelor de monitorizare publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | OS.9.2. DEZVOLTAREA ȘI IMPLEMENTAREA REȚELOR TERITORIALE DE SERVICII DE SĂNĂTATE PENTRU PRINCIPALELE PROBLEME DE SĂNĂTATE PUBLICĂ | DA.9.2.1. Dezvoltarea și operaționalizarea rețelilor teritoriale pentru furnizarea integrată a serviciilor de sănătate. | M.9.2.1.1. Reglementarea organizării integrative a furnizorilor de servicii de sănătate, pe orizontală și verticală, la nivelul mai multor paliere de asistență medicală, și teritorial, pe arii geografice reprezentative, sub formă de consorții, rețele sau asocieri, cu sau fără personalitate juridică. | MS, CNAS | t1/2024 | t2/2025 | cadru normativ aprobat | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, aprobarea normelor metodologice specifice, modificarea și completarea H.G. și a normelor metodologice privind Co-Ca, a H.G. și normelor tehnice privind PNS |
| | | | M.9.2.1.2. Dezvoltarea rețelilor de îngrijire pentru furnizarea integrată a serviciilor de sănătate: clasificarea pe nivele de competență și definirea standardelor de calitate pentru toate tipurile de servicii furnizate și gradul de complexitate al acestora. | MS, CNAS | t1/2024 | t2/2025 | standarde de calitate dezvoltate/ trasee definite | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, aprobarea normelor metodologice specifice |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|---|---------|---------|--|--|--|------------------------------|-------------|-------|------------|--|
| | | | M.9.2.1.3. Integrarea cabinetelor de asistență medicală primară și a centrelor de asistență medicală comunitară în rețelele de diagnostic și îngrijire integrate pentru bolilor cronice, oferirea de servicii în mod integrat și îmbunătățirea coordonării îngrijirilor, inclusiv prin utilizarea managerului de caz și a navigatorului de pacienți. | MS, CNAS, SMP | t2/2024 | t2/2030 | mecanisme/instrumente de motivare aprobate pentru înrolarea medicilor de familie și a asistenților medicali comunitari în rețele teritoriale | numărul medicilor de familie și al asistenților medicali comunitari în rețele de îngrijire | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. și a normelor metodologice privind Co-Ca, a H.G. și normelor tehnice privind PNS |
| | | | M.9.2.1.4. Dezvoltarea de rețele pentru furnizarea integrată a serviciilor de sănătate pentru principalele patologii cu impact negativ major în mortalitate și dizabilitate (cf. OS 4.8. - Optimizarea Furnizării Serviciilor de Sănătate pentru Probleme Majore de Sănătate Publică). | MS, CNAS, societățile profesionale, furnizorii de servicii medicale | t1/2025 | t4/2030 | rețele de îngrijire pentru furnizarea integrată a servicii de sănătate pentru problemele majore de sănătate publică operaționale | numărul rețelelor de îngrijire în contract cu casele de asigurări de sănătate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | N/C | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.9.2.1.5. Integrarea spitalelor care furnizează îngrijiri acute în cadrul rețelelor de management al principalelor patologii cu impact negativ major în mortalitate și dizabilitate (potrivit OS 4.8.). | MS, CNAS, SMP, societățile profesionale medicale | t2/2024 | t2/2030 | stimulente aprobate pentru participarea spitalelor la rețele de management al bolilor cronice | numărul rețelelor teritoriale de management care includ unități sanitare cu paturi | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. și a normelor metodologice privind Co-Ca, a H.G. și normelor tehnice privind PNS |
| | | | M.9.2.1.6. Integrarea serviciilor de reabilitare în rețelele teritoriale de management al principalelor patologii cu impact negativ major în mortalitate și dizabilitate (potrivit OS 4.8.). | MS, CNAS, SMP, societățile profesionale medicale | t2/2025 | t2/2030 | regulamente de funcționare aprobate, certificări privind calitatea; | numărul rețelelor de management al bolilor cronice care includ furnizori de servicii de reabilitare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. și a normelor metodologice privind Co-Ca, a H.G. și normelor tehnice privind PNS |
| | | | M.9.2.1.7. Pilotarea unor rețele formate din medici de familie, medici pediatri din ambulatoriu de specialitate, moașe, asistenți medicali comunitari, care să desfășoare integrat activități specifice monitorizării dezvoltării copilului, și utilizarea unui mecanism de plată pe rezultat a acestora. | MS, CNAS, furnizorii de servicii medicale | t3/2024 | t4/2026 | testarea mecanismelor de înființare și funcționare a rețelelor teritoriale | numărul proiectelor pilot implementate | în anul preconizat al finalizării | FNUASS, PS 2021-2027 | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.9.2.1.8. Creșterea performanței rețelei de geriatrie/gerontologie, inclusiv a serviciilor de reabilitare geriatrică. | MS, societatea profesională de specialitate | t1/2025 | t4/2028 | rețeaua de geriatrie/gerontologie cu capacitate consolidată | numărul medicilor și al asistenților medicali care activează în prestarea de servicii medicale de geriatrie/gerontologie | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea H.G. și a normelor metodologice privind Co-Ca, a H.G. și normelor tehnice privind PNS |
| | | | M.9.2.1.9. Evaluarea efectelor în starea de sănătate determinate de furnizarea integrată a serviciilor prin rețele teritoriale pacienților cu patologii cu impact negativ major în mortalitate și dizabilitate, inclusiv prin utilizarea unui sistem de analiză comparativă (benchmarking). | MS, | t3/2027 | t3/2030 | procesarea și analiza datelor clinice disponibile în SIIS | rapoarte de analiză publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | DA.9.2.2. Dezvoltarea rețelelor de îngrijiri pentru urgențe medicale inclusiv politraumă. | M.9.2.2.1. Stabilirea rețelelor regionale de referință între spitalele de diferite categorii de competență, astfel încât la nivel regional să existe un centru de referință de grad IA și cel puțin două de nivel IIA, în conformitate cu clasificarea spitalelor pentru îngrijirea cazurilor critice și complexe. | MS, MAI, unitățile sanitare publice | t1/2024 | t4/2026 | rețele regionale de referință desemnate | numărul rețelelor regionale de referință constituite | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, norme metodologice specifice |
| | | | M.9.2.2.2. Dezvoltarea rețelelor regionale de urgență pentru fiecare specialitate în parte, care să asigure managementul integrat al pacientului critic. | MS, MAI, societățile profesionale medicale, unitățile sanitare publice | t1/2024 | t4/2026 | rețele regionale de urgență desemnate | numărul rețelelor regionale de urgență pe specialități constituite | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, norme metodologice specifice |
| | | | M.9.2.2.3. Dezvoltarea rețelelor teritoriale de politraumă conform nivelelor de competență specifice. | MS, MAI, CNAS, societățile profesionale medicale, unitățile sanitare publice | t1/2023 | t4/2025 | rețele teritoriale de politraumă desemnate | numărul rețelelor teritoriale de politraumă | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, norme metodologice specifice |
| | | | M.9.2.2.4. Dezvoltarea rețelelor de urgență județene care să asigure managementul integrat al pacientului cu afecțiuni care necesită asistență medicală de urgență, non-critic. | MS, MAI, CNAS, societățile profesionale medicale, unitățile sanitare publice | t1/2023 | t2/2025 | rețelele definite în cadrul MRSS | numărul rețelelor de urgență județene pentru pacienți non-critici | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006, norme metodologice specifice |
| OG.10. INTEGRAREA ADECVATĂ A CERCETĂRII ȘI INOVĂRII PENTRU ÎMBUNĂTĂȚIREA STĂRII DE SĂNĂTATE | OS.10.1. CREȘTEREA CAPACITĂȚII INSTITUȚIONALE PENTRU CERCETARE FUNDAMENTALĂ ȘI APLICATĂ ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII | DA.10.1.1. Dezvoltarea capacității de cercetare, dezvoltare, inovare pentru sectorul de sănătate, vizând rezultate ce pot fi integrate în furnizarea serviciilor de sănătate. | M.10.1.1.1. Elaborarea unui document strategic și a unui plan de acțiuni pentru creșterea capacității de cercetare fundamentală și aplicată în domeniul sănătății. | MS, MCID, ASM, institute de cercetare în domeniul sănătății, unități sanitare implicate în activități de cercetare-dezvoltare | t3/2023 | t2/2025 | cadru strategic elaborat și aprobat | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | PO Sănătate, bugetul de stat | 10,000,000 | total | cheltuieli | H.G. de aprobare a strategiei |
| | | | M.10.1.1.2. Dezvoltarea infrastructurii instituționale de cercetare în sănătate în poli de excelență în cercetare/ structuri instituționale competitive pe piața cercetării. | MS, ASM, institute de cercetare în domeniul sănătății, unități sanitare implicate în activități de cercetare-dezvoltare | t1/2025 | t4/2028 | infrastructura națională de cercetare în sănătate constituită | numărul poliilor de excelență în cercetare desemnați și operaționali | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 200,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou |
| | | | M.10.1.1.3. Constituirea/ promovarea de clustere având ca obiectiv principal dezvoltarea de mecanisme formale de transfer al rezultatelor cercetării în practica medicală (baze de date, platforme, parteneriate). | MS, ASM | t1/2024 | t4/2030 | cadru normativ pentru constituirea clusterelor de cercetare în sănătate aprobat | numărul clusterelor formate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 100,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou |
| | | | M.10.1.1.4. Atragerea, menținerea și susținerea cercetătorilor români implicați în proiecte naționale și/ sau internaționale din sănătate. | MS, ASM, institute de cercetare în domeniul sănătății, unități sanitare implicate în activități de cercetare-dezvoltare | t1/2024 | t4/2030 | condiții de muncă stimulante pentru cercetători | numărul cercetătorilor români implicați în proiecte de cercetare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 150,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea Legii nr. 153/2017 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|---------------------------------|---------|---------|--|--|--|------------------------------|-------------|-------|------------|--|
| | | DA.10.1.2. Dezvoltarea infrastructurii naționale de cercetare în domeniul științelor omice. | M.10.1.2.1. Constituirea unui mecanism intersectorial de cooperare în domeniul genomicii pentru identificarea, evaluarea și monitorizarea acțiunilor necesare, prin colaborarea autorităților și instituțiilor publice naționale relevante. | MS, MCID, MIPE, STS, ICDG | t4/2022 | t3/2023 | mechanism de cooperare funcțional | numărul întâlnirilor organizate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | cadru normativ nou |
| | | | M.10.1.2.2. Dezvoltarea infrastructurii naționale de genomică, respectiv creșterea capacității de cercetare-dezvoltare și inovare în domeniile genomică, proteomică, transcriptomică, metabolomică, bioinformatică și alte științe omice. | MS, MCID, MIPE, STS, ICDG | t3/2023 | t4/2030 | infrastructura de cercetare în științe omice operațională | numărul proiectelor de cercetare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 200,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.10.1.2.3. Crearea Rețelei Naționale de Medicină Genomică în vederea întăririi capacității deja existente la nivel național și a integrării rezultatelor în furnizarea serviciilor de sănătate (prin implicarea unor unități sanitare, organizații de cercetare, centrele regionale de genetica medicală, institute oncologice, centrele de expertiză pentru boli rare și alte organizații de drept public și privat). | MS, ICDG, unități sanitare | t1/2024 | t4/2030 | Rețelei Naționale de Medicină Genomică constituită | numărul entităților componente ale Rețelei Naționale de Medicină Genomică | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 75,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.10.1.2.4. Realizarea Strategiei Naționale de Medicină Genomică. | MS, ICDG | t1/2024 | t2/2025 | cadru strategic elaborat și aprobat | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | PO Sănătate, bugetul de stat | 5,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou |
| | | | M.10.1.2.5. Coordonarea activităților legate de medicina genomică din România cu inițiativele similare de la nivelul UE (de exemplu, Planul European pentru Combaterea Cancerului, Misiunea de Cercetare asupra Cancerului, Parteneriatul European pentru Medicina Personalizată, Parteneriatul European pentru Boli Rare, European Health Data Space, 1+Million Genome Initiative, Beyond 1+Million Genome Initiative, Foaia de Parcurș pentru Bolile Cronice Netransmisibile, Erasmus+). | MS, ICDG | t2/2025 | t4/2030 | implementarea Strategiei Naționale de Medicină Genomică | numărul rapoartelor de monitorizare publicate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | DA.10.1.3. Dezvoltarea cercetării în sănătate publică și servicii de sănătate, pentru elaborarea de politici de sănătate bazate pe dovezi. | M.10.1.3.1. Elaborarea unui plan de acțiuni pentru activitatea de cercetare în domeniul sănătății publice, în concordanță cu prioritățile/ problemele majore de sănătate publică identificate. | MS, INSP, INMSS | t3/2023 | t2/2025 | plan de acțiune aprobat | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | PO Sănătate, bugetul de stat | 5,000,000 | total | cheltuieli | H.G. de aprobare a strategiei pentru cercetare |
| | | | M.10.1.3.2. Facilitarea accesului instituțiilor și organizațiilor care au ca atribuție/ obiect de activitate cercetarea în domeniul sănătății la seturi de date comprehensive privind sistemul de sănătate și domenii sectoriale cu impact în starea de sănătate (de exemplu, determinanți sociali ai stării de sănătate, riscuri pentru sănătate, morbiditate, mortalitate dizabilitate, mortalitate evitabilă, infrastructură, resurse financiare, resurse umane, utilizare servicii de sănătate, rezultate raportate de către pacienți etc.). | MS, CNAS, ANMCS, | t3/2023 | t4/2030 | date statistice disponibile cercetătorilor | numărul solicitărilor de date soluționate favorabil | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 și a unor acte normative sectoriale |
| | | | M.10.1.3.3. Creșterea capacității instituționale în elaborarea, implementarea și monitorizarea politicilor de sănătate prin utilizarea rezultatelor cercetărilor în sănătate publică și servicii de sănătate. | MS, CNAS, ASM, INMSS | t3/2022 | t4/2030 | propunerile de politici publice și de acte normative se întemeiază pe dovezi rezultate din cercetări | numărul instrumentelor de prezentare și motivare a proiectelor de acte normative spuse aprobării Guvernului, MS, CNAS sau ANMCS care invocă rezultatele uor cercetări publicate în România | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, FNUASS | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.10.1.3.4. Stimularea cercetării în domeniul eticii medicale și a corelării cu etica socială și religioasă. | ASM, universitățile de medicină | t1/2024 | t4/2030 | cercetări publicate privind etica medicală | număr articolelor publicate în reviste de specialitate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 5,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.10.1.3.5. Cercetarea, dezvoltarea și testarea de noi modele etice care să răspundă provocărilor sociale, științifice și tehnologice actuale. | ASM, universitățile de medicină | t1/2024 | t4/2030 | cercetări publicate privind etica medicală | număr articolelor publicate în reviste de specialitate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 5,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| OG.11. ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII SERVICIILOR DE SĂNĂTATE PRIN INVESTIȚII ÎN INFRASTRUCTURA DE SĂNĂTATE | OS.11.1. CREȘTEREA CAPACITĂȚII ADMINISTRATIVE DE PLANIFICARE, FINANȚARE, PREGĂTIRE ȘI IMPLEMENTARE A INVESTIȚIILOR ÎN INFRASTRUCTURA PUBLICĂ DE SĂNĂTATE. | DA.11.1.1. Creșterea capacității Ministerului Sănătății și a gestiona investițiile prioritare în infrastructura publică de sănătate, prin intermediul Agenției Naționale pentru Dezvoltarea Infrastructurii în Sănătate și al Planului național de investiții în infrastructura de sănătate. | M.11.1.1.1. Înființarea ANDIS, având rol de: -supraveghere a direcțiilor de dezvoltare a infrastructurii de sănătate în acord cu Planurile Regionale de Servicii de Sănătate și, respectiv, Masterplanurile Regionale de Servicii de Sănătate; -gestionare a proiectelor majore de investiții în infrastructura publică de sănătate și de coordonare metodologică; -furnizare de consultanță pentru proiecte de investiții în infrastructura de sănătate. | MS | t2/2022 | t4/2022 | ANDIS înființată și operațională | numărul salariaților | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | 30,000,000 | anual | cheltuieli | norme metodologice la O.U.G. nr. 76/2022 |
| | | | M.11.1.1.2. Dezvoltarea unui mecanism de colectare periodică a datelor privind infrastructura unităților sanitare publice și private și echipamentele de înaltă performanță utilizate de acestea. | MS, ANDIS, | t2/2023 | t4/2025 | baza de date și aplicație pentru colectare operaționale | numărul care au furnizat date | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 50,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou |
| | | | M.11.1.1.3. Dezvoltarea și implementarea unui mecanism de monitorizare a investițiilor planificate și în execuție în infrastructura publică și privată în sănătate. | ANDIS | t1/2024 | t4/2030 | ANDIS are informații privind investițiile în infrastructura publică și privată din sănătate | numărul rapoartelor de monitorizare publicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 50,000,000 | total | cheltuieli | act normativ pentru stabilirea obligației de raportare |
| | | | M.11.1.1.4. Elaborarea Planului național de investiții în infrastructura de sănătate, în funcție de starea infrastructurii, de dotarea cu tehnologii de înaltă performanță, de obiectivele și țintele de performanță stabilite prin Planurile Regionale de Servicii de Sănătate și, respectiv, Masterplanurile Regionale de Servicii de Sănătate. | MS, ANDIS | t1/2024 | t2/2025 | identificarea și planificarea investițiilor de importanță considerabilă în sistemul de sănătate | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | PO Sănătate, bugetul de stat | 5,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou |
| | | | M.11.1.1.5. Elaborarea și diseminarea, prin portalul național de sănătate, programe de instruire și proiecte-pilot, a metodologiei pentru managementul investițiilor în infrastructura publică de sănătate, inclusiv a procedurilor și instrucțiunilor asociate acesteia. | ANDIS | t3/2024 | t4/2028 | cadru complet de îndrumare cu privire la managementul investițiilor în sănătate | numărul instrumentelor metodologice aprobate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 50,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|---------------------------------------|---------|---------|--|--|--|---|----------------|-------|------------|--|
| | | DA.11.1.2. Implementarea politicii privind investițiile în infrastructura publică de sănătate, potrivit obiectivelor Planului național de investiții în infrastructura de sănătate. | M.11.1.2.1. Elaborarea de criterii obiective, transparente și armonizate pentru selectarea la finanțare a proiectelor de investiții în infrastructura publică de sănătate, indiferent de sursa bugetară – bugetul de stat, bugetele locale, fonduri externe nerambursabile sau rambursabile, potrivit Planului național de investiții în infrastructura de sănătate. | MS, ANDIS | t1/2023 | t4/2023 | criterii transparente pentru selectarea la finanțare/ co-finanțare din bugetul de stat a proiectelor în infrastructura de sănătate | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | OMS pentru aprobarea criteriilor de selecție |
| | | | M.11.1.2.2. Utilizarea de contracte de finanțare multianuale între Ministerul Sănătății și unitățile administrativ-teritoriale pentru investițiile în infrastructura publică de sănătate aflată în proprietatea acestora și co-finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, astfel încât intervențiile respective să fie finalizate în maxim 3 ani de la contractare. | MS, ANDIS | t1/2023 | t4/2023 | contracte-cadru pentru co-finanțarea din bugetul de stat a investițiilor în infrastructura publică de sănătate aflată în proprietatea u.a.t. | numărul actelor normative aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | OMS pentru aprobarea contractelor-cadru |
| | | | M.11.1.2.3. Elaborarea de parteneriate între Ministerul Sănătății și unitățile administrativ-teritoriale cu privire la investițiile în infrastructura publică de sănătate aflată în proprietatea acestora, astfel încât intervențiile finanțate exclusiv din bugetele locale respective să fie corelate cu Planul național de investiții în infrastructura de sănătate. | MS, u.a.t. | t1/2023 | t4/2030 | investiții în infrastructura publică de sănătate aflată în proprietatea u.a.t. corelate cu obiectivele Planului național de investiții în infrastructura de sănătate | numărul parteneriatelor încheiate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 și a H.G. nr. 144/2010 |
| | | DA.11.1.3. Creșterea investițiilor de capital privat în infrastructura de sănătate. | M.11.1.3.1. Identificarea zonelor geografice în care infrastructura publică de sănătate nu permite dezvoltarea serviciilor de sănătate pe măsura nevoilor. | MS, CNAS, u.a.t. | t3/2022 | t4/2024 | stabilirea zonelor și a serviciilor în care trebuie încurajate preponderent investițiile private în infrastructura de sănătate | lista zonelor selectate, potrivit MRSS aprobate, este publicată | în anul preconizat al finalizării | POCA, bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.11.1.3.2. Elaborarea și implementarea unor scheme de ajutor de stat flexibile care să susțină investițiile private în sistemul de sănătate, cu eligibilitate în regiunile geografice cu deficit de servicii de sănătate. | MS, MFP | t3/2024 | t4/2030 | sprijin din surse publice pentru investiții private în infrastructura privată de sănătate | valoarea cumulată a proiectelor contractate prin scheme de ajutor de stat dedicate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 1,000,000,000 | total | cheltuieli | H.G. pentru aprobarea schemei de ajutor de stat și, ulterior, aprobarea normelor metodologice |
| | OS.11.2. CREȘTEREA ACCESULUI ȘI A CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE PRIN CONTINUAREA INVESTIȚIILOR PUBLICE ȘI PRIVATE ÎN INFRASTRUCTURA DE SĂNĂTATE | DA.11.2.1. Dezvoltarea infrastructurii în asistența medicală primară și ambulatorie, în special în zonele defavorizate din punct de vedere al accesului la servicii medicale, zonele rurale și zonele marginalizate. | M.11.2.1.1. Construirea/renovarea și dotarea centrelor comunitare integrate, prin parteneriate între Ministerul Sănătății și autoritățile administrației publice locale, care să garanteze sustenabilitatea investițiilor (200). | MS, u.a.t. | t1/2023 | t4/2030 | servicii de asistență medicală primară integrate | numărul centrelor comunitare integrate funcționale | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele locale | 200,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.11.2.1.2. Îmbunătățirea și extinderea infrastructurii fizice și dotarea cabinetelor de medicină școlară și a cabinetelor de stomatologie în unitățile de învățământ preuniversitar și universitar. | MS, u.a.t. | t1/2023 | t4/2028 | capacitate de furnizare a serviciilor de medicina școlară extinsă | numărul cabinetelor de medicină școlară și a cabinetelor de stomatologie în unitățile de învățământ modernizate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele locale | 80,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.11.2.1.3. Investiții în infrastructura și tehnologiile utilizate în asistența medicală primară care să permită prioritizarea intervențiilor preventive inclusiv vaccinarea, monitorizarea riscurilor, depistarea precoce și screeningul, reducerea complicațiilor și a dizabilității, precum și diversificarea serviciilor oferite în cadrul rețelelor de management al bolilor cronice. | MS, MFP | t1/2023 | t4/2030 | mecanisme de finanțare pentru capacitate extinsă asistenței medicale primare | valoarea contractelor de finanțare din surse publice a investițiilor în asistența medicală primară | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele locale | 1,000,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ pentru finanțarea CMI, pe lângă PNRR și PO Sănătate |
| | | | M.11.2.1.4. Înființarea/ renovarea și/ sau dotarea cabinetelor și a asocierilor de cabinete de medicina familiei, inclusiv a punctelor de lucru ale acestora, având la bază o metodologie de prioritarizare obiectivă și transparentă. | MS, MFP, SMP | t1/2023 | t4/2030 | modernizarea cabinetelor de medicina familiei | numărul cabinetelor de medicina familiei care au primit sprijin financiar din surse publice | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, PO Sănătate, bugetul de stat | deja prevăzut | N/C | N/C | cadru normativ pentru sprijin financiar pentru CMI, pe lângă PNRR și PO Sănătate |
| | | | M.11.2.1.5. Îmbunătățirea accesului la servicii de sănătate prin dezvoltarea infrastructurii de telemedicină, cu prioritate în zone defavorizate din punct de vedere al accesului la servicii. | MS, CNAS, STS | t4/2023 | t4/2030 | utilizarea serviciilor de telemedicină în asistența medicală primară | numărul furnizorilor de servicii din asistența medicală primară care contractează servicii de telemedicină în zone defavorizate din punct de vedere al accesului la servicii | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, PO Sănătate, bugetul de stat | 500,000,000 | total | cheltuieli | modificarea și completarea H.G. privind PNS și a normelor tehnice, a H.G. privind Co-Ca, PSB și PSB și a normelor metodologice |
| | | | M.11.2.1.6. Realizarea de investiții în infrastructura și tehnologiile utilizate în ambulatoriu, care să permită prioritizarea intervențiilor preventive, inclusiv depistarea precoce și screeningul, diagnosticul adecvat și în timp util, chirurgia de zi și serviciile oferite în cadrul rețelelor teritoriale de management al bolilor cronice. | MS, unitățile sanitare | t1/2023 | t4/2030 | infrastructura serviciilor medicale în ambulatoriu modernizată | numărul unităților sanitare care au primit sprijin financiar din surse publice | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, PO Sănătate, bugetul de stat | 500,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ pentru sprijin financiar pentru furnizori de servicii medicale în ambulatoriu, pe lângă PNRR și PO Sănătate |
| | | | M.11.2.1.7. Achiziționarea și operaționalizarea, inclusiv finanțarea funcționării, unor caravane medicale dotate cu aparatura medicală pentru activități de screening pentru cancerul mamar și cancerul de col uterin în zone cu acces limitat la servicii medicale specializate. | MS, centrele regionale de screening | t2/2022 | t4/2023 | capacitate de realizare a activităților de screening în zone cu acces limitat | numărul caravelor mobile achiziționate și funcționale | anual, de la data preconizată pentru finalizarea implementării | PNRR, bugetul de stat | 30,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ pentru finanțarea activităților de screening prin caravane medicale |
| | | | M.11.2.1.8. Investiții în infrastructură și dotări pentru serviciile de recuperare/ reabilitare. | MS, ANDIS, a.p.l., unitățile sanitare | t1/2024 | t4/2029 | capacitate extinsă pentru serviciile de recuperare/ reabilitare | numărul unităților sanitare beneficiare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele locale | 450,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | DA.11.2.2. Continuarea dezvoltării infrastructurii publice spitalicești în concordanță cu Planurile Regionale de Servicii de Sănătate și Masterplanurile Regionale de Servicii de Sănătate. | M.11.2.2.1. Construirea și dotarea a trei noi spitale regionale de urgență (Cluj-Napoca, Iași, Craiova). | MS, ANDIS | t1/2023 | t4/2028 | capacitate extinsă de furnizare a serviciilor spitalicești complexe | numărul spitalelor regionale de urgență construite | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 10,000,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ pentru asigurarea rolului coordonator al spitalelor regionale în rețelele regionale de servicii spitalicești |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--------------------------------|---------|---------|---|--|--|---|----------------|-------|------------|---|
| | | | M.11.2.2.2. Construirea și dotarea sau, după caz, reabilitarea, extinderea și dotarea altor 5 spitale regionale. | MS, ANDIS, a.p.l. | t1/2023 | t4/2030 | capacitate extinsă de furnizare a serviciilor spitalicești complexe | numărul spitalelor regionale de urgență construite | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat, bugetele locale, parteneriate public private | 15,000,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ pentru asigurarea rolului coordonator al spitalelor regionale în rețelele regionale de servicii spitalicești |
| | | | M.11.2.2.3. Reabilitarea/ modernizarea/ extinderea și dotarea unor spitale cu rol major în cadrul rețelelor regionale de servicii de sănătate. | MS, ANDIS, a.p.l. | t4/2022 | t4/2029 | capacitate extinsă de furnizare a serviciilor spitalicești | numărul unităților sanitare beneficiare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele locale | 3,000,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.11.2.2.4. Dezvoltarea unitară a infrastructurii spitalicești prin elaborarea și utilizarea unor documentații tehnico-economice standardizate, inclusiv de proiectare, pentru construirea de noi imobile sau modernizarea sau extinderea celor existente, adaptate fiecărei categorii de spitale. | MS, ANDIS | t1/2024 | t4/2026 | cadru unitar de proiectare a construcțiilor/ intervențiilor asupra unităților sanitare cu paturi | numărul documentațiilor-cadru aprobate | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat | 100,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou pentru asigurarea utilizării documentațiilor elaborate |
| | | | M.11.2.2.5. Reabilitarea/ modernizarea/ extinderea și dotarea unor secții care tratează afecțiuni de complexitate ridicată în spitalele publice (unități de terapie intensivă, blocuri operatorii, secții de politraumă, mari arși, unități de transplant, laboratoare de radioterapie). | MS, ANDIS, a.p.l. | t1/2024 | t4/2029 | capacitate extinsă de furnizare a serviciilor spitalicești complexe | numărul unităților sanitare beneficiare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele locale | 8,000,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.11.2.2.6. Reabilitarea/ modernizarea/ extinderea și dotarea laboratoarelor de servicii paraclinice din spitalele publice (analize medicale, radiologie, imagistică, medicină nucleară, radiologie intervențională, anatomie patologică, biologie moleculară, genetică medicală etc.). | MS, a.p.l. | t1/2024 | t4/2029 | capacitate extinsă și eficienței furnizării serviciilor paraclinice în unitățile sanitare cu paturi | numărul unităților sanitare beneficiare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele locale | 1,000,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.11.2.2.7. Reabilitarea/ modernizarea/ extinderea și dotarea unităților/ compartimentelor de primiri urgențe, prin implementarea modelelor și standardelor de dezvoltare a infrastructurii UPU/CPU. | MS, MAI, a.p.l. | t1/2024 | t4/2029 | capacitate extinsă de furnizare a serviciilor de medicină de urgență | numărul unităților sanitare beneficiare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele locale | 500,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.11.2.2.8. Dotarea spitalelor publice cu echipamente pentru controlul microbiologic al aerului în blocurile operatorii și unitățile de terapie intensivă prin instalații specifice de climatizare. | MS, a.p.l. | t3/2022 | t4/2026 | creșterea siguranței serviciilor medicale spitalicești | numărul unităților sanitare beneficiare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, bugetul de stat, bugetele locale | 750,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | Dotarea unităților sanitare cu tehnologiilor de diagnostic și tratament minim invazive, cu precădere pentru problemele de sănătate publică cu impact negativ major în mortalitate evitabilă și dizabilitate. | MS, a.p.l. | t1/2024 | t4/2029 | capacitate extinsă de furnizare a serviciilor de sănătate, creșterea calității vieții pacienților care beneficiază de serviciile de sănătate respective | numărul unităților sanitare beneficiare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele locale | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C |
| | | | Dotarea unităților sanitare cu instrumente digitale pentru furnizarea serviciilor medicale la distanță, sau care folosesc inteligența artificială, cu precădere pentru problemele de sănătate publică cu impact negativ major în mortalitate evitabilă și dizabilitate. | MS, a.p.l. | t1/2024 | t4/2029 | capacitate extinsă de furnizare a serviciilor de sănătate, creșterea calității vieții pacienților care beneficiază de serviciile de sănătate respective | numărul unităților sanitare beneficiare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele locale | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.11.2.2.9. Construirea/ reabilitarea/ modernizarea/ extinderea și dotarea centrelor de expertiză în boli rare, precum și a altor structuri spitalicești publice unde se realizează depistarea, diagnosticarea, tratarea și recuperarea pacienților cu afecțiuni genetice și a celor cu anomalii congenitale, inclusiv estimarea riscului de recurență a bolilor genetice în familiile pacienților. | MS, a.p.l., unitățile sanitare | t1/2024 | t4/2029 | capacitate extinsă de furnizare a serviciilor pentru boli rare | numărul centrelor de expertiză beneficiare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele locale | 250,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.11.2.2.10. Reabilitarea/ extinderea/ construirea de noi spații și dotarea unităților sanitare sau a secțiilor acestora care se reorganizează în structuri spitalizare de zi, ambulatorii clinice de specialitate, spitale/ structuri de reabilitare/ recuperare sau îngrijiri medicale pe termen lung. | MS, a.p.l. | t1/2024 | t4/2029 | capacitate extinsă de furnizare a serviciilor pre- și post-spitalicești | numărul unităților sanitare beneficiare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele locale | 500,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.11.2.2.11. Investiții în infrastructura și dotarea structurilor spitalicești care furnizează servicii medicale pentru pacienții cu boli cronice, inclusiv prin organizarea și transformarea structurilor spitalicești de îngrijiri acute excedentare sau inadecvate. | MS, a.p.l. | t1/2024 | t4/2029 | capacitate extinsă de furnizare a serviciilor pre- și post-spitalicești | numărul unităților sanitare beneficiare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele locale | 250,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.11.2.2.12. Investiții în infrastructură și dotarea unităților de transplant în vederea administrării terapilor celulare și a terapilor genice. | MS, a.p.l., unitățile sanitare | t1/2024 | t4/2029 | capacitate creată pentru administrarea terapilor celulare și a terapilor genice | numărul unităților sanitare beneficiare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele locale | 250,000,000 | total | cheltuieli | cadru normativ nou pentru contractarea și plata serviciilor de administrare și a terapilor |
| | | | M.11.2.2.13. Modernizarea și redimensionarea structurilor spitalicești de psihiatrie care furnizează îngrijiri de lungă durată și conectarea acestora cu structurile care oferă servicii de psihiatrie comunitară. | MS, a.p.l. | t1/2024 | t4/2029 | unități sanitare reabilite/ dotate | numărul unităților sanitare beneficiare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele locale | 500,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.11.2.2.14. Realizarea de investiții în capacitatea spitalelor de a produce energie din surse regenerabile. | MS, a.p.l., unitățile sanitare | t1/2024 | t4/2029 | unitățile sanitare produc energie din surse regenerabile | numărul unităților sanitare beneficiare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele locale | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.11.2.2.15. Eficientizarea consumului energetic din spitale prin achiziția și utilizarea de echipamente, instalații și aparatură care înregistrează consumuri reduse de energie electrică, apă caldă și combustibili pentru încălzire. | MS, a.p.l., unitățile sanitare | t1/2024 | t4/2029 | unitățile sanitare produc energie din surse regenerabile | numărul unităților sanitare beneficiare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PNRR, PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele locale | deja prevăzut | N/C | N/C | N/C |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--------------------------------|---------|---------|---|---|--|---|-------------|-------|------------|-----|
| | | DA.11.2.3. Dezvoltarea infrastructurii de servicii de sănătate post-spital în concordanță cu planurile regionale de servicii de sănătate și masterplanurile regionale de servicii de sănătate. | M.11.2.3.1. Dezvoltarea echitabilă și accelerată a infrastructurii spitalicești de paliativ/ îngrijiri terminale la nivelul fiecărui județ și creșterea ofertei de servicii paliative/ îngrijiri terminale pentru toți pacienții eligibili. | MS, a.p.l. | t1/2024 | t4/2029 | capacitate extinsă de furnizare a serviciilor paliative | numărul unităților sanitare beneficiare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele locale | 500,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.11.2.3.2. Reabilitarea/ modernizarea/ extinderea și dotarea unităților sanitare publice care furnizează servicii de reabilitare/ recuperare, servicii de paliativ și îngrijiri medicale pe termen lung, inclusiv a unităților medico-sociale. | MS, a.p.l. | t1/2024 | t4/2029 | capacitate extinsă de furnizare a serviciilor post-spitalicești | numărul unităților sanitare beneficiare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele locale | 400,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | DA.11.2.4. Dezvoltarea infrastructurii serviciilor de sănătate publică pentru prevenirea, controlul, diagnosticul și supravegherea bolilor transmisibile. | M.11.2.4.1. Dezvoltarea/ reabilitarea/ modernizarea/ extinderea și dotarea laboratoarelor din Sistemul Național de Laboratoare de Referință, precum și a altor laboratoare publice implicate în prevenirea, controlul, diagnosticul și supravegherea bolilor transmisibile. | MS, INSP, unitățile sanitare | t1/2024 | t4/2029 | capacitate extinsă a laboratoarelor implicate în supravegherea riscurilor la adresa sănătății publice | numărul unităților sanitare beneficiare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele locale | 200,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.11.2.4.2. Finanțarea sustenabilă a Sistemului Național de Laboratoare de Referință, cu acoperirea integrală a nevoilor de cheltuieli de funcționare și dezvoltare. | MS, MFP | t4/2022 | t4/2030 | nevoi de cheltuieli acoperite | raportul între creditele bugetare aprobate și solicitarea de finanțare la aprobarea bugetului anual | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | bugetul de stat | 20,000,000 | anual | cheltuieli | N/C |
| | | | M.11.2.4.3. Ameliorarea condițiilor de diagnostic și tratament, inclusiv prin investiții în renovare și modernizare a infrastructurii și dotării, în cadrul rețelei de tratament al TB. | MS, a.p.l., unitățile sanitare | t1/2024 | t4/2029 | condiții de diagnostic și tratament îmbunătățite | numărul unităților sanitare beneficiare | anual, de la data preconizată pentru începerea implementării | PO Sănătate, bugetul de stat, bugetele locale | 250,000,000 | total | cheltuieli | N/C |
| | | | M.11.2.4.4. Elaborarea unui plan de măsuri pentru construcția sau reabilitarea infrastructurii fizice a furnizorilor de servicii de sănătate mintală, pentru a asigura condiții adecvate de îngrijiri ale acestei categorii de pacienți. | MS, ANDIS | t3/2023 | t2/2024 | plan de acțiune aprobat | numărul planurilor de acțiune aprobate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |
| | | | M.11.2.4.5. Inventarierea și evaluarea infrastructurii fizice (clădiri, echipamente, tehnologii) a rețelei de transplant în conformitate cu reglementările internaționale și stabilirea unui plan de măsuri pentru remedierea deficiențelor constatate, în vederea asigurării calității serviciilor de profil. | MS, ANT | t2/2022 | t4/2023 | raport de evaluate elaborat și publicat | numărul rapoartelor de evaluare publicate | în anul preconizat al finalizării | bugetul de stat | N/C | N/C | N/C | N/C |