



COMPONENTA C12. SĂNĂTATE

Jaloane, ținte, indicatori și calendarul de monitorizare și implementare aplicabile sprijinului financiar nerambursabil

Număr secvențial	Măsură conexă (reformă sau investiție)	Jalon/Țintă	Denumire	Indicatori calitativi (pentru jaloane)	Indicatori cantitativi (pentru ținte)			Calendar orientativ pentru atingerea jaloanelor/țintelor		Descrierea fiecărui jalon și a fiecărei ținte
					Unitate de măsură	Valoare de referință	Obiectiv	Trim	An	
351	R1. Dezvoltarea capacității pentru gestionarea fondurilor publice din sănătate	Jalon	Intrarea în vigoare a ordinului ministerial privind indicatorii de performanță și de calitate care urmează să fie utilizați pentru selectarea unităților medicale care vor fi finanțate din Fondul pentru calitate a serviciilor medicale	Dispoziție din ordinul ministerial care indică intrarea în vigoare a ordinului ministerial de adoptare a setului de indicatori de calitate a îngrijirii și a metodologiei necesare pentru selectarea unităților medicale beneficiare				Q4	2022	Ministerul Sănătății va elabora și va adopta un set de indicatori de proces, indicatori de rezultat și indicatori raportați la pacienți care urmează să fie utilizați pentru evaluarea furnizorilor de servicii medicale, precum și metodologia de selecție bazată pe performanță a unităților beneficiare. Setul de indicatori va include indicatori precum: proporția de pacienți cu evenimente adverse, îmbunătățirea pe scala durerii (scorul din scala analoagă vizuală), rata infecțiilor dobândite în spital, informații de calitate aflate la dispoziția pacienților.
352	R1. Dezvoltarea capacității pentru gestionarea	Jalon	Intrarea în vigoare a hotărârii de guvern privind un nou model de	Dispoziție din hotărârea de guvern care indică intrarea în				Q2	2023	Noul contract-cadru va urmări: - îmbunătățirea managementului Fondului național de asigurări de sănătate;

Număr secvențial	Măsură conexă (reformă sau investiție)	Jalon/Țintă	Denumire	Indicatori calitativi (pentru jaloane)	Indicatori cantitativi (pentru ținte)			Calendar orientativ pentru atingerea jaloanelor/țintelor		Descrierea fiecărui jalon și a fiecărei ținte
					Unitate de măsură	Valoare de referință	Obiectiv	Trim	An	
	fondurilor publice din sănătate		contract-cadru care să reglementeze condițiile de acordare a asistenței medicale, medicamentele și dispozitivele medicale, dispozitivele și tehnologiile de asistare în cadrul sistemului de asigurări de sănătate	vigoare a hotărârii de guvern și a ordinului comun al Ministerului Sănătății și al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate						<ul style="list-style-type: none"> - creșterea ponderii serviciilor de asistență medicală ambulatorie pentru a reduce presiunea asupra sistemului spitalicesc; - promovarea prestării serviciilor de prevenție și diagnostic precoce al bolilor, cu precădere la nivelul asistenței medicale primare; - facilitarea serviciilor la distanță asigurate de furnizorii de servicii medicale; - reducerea disparităților între mediul rural și cel urban în ceea ce privește accesul la asistență medicală prin crearea de stimulente pentru ca medicii de familie/medicii specialiști să furnizeze servicii în zonele îndepărtate și slab deservite; - extinderea acoperirii serviciilor de asistență medicală primară, de specialitate și comunitară pentru a include serviciile de prevenție și de diagnostic precoce. <p>Modificările principale vizează proceduri și condiții de contractare cu furnizori de servicii, mecanisme de finanțare și pachete de servicii pentru asigurați și neasigurați.</p>
353	R1. Dezvoltarea capacității pentru gestionarea fondurilor publice din sănătate	Jalon	Intrarea în vigoare a modificării legislative necesare pentru a include rezultatele revizuirii cheltuielilor bugetare în procesul bugetar	Procesul bugetar ia în considerare rezultatele revizuirii cheltuielilor în domeniul sănătății, care va fi finalizată în 2023 de Ministerul Finanțelor.				Q1	2024	Ministerul Sănătății va implementa în cadrul procesului său bugetar rezultatul revizuirii cheltuielilor în domeniul sănătății efectuate de Ministerul Finanțelor. Acest lucru se va realiza începând cu anul următor finalizării revizuirii cheltuielilor.
354	R1. Dezvoltarea capacității pentru gestionarea fondurilor publice din sănătate	Țintă	Îmbunătățirea accesibilității asistenței medicale prin reducerea procentului de persoane care raportează nevoi medicale nesatisfăcute		Procent	4,9	4,2	Q2	2026	Nevoia nesatisfăcută de examinare și îngrijire medicală poate fi cauzată de (1) motive financiare, (2) liste de așteptare și (3) necesitatea de a călători prea departe. Indicatorul Eurostat care estimează nivelul de accesibilitate la serviciile de asistență medicală ia în considerare toate cele trei motive. Îngrijirile medicale se referă la servicii medicale individuale (examinare sau tratament medical, cu excepția serviciilor stomatologice) furnizate de către sau sub

Număr secvențial	Măsură conexă (reformă sau investiție)	Jalon/Țintă	Denumire	Indicatori calitativi (pentru jaloane)	Indicatori cantitativi (pentru ținte)			Calendar orientativ pentru atingerea jaloanelor/țintelor		Descrierea fiecărui jalon și a fiecărei ținte
					Unitate de măsură	Valoare de referință	Obiectiv	Trim	An	
										supravegherea directă a unor medici sau a unor profesii echivalente, în conformitate cu sistemele naționale de sănătate. Datele sunt colectate din statisticile UE referitoare la venit și la condițiile de viață și se referă la aceste nevoi în cursul celor 12 luni anterioare. Prin îmbunătățirea accesului la asistență medicală, se preconizează că proporția persoanelor care raportează nevoi medicale nesatisfăcute va scădea de la 4,9 % în 2019 (referință) la 4,2 % în T2 2026.
355	R2. Dezvoltarea capacității de investiții în infrastructura sanitară	Jalon	Intrarea în vigoare a cadrului legislativ de instituire a Agenției Naționale pentru Dezvoltarea Infrastructurii în Sănătate (ANDIS)	Intrarea în vigoare a cadrului legislativ de instituire a Agenției Naționale pentru Dezvoltarea Infrastructurii în Sănătate (ANDIS)				Q2	2022	<p>Cadrul legislativ va stabili următoarele funcții pentru această agenție:</p> <ul style="list-style-type: none"> — pregătirea și implementarea în timp util a proiectelor de investiții prioritare în infrastructura de sănătate publică, conform specificațiilor și în cadrul bugetului aprobat; — emiterea de instrucțiuni, recomandări și norme metodologice aplicabile pentru pregătirea, implementarea și finalizarea proiectelor de investiții în infrastructura de sănătate publică; - furnizarea de asistență specializată în domeniul proiectelor de investiții în infrastructura de sănătate publică ministerelor, spitalelor publice sau altor autorități publice; - stabilirea și implementarea programului multianual al proiectelor de investiții prioritare în infrastructura de sănătate publică; - monitorizarea implementării proiectelor de investiții în infrastructura de sănătate publică; - înființarea unui centru de excelență în gestionarea proiectelor de investiții în infrastructura de sănătate publică; - stabilirea de parteneriate și încheierea de acorduri de finanțare a proiectelor de investiții în infrastructura de sănătate publică. <p>Președintele ANDIS va fi numit, iar recrutarea personalului pentru cele 15 roluri-cheie din organigrama ANDIS finalizată se va încheia în momentul în care agenția devine operațională.</p>
356	R3. Dezvoltarea capacității pentru	Jalon	Intrarea în vigoare a cadrului legislativ	Intrarea în vigoare a cadrului legislativ				Q2	2022	Modificările vizează legea principală care reglementează sectorul sănătății (Legea nr. 95 din 2006, astfel cum a fost modificată). În

Număr secvențial	Măsură conexă (reformă sau investiție)	Jalon/Țintă	Denumire	Indicatori calitativi (pentru jaloane)	Indicatori cantitativi (pentru ținte)			Calendar orientativ pentru atingerea jaloanelor/țintelor		Descrierea fiecărui jalon și a fiecărei ținte
					Unitate de măsură	Valoare de referință	Obiectiv	Trim	An	
	managementul serviciilor de sănătate și managementul resurselor umane din sănătate		privind dezvoltarea capacității pentru managementul serviciilor de sănătate și managementul resurselor umane din sănătate	pentru reforma managementului serviciilor de sănătate și a managementului resurselor umane din sănătate						plus, pentru a operaționaliza modificările aduse acestei legi vor intra în vigoare mai multe hotărâri de guvern. Principalele dispoziții ale actelor legislative nou introduse: — vor adapta criteriile de competență pentru înscrierea la concursurile pentru posturi de conducere în domeniul sănătății; — vor ajusta criteriile de calitate pentru programele de formare în domeniul managementului serviciilor de sănătate; — vor actualiza cerințele pentru dezvoltarea profesională continuă a cadrelor medicale; — vor dezvolta și vor consolida corpul de experți în managementul serviciilor de sănătate; — vor dezvolta auditarea și evaluarea programelor de formare în domeniul managementului serviciilor de sănătate. Actele normative nou adoptate vor contribui la profesionalizarea managementului serviciilor de sănătate, prin elaborarea criteriilor de competență pentru personalul de specialitate.
357	R3. Dezvoltarea capacității pentru managementul serviciilor de sănătate și managementul resurselor umane din sănătate	Jalon	Intrarea în vigoare a legislației privind cadrul strategic pentru dezvoltarea resurselor umane din sănătate	Intrarea în vigoare a legislației privind cadrul strategic pentru dezvoltarea resurselor umane din sănătate prin hotărâre de guvern				Q2	2022	Legea va stabili un nou cadru strategic pentru dezvoltarea resurselor umane din sănătate, în concordanță cu obiectivele generale ale sistemului de sănătate. Principalele elemente ale cadrului strategic vor fi următoarele: (i) generarea resurselor umane în sănătate; (ii) gestionarea resurselor umane în sănătate; (iii) gestionarea motivării resurselor umane; (iv) guvernarea forței de muncă în sănătate.
358	R3. Dezvoltarea capacității pentru managementul serviciilor de sănătate și managementul	Jalon	Dezvoltarea resurselor umane din sănătate.	Adoptarea planurilor de acțiune sectoriale pentru dezvoltarea resurselor umane din sănătate prin ordin al ministrului sănătății				Q4	2022	Planurile de acțiune sectoriale pentru dezvoltarea resurselor umane din asistența medicală primară și comunitară, ambulatorie și de spital, precum și sănătate publică operaționalizează cadrul strategic pentru a transforma nivelul de cunoștințe, aptitudini și competențe al resurselor umane din sănătate.

Număr secvențial	Măsură conexă (reformă sau investiție)	Jalon/Țintă	Denumire	Indicatori calitativi (pentru jaloane)	Indicatori cantitativi (pentru ținte)			Calendar orientativ pentru atingerea jaloanelor/țintelor		Descrierea fiecărui jalon și a fiecărei ținte
					Unitate de măsură	Valoare de referință	Obiectiv	Trim	An	
	resurselor umane din sănătate									Vor fi elaborate 5 planuri de acțiune individualizate, iar domeniile vizate includ formarea inițială, dezvoltarea profesională continuă, mixul de competențe, partajarea sarcinilor, transferul sarcinilor. Se preconizează că planurile de acțiune vor fi în concordanță cu indicatorii de performanță stabiliți pentru gestionarea fondurilor publice din sănătate prevăzută în reforma 1. Personalul medical vizat include medici, asistenți medicali, farmaciști, dentiști, moașe și asistenți medicali comunitari, precum și alte categorii de profesioniști din domeniul sănătății.
359	R3. Dezvoltarea capacității pentru managementul serviciilor de sănătate și managementul resurselor umane din sănătate	Jalon	Intrarea în vigoare a unui ordin al ministrului sănătății de instituire a unui cadru de recunoaștere diferențiată a meritelor profesionale și de recompensare a personalului medico-sanitar	Dispoziție în ordinul ministrului sănătății care indică intrarea în vigoare a unui cadru de recunoaștere diferențiată a meritelor profesionale și de recompensare a personalului medico-sanitar				Q4	2023	Ordinul de ministru va asigura dezvoltarea și implementarea unui cadru coerent de recunoaștere diferențiată a meritelor profesionale și a recompensei lor respective, pe baza unor indicatori legați de performanță, care includ, printre altele, ratele de complicație, ratele mortalității și nivelurile de satisfacție ale pacienților. Categoriile vizate includ personalul medical din spitale și din unitățile de asistență medicală ambulatorie.
360	R3. Dezvoltarea capacității pentru managementul serviciilor de sănătate și managementul resurselor umane din sănătate	Țintă	Construirea și dotarea completă a 2 noi centre de dezvoltare a competențelor pentru personalul din sistemul public de sănătate		0	2		Q2	2024	Operaționalizarea a două centre de dezvoltare a competențelor nou-construite și dotate complet, dedicate personalului care lucrează în unitățile publice de asistență medicală
361	R3. Dezvoltarea capacității pentru managementul	Țintă	Persoane care au participat la cursuri de formare privind		Număr	0	1 000	Q2	2025	Vor beneficia de formare 1 000 de membri ai personalului spitalicesc (precum: manageri de spitale, membri ai comitetelor directoare, șefi de secție/laborator/farmacie, directori ai direcțiilor județene de

Număr secvențial	Măsură conexă (reformă sau investiție)	Jalon/Țintă	Denumire	Indicatori calitativi (pentru jaloane)	Indicatori cantitativi (pentru ținte)			Calendar orientativ pentru atingerea jaloanelor/țintelor		Descrierea fiecărui jalon și a fiecărei ținte
					Unitate de măsură	Valoare de referință	Obiectiv	Trim	An	
	serviciilor de sănătate și managementul resurselor umane din sănătate		managementul serviciilor de sănătate							sănătate publică și ai caselor județene de asigurări de sănătate, medici de familie care gestionează cabinete individuale/grupate). Se va acorda prioritate specialiștilor care lucrează în zonele îndepărtate și rurale. Cursurile de formare includ managementul serviciilor de sănătate, organizarea și finanțarea sistemelor de sănătate, politicile în domeniul sănătății, politicile privind resursele umane, comunicarea în domeniul sănătății, gestionarea calității serviciilor de sănătate, legislația în domeniul sănătății, digitalizarea și inovarea în domeniul sănătății, dar nu se limitează la acestea. Cursurile de formare se vor desfășura în cele două centre nou construite pentru dezvoltarea competențelor.
362	R3. Dezvoltarea capacității pentru managementul serviciilor de sănătate și managementul resurselor umane din sănătate	Țintă	Persoane care au participat la cursuri de formare privind managementul resurselor umane din instituțiile sanitare		Număr 0	1 000	Q2	2025	Categoriile vizate includ personalul din structurile de resurse umane ale spitalelor, ale direcțiilor județene de sănătate publică și ale altor instituții ale serviciilor de sănătate. Cursurile de formare includ recrutarea și selectarea resurselor umane, mecanismele financiare și nefinanciare de stimulare a personalului medical, motivarea personalului medical, dar nu se limitează la acestea.	
363	R3. Dezvoltarea capacității pentru managementul serviciilor de sănătate și managementul resurselor umane din sănătate	Țintă	Personalul medico-sanitar care a participat la programe de formare în materie de integritate		Număr 150	3 000	Q2	2025	3 000 de membri ai personalului care lucrează în domenii legate de sănătate în cadrul administrației centrale, al instituțiilor descentralizate, al conducerii unităților sanitare și ai personalului care acordă îngrijiri directe pacienților vor beneficia de formare pe diverse teme legate de integritate (cum ar fi: prevenirea corupției și abordarea conflictelor de interese în sistemul de sănătate, protecția avertizorilor, transparența achizițiilor publice în domeniul asistenței medicale).	

Număr secvențial	Măsură conexă (reformă sau investiție)	Jalon/Țintă	Denumire	Indicatori calitativi (pentru jaloane)	Indicatori cantitativi (pentru ținte)			Calendar orientativ pentru atingerea jaloanelor/țintelor		Descrierea fiecărui jalon și a fiecărei ținte
					Unitate de măsură	Valoare de referință	Obiectiv	Trim	An	
										Programul de formare ar trebui să fie în concordanță cu indicatorii de performanță stabiliți pentru gestionarea fondurilor publice din sănătate prevăzută în reforma 1.
364	R3. Dezvoltarea capacității pentru managementul serviciilor de sănătate și managementul resurselor umane din sănătate	Jalon	Intrarea în vigoare a Ordinului comun al Ministerului Sănătății și al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (CNAS) privind un mecanism de prioritizare a alocațiilor bugetare efectuate de Ministerul Sănătății și de Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS)	Dispoziție din ordinul comun al Ministerului Sănătății și al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (CNAS) care indică intrarea în vigoare a mecanismului de prioritizare a alocațiilor bugetare				Q4	2023	Intrarea în vigoare a mecanismului de prioritizare a alocațiilor bugetare, care va include: — justificarea și elaborarea criteriilor de prioritizare; — mecanismele de colaborare dintre Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS) pentru implementarea mecanismului; — mecanismele prin care criteriile de prioritizare a alocațiilor bugetare stau la baza deciziilor politice, a evaluării politicilor și a ajustării continue a criteriilor.
365	R3. Dezvoltarea capacității pentru managementul serviciilor de sănătate și managementul resurselor umane din sănătate	Jalon	Operaționalizarea portalului transparenta.ms.ro privind utilizarea resurselor publice	Publicarea datelor pe portalul transparenta.ms.ro privind utilizarea resurselor publice din sănătate				Q4	2024	Utilizarea resurselor publice va deveni mai transparentă prin agregarea centralizată a datelor pe portalul transparenta.ms.ro. Datele incluse vor face referire la utilizarea resurselor la nivelul instituțiilor centrale și locale, precum și la nivelul unităților spitalicești. Mai precis, datele care urmează să fie publicate vor include lista firmelor cărora li s-au atribuit contracte de achiziții publice, autoritățile contractante și o hartă a contractelor atribuite.
366	I1. Dezvoltarea infrastructurii	Jalon	Adoptarea criteriilor de prioritizare a investițiilor	Adoptarea Manualului centrelor comunitare integrate, inclusiv a				Q4	2021	Centrele comunitare integrate vor beneficia de investiții bazate pe orientările metodologice prioritare care urmează să fie elaborate de Ministerul Sănătății în consultare cu reprezentanții autorităților

Număr secvențial	Măsură conexă (reformă sau investiție)	Jalon/Țintă	Denumire	Indicatori calitativi (pentru jaloane)	Indicatori cantitativi (pentru ținte)			Calendar orientativ pentru atingerea jaloanelor/țintelor		Descrierea fiecărui jalon și a fiecărei ținte
					Unitate de măsură	Valoare de referință	Obiectiv	Trim	An	
	medicale prespitalicești		în centrele comunitare integrate	orientărilor pentru prioritizarea investițiilor în centrele comunitare integrate printr-un ordin al ministrului sănătății.						<p>publice locale. Aceste orientări prioritare fac parte integrantă din Manualul centrelor comunitare integrate.</p> <p>Prioritizarea unităților administrativ-teritoriale va ține cont de:</p> <ul style="list-style-type: none"> — numărul de persoane vulnerabile per comunitate (minimum 500 de persoane vulnerabile din punct de vedere medical, social sau economic); — disponibilitatea la asociere cu alte localități vulnerabile; — existența la nivelul comunității a unui asistent medical comunitar și a unui asistent social/tehnician de asistență socială; — unitățile administrativ-teritoriale fără medic de familie sau cu un număr insuficient de medici de familie raportat la populație; — existența unei hotărâri de consiliu local pentru înființarea centrelor comunitare integrate; — identificarea localității ca zonă rurală marginalizată.
367	II. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești	Țintă	Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară dotate sau renovate, acordând prioritate cabinetelor situate în regiuni și localități marginalizate		Număr	0	3 000	Q2	2023	<p>Cel puțin 3 000 de asocieri de cabinete/de cabinete ale medicilor de familie vor fi dotate sau renovate pe baza unei cereri deschise de propuneri. Acest lucru se va realiza prin intermediul echipamentelor medicale achiziționate la nivel central (prin intermediul unității centrale de achiziție din cadrul Ministerului Sănătății sau al Oficiului Național pentru Achiziții Centralizate). Cel puțin 75 % din totalul contractelor semnate cu asocierile de cabinete/cu medicii de familie vor fi din regiuni sau localități marginalizate (astfel cum sunt definite mai sus în descrierea investiției).</p> <p>Criteriile de selecție a zonelor insuficient deservite din punct de vedere medical vor fi: i) caracteristicile populației, ii) acoperirea populației cu asigurări de sănătate, iii) disponibilitatea resurselor umane necesare, iv) disponibilitatea unei infrastructuri fizice adecvate, v) accesibilitatea geografică.</p>
368	II. Dezvoltarea infrastructurii	Țintă	Unitățile medicale mobile sunt dotate cu		Număr	0	10	Q2	2023	10 unități medicale mobile vor fi dotate cu aparatură pentru screeningul de cancer mamar și cancer de col uterin.

Număr secvențial	Măsură conexă (reformă sau investiție)	Jalon/Țintă	Denumire	Indicatori calitativi (pentru jaloane)	Indicatori cantitativi (pentru ținte)			Calendar orientativ pentru atingerea jaloanelor/țintelor		Descrierea fiecărui jalon și a fiecărei ținte
					Unitate de măsură	Valoare de referință	Obiectiv	Trim	An	
	medicale prespitalicești		aparatura pentru screeningul de cancer mamar și cancer de col uterin.						<p>Caravanele medicale vor efectua activități de screening pentru cancerul de sân și cancerul de col uterin în zone cu acces limitat la servicii medicale specializate, inclusiv în zonele defavorizate cu o populație majoritară de romi sau comunități rome. Caravanele de screening (unități mobile) se vor aloca centrelor regionale care derulează în acest moment activități de screening cervical și care au deja expertiză în astfel de activități.</p> <p>Caravanele care urmează să fie achiziționate trebuie să dispună de cea mai bună tehnologie disponibilă din punctul de vedere al respectării mediului, pentru a asigura conformitatea cu Orientările tehnice DNSH (2021/C58/01).</p>	
369	II. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești	Țintă	Unități nou-construite/renovate și dotate care oferă asistență medicală ambulatorie		Număr 0	30	Q4	2024	<p>Cel puțin 30 de unități de asistență medicală ambulatorie vor fi modernizate, reabilitate, extinse (inclusiv prin construirea de clădiri noi) și dotate.</p> <p>Selecția va ține seama și de lista proiectelor care sunt înscrise pe lista de rezervă a cererii de proiecte din cadrul Programului Operațional Regional (2014-2020) și alte proiecte, în funcție de nivelul lor de maturitate.</p> <p>Cel puțin 20 de unități de asistență medicală ambulatorie vor fi situate în regiuni sau localități mai puțin dezvoltate.</p> <p>Următoarele regiuni/localități sunt considerate a fi mai puțin dezvoltate: regiunile/localitățile în care PIB-ul/cap de locuitor < 75 % din media UE-27 (în conformitate cu definiția UE).</p> <p>Investițiile vor consta în:</p> <ul style="list-style-type: none"> — reabilitarea/modernizarea/extinderea/dotarea infrastructurii ambulatorii existente; — îmbunătățirea accesibilității spațiului pentru serviciile medicale și căile de acces; — asigurarea/modernizarea utilităților generale și specifice (inclusiv conectarea la utilități pe amplasamentul obiectivului de investiții); 	

Număr secvențial	Măsură conexă (reformă sau investiție)	Jalon/Țintă	Denumire	Indicatori calitativi (pentru jaloane)	Indicatori cantitativi (pentru ținte)			Calendar orientativ pentru atingerea jaloanelor/țintelor		Descrierea fiecărui jalon și a fiecărei ținte
					Unitate de măsură	Valoare de referință	Obiectiv	Trim	An	
										— achiziționarea de echipamente pentru infrastructura ambulatorie.
370	I1. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești	Țintă	Centre comunitare integrate nou-construite/renovate și dotate, inclusiv cu personal adecvat		Număr	0	200	Q2	2025	<p>200 de centre comunitare integrate nou construite sau renovate. Funcționalitatea centrelor comunitare integrate include spații pentru furnizarea de servicii medicale în conformitate cu dispozițiile legislației specifice și cu problema grupurilor vulnerabile identificate din punct de vedere medico-socio-economic. Costurile recurente, cum ar fi costurile cu personalul, nu vor fi incluse.</p> <p>Infrastructura și/sau clădirile vor respecta criteriile de eficiență energetică. Toate clădirile nou-construite vor respecta obiectivul privind necesarul de energie primară cu cel puțin 20 % mai mic decât cerința pentru clădirile al căror consum de energie este aproape egal cu zero (NZEB) conform orientărilor naționale, ceea ce se va asigura prin certificate de performanță energetică. Se estimează că 70 % din costurile de implementare a acestei investiții vor fi legate de construcție (care se va realiza prin respectarea standardului NZEB+). Cel puțin 100 de centre comunitare integrate vor fi situate în regiuni și localități marginalizate.</p> <p>Centrele vor fi dotate cu următoarele echipamente principale:</p> <p>I. Echipamente funcționale de birou: birouri, scaune de birou, inclusiv pentru pacienți, fișete, dulapuri, imprimante multifuncționale (cu scanner), calculatoare/laptopuri cu acces la internet, scuter/bicicletă/ATV/automobil electric, în funcție de caracteristicile comunității locale și de infrastructură – cel puțin un mijloc de transport per centru comunitar, o structură funcțională de internet 24 de ore din 24 pentru asigurarea intervențiilor în telemedicină. Mijloacele de transport menționate nu vor fi utilizate decât pentru furnizarea de servicii medicale în zonele îndepărtate.</p> <p>II. Echipamente pentru consultații: canapea pentru consultații, masă ginecologică sau canapea pentru consultații care să conțină suporturi</p>

Număr secvențial	Măsură conexă (reformă sau investiție)	Jalon/Țintă	Denumire	Indicatori calitativi (pentru jaloane)	Indicatori cantitativi (pentru ținte)			Calendar orientativ pentru atingerea jaloanelor/țintelor		Descrierea fiecărui jalon și a fiecărei ținte
					Unitate de măsură	Valoare de referință	Obiectiv	Trim	An	
										<p>pentru examinare obstetrică și ginecologică, monitor al tensiunii arteriale, stetoscop, trusă microchirurgicală completă, frigider pentru produse organice, echipamente de analiză medicală.</p> <p>III. Kit de asistență medicală (precum: sfigmomanometru cu stetoscop, stetoscop fetal, pulsoximetru, termometru pentru copii și adulți, trusă chirurgicală de unică folosință, cântare pentru sugari și adulți, tavă renală, container pentru minideșuri, test rapid pentru ruperea membranei fetale, hârtie PH, guler cervical universal, consumabile medicale).</p>
371	II. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești	Țintă	Comunitățile slab deservite, inclusiv romii, au acces la asistență medicală comunitară		Număr	0	300	Q2	2025	<p>Cel puțin 300 de comunități marginalizate (astfel cum sunt definite mai sus în descrierea investiției), inclusiv comunitățile cu o populație romă majoritară sau comunitățile rome, vor avea acces la servicii medicale prin intermediul centrelor comunitare integrate.</p> <p>Din cele 300 de localități care vor avea acces la asistență medicală comunitară, 250 sunt localități rurale, iar 50 sunt localități din zone urbane.</p>
372	II. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești	Țintă	Cabinete de planificare familială dotate sau dotate și renovate		Număr	0	119	Q4	2025	<p>119 cabinete de planificare familială vor fi dotate și/sau reabilitate. Cabinetele de planificare familială vor suferi intervenții de reabilitare și reamenajare și vor primi dotări de aparatură medicală de laborator și imagistică.</p> <p>Unitățile sanitare care au în administrare cabinetele de planificare familială vor accesa finanțarea și vor implementa proiectul. Cabinetele vor fi, de asemenea, dotate cu echipamente [precum: analizor POC (la punctul de îngrijire) – pentru infecțiile cu transmitere sexuală, scanner cu ultrasunete cu sonde ginecologice ultraportabile, microscop, echipament IT, frigider, vehicule de transport (electrice sau biciclete)].</p>
373	II. Dezvoltarea infrastructurii	Țintă	Sporirea accesului la asistența medicală primară		Număr	168	109	Q2	2025	<p>Reducerea cu 35 % a numărului de comunități rurale care nu sunt deservite de un medic de familie (de la 168 la 109) comparativ cu</p>

Număr secvențial	Măsură conexă (reformă sau investiție)	Jalon/Țintă	Denumire	Indicatori calitativi (pentru jaloane)	Indicatori cantitativi (pentru ținte)			Calendar orientativ pentru atingerea jaloanelor/țintelor		Descrierea fiecărui jalon și a fiecărei ținte
					Unitate de măsură	Valoare de referință	Obiectiv	Trim	An	
	medicale prespitalicești									februarie 2021. Aceste comunități vor include, acolo unde este posibil, comunități cu populație romă. Investițiile care vizează infrastructura medicală prespitalicească sunt planificate să acopere 3 000 de cabinete ale medicilor generalști și 200 de centre comunitare integrate, reprezentând împreună aproximativ 35 % din numărul de medici generalști activi din România (corelat cu obiectivul de reducere cu 35 % a numărului de comunități fără medic generalist).
374	I1. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești	Țintă	Creșterea numărului de consultații preventive		Număr	1 100 000	1 265 000	Q2	2024	Creșterea cu 15 % a numărului de consultații preventive, începând cu anul calendaristic următor perioadei estimate pentru finalizarea investițiilor propuse în cabinetele medicale și asocierile de cabinete ale medicilor de familie (și anume, începând cu 30 iunie 2024). Numărul total de consultații preventive care urmează să fie efectuate între 1 iulie 2023 și 30 iunie 2024 ar trebui să crească cu 15 %, comparativ cu datele din 2019. Ținta de 15 % a fost stabilită în funcție de consultațiile medicale preventive efectuate în 2019 (aproximativ 1 100 000). Creșterea procentuală a fost stabilită ca fiind aproximativ jumătate din proporția medicilor generalști și a centrelor comunitare integrate care vor fi renovate. Mai precis, cel puțin 35 % din cabinetele medicilor din sistemul prespitalicesc vor beneficia de sprijin în cadrul Mecanismului de redresare și reziliență, corelat cu o creștere cu 15 % a numărului de servicii.
375	I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice	Țintă	Spitale publice care beneficiază de echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții		Număr	0	25	Q2	2024	Cel puțin 25 de spitale publice vor beneficia de echipamente și materiale care contribuie la reducerea riscului de infecții nosocomiale, cum ar fi echipamentele pentru controlul microbiologic al aerului din blocurile operatorii și unitățile de terapie intensivă prin intermediul unor instalații de climatizare specifice, precum și al unor instalații pentru dezinfectarea personalului medical (cum ar fi:

Număr secvențial	Măsură conexă (reformă sau investiție)	Jalon/Țintă	Denumire	Indicatori calitativi (pentru jaloane)	Indicatori cantitativi (pentru ținte)			Calendar orientativ pentru atingerea jaloanelor/țintelor		Descrierea fiecărui jalon și a fiecărei ținte
					Unitate de măsură	Valoare de referință	Obiectiv	Trim	An	
										echipamente de decontaminare a mediului, sterilizare, recipiente pentru deșeuri).
376	I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice	Țintă	Unități de terapie intensivă pentru nou-născuți dotate, inclusiv cu ambulanțe pentru nou-născuți (pentru centrele regionale)		Număr	0	25	Q4	2024	<p>25 de unități de terapie intensivă vor beneficia de investiții în infrastructura destinată pacientului critic neonatal, cu scopul diagnosticării precoce, tratamentului antenatal/neonatal și postnatal. Investiția va consta în:</p> <ul style="list-style-type: none"> — extinderea capacității infrastructurii spitalicești dedicate pacienților critici neonatali (i) cu 124 de paturi suplimentare – inclusiv infrastructura și echipamentele aferente; (ii) dotarea a 90 de paturi existente cu echipamente medicale adecvate; — îmbunătățirea programului de screening prin dotarea infrastructurii existente cu: mixer aer-oxigen pentru camera de nașteri și pentru secția de cezariene, monitor SN, monitor SOC, ventilator de transport cu FiO2 reglabil 21-100 %, incubator de transport, dispozitiv laser, aparat RetCam, oftalmoscop indirect, inclusiv instrumente; — achiziționarea a 12 unități mobile de terapie intensivă neonatală (nivelul 3); — construirea și dotarea a 8 centre regionale de formare (câte 100 m² fiecare) pentru pacienții critici neonatali. <p>Echipamentele destinate centrelor de formare vor consta în:</p> <ul style="list-style-type: none"> — manechine și simulatoare didactice necesare în programele de formare, precum simulator complex, cu module multiple pentru scenarii de ventilație mecanică, simulator cardiac cu ultrasunete, simulator haptic virtual, pentru endoscopie și colonoscopie; — simulator pentru bronhoscopie bazat pe realitatea virtuală, simulator ECMO; — simulator avansat destinat situațiilor de urgență și model de resuscitare pentru anomalii congenitale la nou-născuți; — manechin pentru ventilație mecanică.

Număr secvențial	Măsură conexă (reformă sau investiție)	Jalon/Țintă	Denumire	Indicatori calitativi (pentru jaloane)	Indicatori cantitativi (pentru ținte)			Calendar orientativ pentru atingerea jaloanelor/țintelor		Descrierea fiecărui jalon și a fiecărei ținte
					Unitate de măsură	Valoare de referință	Obiectiv	Trim	An	
										Astfel, proporția de nou-născuți cu afecțiuni critice care au acces la asistență medicală adecvată va crește de la 64 % la 83 % (o îmbunătățire estimată cu 30 % în comparație cu situația actuală).
377	I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice	Țintă	Construirea și/sau dotarea de noi unități medicale/spitale publice		Număr	0	25	Q2	2026	<p>Cel puțin 25 de unități medicale/spitale publice vor fi construite și/sau dotate prin finanțare parțială prin Mecanismul de redresare și reziliență. Din cele 25 de unități medicale/spitale publice, cel puțin trei proiecte vor fi finalizate prin intermediul nou-înființatei Agenții Naționale pentru Dezvoltarea Infrastructurii în Sănătate (ANDIS), creată în cadrul reformei 2.</p> <p>Investițiile vor consta în:</p> <ul style="list-style-type: none"> — investiții în infrastructura spitalicească publică nouă pentru: (i) a furniza noi servicii medicale; (ii) a îmbunătăți calitatea serviciilor de sănătate existente; — investiții în echipamente medicale și aparatură pentru infrastructura sanitară nou construită, precum: paturi, unități de decontaminare, echipamente IT (cel puțin 70 de milioane EUR), cărucioare de urgență, defibrilatoare, pompe de perfuzie, sisteme de monitorizare fiziologică (inclusiv consolă centrală), sisteme de monitorizare fiziologică pentru îngrijiri acute, ventilatoare pentru unități de terapie intensivă, sisteme de scanare de uz general. <p>Cel puțin 570 de milioane EUR din alocarea de 1 089 milioane EUR sau clădirile nou-construite vor respecta obiectivul privind necesarul de energie primară cu cel puțin 20 % mai mic decât cerința pentru clădirile al căror consum de energie este aproape egal cu zero (NZEB) conform orientărilor naționale, ceea ce se va asigura prin certificate de performanță energetică.</p> <p>Această cerință nu se aplică proiectelor în care investiția constă doar în achiziționarea de echipamente noi.</p>

Număr secvențial	Măsură conexă (reformă sau investiție)	Jalon/Țintă	Denumire	Indicatori calitativi (pentru jaloane)	Indicatori cantitativi (pentru ținte)			Calendar orientativ pentru atingerea jaloanelor/țintelor		Descrierea fiecărui jalon și a fiecărei ținte
					Unitate de măsură	Valoare de referință	Obiectiv	Trim	An	
										<p>Pentru a asigura coerența cu informațiile privind calcularea costurilor furnizate pentru această investiție și în completarea criteriilor deja menționate, ar trebui atinse, de asemenea, următoarele ținte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cel puțin 1 500 de paturi în clădirile NZEB; • cel puțin 1 300 de paturi în clădirile NZEB+ [clădirile care înregistrează o cerere de energie primară cu cel puțin 20 % mai mică decât cerința privind clădirile al căror consum de energie este aproape egal cu zero (NZEB)]; • cel puțin 5 500 de paturi dotate; • cel puțin 5 500 de paturi cu echipament IT nou. <p>Cele 25 de spitale și unități sanitare vor fi selectate din următoarea listă [inclusiv cele trei proiecte care vor fi finalizate prin intermediul nou-înființatei Agenției Naționale pentru Dezvoltarea Infrastructurii în Sănătate (ANDIS) – creată în cadrul reformei 2]:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia – relocarea și modernizarea activității secției de oncologie și înființarea compartimentului de cardiologie intervențională 2. Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia – construcția și dotarea secției de boli infecțioase 3. Spitalul Județean de Urgență Pitești – Laboratorul de radioterapie 4. Spitalul Clinic Municipal „Dr. G. Curteanu” Oradea – construcția și dotarea secțiilor de boli infecțioase și pneumologie 5. Spitalul Județean de Urgență Bistrița – extinderea pavilionului spitalului prin construirea unei noi clădiri 6. Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. C.C. Iliescu” București – construirea de noi clădiri 7. Spitalul de Obstetrică și Ginecologie „Filantropia” București – extinderea spitalului 8. Spitalul Clinic de Psihiatrie „Prof. Dr. Alexandru Obregia” București – construirea unui centru de psihiatrie pediatrică

Număr secvențial	Măsură conexă (reformă sau investiție)	Jalon/Țintă	Denumire	Indicatori calitativi (pentru jaloane)	Indicatori cantitativi (pentru ținte)			Calendar orientativ pentru atingerea jaloanelor/țintelor		Descrierea fiecărui jalon și a fiecărei ținte
					Unitate de măsură	Valoare de referință	Obiectiv	Trim	An	
										<p>9. Spitalul Clinic „Sfânta Maria” București – construirea Centrului de transplant multi-organ</p> <p>10. Spitalul Clinic de Pneumologie Constanța – construirea pavilionului clinic de pneumologie</p> <p>11. Spitalul Județean de Urgență Sibiu – spital nou</p> <p>12. Spitalul Municipal de Urgență Timișoara – construirea și dotarea unei noi maternități</p> <p>13. Spitalul de Urgență pentru Copii „Louis Țurcanu”, Timișoara – dotarea noului spital cu echipamente medicale</p> <p>14. Spitalul Județean de Urgență Vaslui – construirea de noi secții de boli infecțioase, psihiatrie, boli cronice</p> <p>15. Spitalul Județean de Urgență Focșani, Vrancea – spital nou</p> <p>16. Centrul Regional de Boli Cerebro-vasculare și Neurochirurgie, Cluj – spital nou</p> <p>17. Spitalul de Obstetrică-Ginecologie Buftea – extindere și dotare; demolarea clădirilor existente</p> <p>18. Pavilion politraumă nou, Brașov</p> <p>19. Pavilion politraumă nou, Craiova</p> <p>20. Pavilion nou de chirurgie posttraumatică, Pitești</p> <p>21. Pavilion politraumă nou, Sibiu</p> <p>22. Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia – construcția și dotarea secției de psihiatrie cronică</p> <p>23. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie, Brașov – un nou corp de clădiri</p> <p>24. Centrul de transplant multiorgan, Cluj – spital nou</p> <p>25. Institutul Regional de Oncologie Timișoara – spital nou</p> <p>26. Policlinica Municipală, specializarea cardiologie și oncologie, Constanța – spital nou</p>

Număr secvențial	Măsură conexă (reformă sau investiție)	Jalon/Țintă	Denumire	Indicatori calitativi (pentru jaloane)	Indicatori cantitativi (pentru ținte)			Calendar orientativ pentru atingerea jaloanelor/țintelor		Descrierea fiecărui jalon și a fiecărei ținte
					Unitate de măsură	Valoare de referință	Obiectiv	Trim	An	
										<p>27. Construcția de secții de obstetrică și ginecologie, neonatologie, chirurgie pediatrică și pediatrie, Arad – unități noi</p> <p>28. Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „Niculae Stăncioiu” Cluj-Napoca – secție nouă</p> <p>29. Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc – construcția unei noi clădiri pentru secțiile de pneumologie și boli infecțioase</p> <p>30. Spitalul Regional de Urgență Brașov – spital nou</p> <p>31. Spitalul Universitar de Urgență București – modernizare, construcție, reabilitarea infrastructurii</p> <p>32. Spitalul „Prof. Dr. Agrippa Ionescu” Balotești – modernizarea infrastructurii</p> <p>33. Spitalul de Urgență „Prof. Dr. Dimitrie Gerota” București – spital nou</p> <p>34. Spitalul Municipal „Dr. Teodor Andrei”, Lugoj – spital nou</p> <p>35. Pavilion medical, Constanța – unitate nouă</p> <p>36. Institutul Regional de Medicină Cardiovasculară, Miroslava – spital nou</p> <p>37. Spitalul Județean de Urgență Piatra Neamț – spital nou</p> <p>38. Centrul de Diagnostic și Tratament al Tuberculozei Zerlendi, București – spital nou</p> <p>39. Spitalul de Copii „Dr. Victor Gomoiu”, București – un nou centru de excelență în oncopediatrie</p> <p>40. Spitalul Pediatric Monobloc, Cluj – spital nou</p> <p>41. Spitalul Județean de Urgență Târgu Mureș – unitate spitalicească nouă</p> <p>42. Spitalul Județean de Urgență Arad – reabilitarea serviciilor spitalicești de medicină cardiovasculară</p> <p>43. Spitalul Județean de Urgență Arad – secție de radioterapie nouă</p>

Număr secvențial	Măsură conexă (reformă sau investiție)	Jalon/Țintă	Denumire	Indicatori calitativi (pentru jaloane)	Indicatori cantitativi (pentru ținte)			Calendar orientativ pentru atingerea jaloanelor/țintelor		Descrierea fiecărui jalon și a fiecărei ținte
					Unitate de măsură	Valoare de referință	Obiectiv	Trim	An	
										<p>44. Spitalul Județean de Urgență „Sf. Apostol Andrei”, Constanța – extinderea secției externe de pediatrie și neonatologie</p> <p>45. Spitalul de Urgență Ilfov, Ilfov – bloc operator și saloane de neurochirurgie și bloc de chirurgie generală multifuncțional</p> <p>46. Spitalul Județean de Urgență, Giurgiu – spital nou, prima etapă (secții de oncologie și cardiologie)</p> <p>47. Centrul Medical de Urgență, Voluntari – unitate nouă</p> <p>48. Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant, Târgu Mureș – unitate nouă</p> <p>49. Spitalul Municipal Bacău – înființarea și dotarea unei noi unități de arși</p> <p>Lista finală a spitalelor și a unităților sanitare va depinde și de metodologia de prioritizare a investițiilor în infrastructură.</p>