



MINISTERUL INVESTIȚIILOR ȘI PROIECTELOR EUROPENE  
DIRECȚIA GENERALĂ PROGRAM OPERAȚIONAL SANATATE

## PROGRAM SĂNĂTATE

**-REZUMAT-**





Conform ultimelor studii, analize, statistici, principalele provocări ale sistemului de sănătate din România sunt:

- majoritatea indicatorilor privind starea de sănătate a populației se află sub media UE;
- speranța de viață este una din cele mai scăzute din UE;
- rata mortalității evitabile și cea din cauze tratabile printre cele mai înalte din UE;
- accesibilitate populației la servicii de sănătate este redusă, cu diferențe mari între urban și rural și pentru grupurile cu venituri mici și persoane vârstnice;
- nevoile medicale sunt ridicate în special pentru copii și pensionari, iar îngrijirea preventivă și ambulatorie sunt subfinanțate;
- unitățile medicale și medicii sunt distribuiți inegal între mediul rural și urban, iar rețeaua de medici de familie scade constant și nu există stimulente pentru cei din rural;
- cheltuielile cu asistența medicală preventivă sunt reduse, iar dotarea cu echipamente terapeutice și de diagnostic este printre cele mai deficitare din UE;
- prevenirea bolilor infecțioase este suboptimală;
- serviciile pentru persoanele în vârstă sunt în continuare limitate, responsabilitățile fiind împărțite între diverșii actori instituționali.

Programul Sănătate (PS) este un program multifond (finanțare FSE+ și FEDR), cu o alocare totală de **5,88 mld. euro**, care vine în continuarea eforturilor bugetului de stat și a bugetelor locale în sprijinirea implementării *Strategiei Naționale de Sănătate 2022-2030* prin finanțarea de investiții atât în asistența prespitalicească și spitalicească, cât și în reziliența sistemului de sănătate, în principal în: diagnostic și tratament cancer, transplant, controlul bolilor transmisibile (inclusiv infecții asociate asistenței medicale), sistemul național de transfuzii etc. Programul va sprijini, de asemenea, intervenții care vizează dezvoltarea de soluții de cercetare și inovare în domeniul medical și dezvoltarea și utilizarea tehnologiilor digitale pentru facilitarea accesului la informație și educație.

Programul Sănătate, primul de acest fel aprobat de către serviciile Comisiei Europene, se adresează tuturor nivelurilor sistemului de îngrijiri de sănătate pentru a răspunde, în timp adecvat și în condiții de calitate, nevoilor actuale de îmbunătățire a accesului la servicii de diagnostic și tratament, dar și nevoilor de servicii de prevenție primară și secundară.

Programul Sănătate are **șapte priorități** care contribuie la realizarea a **două din cele cinci obiective de politică** pentru perioada de programare 2021-2027, respectiv **OBIECTIVUL DE POLITICĂ 1 - „O Europă mai competitivă și mai inteligentă, prin promovarea unei transformări economice inovatoare și inteligente și a conectivității TIC regionale”** și **OBIECTIVUL DE POLITICĂ 4 - O Europă mai socială și mai favorabilă incluziunii, prin implementarea Pilonului european al drepturilor sociale”**.

**Aria eligibilă:**

**Autoritate de management:** Ministerul Investițiilor și Proiectelor Europene prin structura de specialitate

#### 1. Alocarea financiară

Programul beneficiază de un buget total de aproximativ 5,88 miliarde de euro, din care:

- o infrastructura de sănătate: 5,26 miliarde euro (FEDR și contribuție națională);
- o cercetare: 386 milioane euro (FEDR și contribuție națională);
- o digitalizare: 228 milioane euro (FEDR și contribuție națională);
- o 806 milioane euro (FSE+ și contribuție națională).



## 2. Investiții și rezultate prevăzute

### **Prioritatea 1 – Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară, a serviciilor oferite în regim ambulatoriu și îmbunătățirea și consolidarea serviciilor preventive**

Această **prioritate** este **multifond (FEDR și FSE+)**, are o alocare de **805 milioane de euro** și contribuie la creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară, a serviciilor oferite în regim ambulatoriu și îmbunătățirea și consolidarea serviciilor preventive.

Mai puțin de jumătate din localitățile din România au, în prezent, suficienți medici de familie, 328 de comune nu au deloc medici de familie, iar serviciile de prevenție oferite în afara programului normal de lucru sunt reduse, generând un exces de consultații în serviciile de urgență și supra-utilizarea serviciilor spitalicești.

În acest context, Prioritatea 1 are menirea de a sprijini dezvoltarea asistenței medicale primare, comunitare, ambulatorie atât prin intervenții de tip FEDR, cât și FSE+.

#### **Tipurile de intervenții FEDR propuse sunt:**

- ▶ investiții în infrastructura cabinetelor de medicină de familie;
- ▶ investiții în infrastructura structurilor implicate în Programul Național de Vaccinare;
- ▶ investiții în infrastructura publică în care se furnizează servicii de asistență medicală școlară, inclusiv servicii de sănătate orală;
- ▶ investiții în infrastructura ambulatorie - unități sanitare publice care vor implementa programe de screening;
- ▶ investiții în infrastructura publică a unităților sanitare publice integrate spitalelor de pediatrie/ spitalelor publice care au secții de pediatrie care desfășoară activități medicale de tip ambulatoriu/ acordă asistență medicală ambulatorie;
- ▶ investiții în infrastructura publică a dispensarelor de tuberculoză;
- ▶ investiții în infrastructura publică a unităților sanitare/ altor structuri medicale publice care desfășoară activități medicale de tip ambulatoriu/ acordă asistență medicală ambulatorie - investiții în infrastructura ambulatorie de obstetrică ginecologie;
- ▶ investiții în infrastructura ambulatoriilor sau structurilor de tip ambulatoriu care furnizează servicii de sănătate mintală - spitale de psihiatrie;
- ▶ investiții în centre de sănătate mintală.

#### **Tipurile de intervenții FSE+ propuse sunt:**

- ▶ implementarea de măsuri de îmbunătățire a Program Național de Vaccinare, inclusiv prin acțiuni de formare/actualizare de competențe ale personalului și prin campanii și intervenții de informare/conștientizare a populației din grupuri vulnerabile;
- ▶ îmbunătățirea accesibilității, a eficacității asistenței medicale primare și integrarea cu serviciile oferite în ambulatoriu și asigurarea continuității serviciilor medicale, inclusiv prin acțiuni de formare/actualizare de competențe ale practicienilor vizați și prin creșterea capacității furnizării de servicii preventive;



- ▶ implementarea de programe de screening populațional pentru bolile majore de sănătate publică dedicate exclusiv persoanelor/grupurilor dezavantajate socio-economic (ex. neasigurați, beneficiari de venit minim garantat, persoane cu dizabilități, minorități etnice defavorizate, persoane fără adăpost, mame minore, persoane cu probleme de sănătate mintală/spectru autist, migranți, dependenți de droguri/alcool etc.). Principalele boli avute în vedere de aceste măsuri sunt: cancer col uterin/de sân/colorectal/pulmonar/prostată/hepatită/HIV SIDA/TBC, screeningul factorilor de risc comuni ai bolilor cronice etc.;
- ▶ implementarea de programe de măsuri privind sănătatea mamei/urmărire, îngrijire a sarcinii și nou-născutului/ copilului mic pentru grupurile vulnerabile;
- ▶ îmbunătățirea accesibilității și eficacității serviciilor oferite în regim ambulatoriu prin dezvoltarea de instrumente de lucru și formarea personalului;
- ▶ implementarea de programe de sănătatea reproducerii pentru a crește accesibilitatea la aceste servicii a grupurilor vulnerabile;
- ▶ creșterea capacității de recuperare a copiilor/tinerilor cu probleme de sănătate mintală (0-18 ani);
- ▶ îmbunătățirea accesibilității și eficacității rețelei de medicină școlară, inclusiv a celei de sănătate orală, adresate copiilor și tinerilor care urmează o formă de învățământ, din mediul urban, cât rural.

#### Prioritare sunt investițiile în:

- **infrastructura** cabinetelor de medicină de familie, a dispensarelor de tuberculoză, a centrelor de sănătate mintală; infrastructura ambulatorie, inclusiv unități sanitare publice care vor implementa programe de screening, din domeniul pediatrie, obstetrică ginecologie, psihiatrie; achiziționarea de unități mobile pentru structurile implicate în Programul Național de Vaccinare;
- **măsuri de tip FSE+** care urmăresc îmbunătățirea accesibilității, a eficacității asistenței medicale primare și a serviciilor oferite în regim ambulatoriu, precum și integrarea celor două tipuri de servicii; programe de screening populațional pentru bolile majore de sănătate publică (cancer, hepatite, HIV SIDA, TBC etc.), adresate exclusiv persoanelor/grupurilor dezavantajate socio-economic; programe de sănătatea reproducerii și programe privind sănătatea mamei, urmărirea sarcinii și îngrijirea nou-născutului sau a copilului mic adresate grupurilor vulnerabile; creșterea capacității de recuperare a copiilor/tinerilor cu probleme de sănătate mintală (0-18 ani); îmbunătățirea accesibilității și eficacității rețelei de medicină școlară în mediul urban și rural.

#### Rezultatele preconizate ale Priorității 1 sunt:

- ▶ 300 de cabinete ale medicilor de familie, reabilite și dotate;
- ▶ 105 cabinete de asistență medicală școlară/ sănătate orală, reabilite și dotate și 25 de unități mobile achiziționate;
- ▶ 41 de unități mobile achiziționate pentru Programul Național de Vaccinare;
- ▶ 44 de ambulatorii în care se vor implementa programe de screening, reabilite și dotate;
- ▶ 45 de unități sanitare publice integrate spitalelor de pediatrie/ spitale publice care au secții de pediatrie, reabilite și dotate, inclusiv prin investiții în dotarea de cabinete de asistență medicală stomatologică care să furnizeze servicii de asistență medicală stomatologică acordată copiilor, inclusiv copiilor cu nevoi speciale;
- ▶ 24 de centre de sănătate mintală, reabilite și dotate;



- ▶ 33 de dispensare TBC, reabilitate și dotate;
- ▶ 12.060 de persoane formate;
- ▶ 804.317 de persoane care beneficiază de screening;
- ▶ 68.500 de copii, cu vârsta sub 18 ani, care beneficiază de servicii de sănătate mintală.

### **Prioritatea 2 – Servicii de reabilitare, paliative și spitalizări pentru boli cronice adaptate fenomenului demografic de îmbătrânire a populației, impactului dizabilității și profilului de morbiditate**

Această **prioritate** este **multifond (FEDR și FSE+)**, are o alocare de **717 milioane de euro** și contribuie la creșterea calității serviciilor de recuperare, paliative și spitalizări pentru boli cronice.

Serviciile de recuperare și reabilitare sunt slab dezvoltate, neuniform distribuite teritorial și nu sprijină viața independentă. Investițiile din Programul Sănătate vor fi direcționate către zonele cu deficitele evidențiate de planurile regionale, precum și unităților publice cu servicii specializate de recuperare post eveniment acut (AVC, pacienți critici, după intervenții chirurgicale majore, politraumă, mari arși) în coordonare cu investițiile destinate pacientului critic prevăzute la Prioritatea 3.

România are 122 de servicii de paliative pentru adulți și 12 pediatrice, fiind în jumătatea inferioară a clasamentului țărilor UE. Capacitatea de îngrijire paliativă este limitată și concentrată într-un număr redus de unități, iar resursa umană este insuficient pregătită; 11 județe din cele 42, nu au niciun pat de îngrijiri paliative existent, iar alte 10 județe au un grad de acoperire cu paturi sub 25%. Programul Sănătate va acorda prioritate la investițiile celor 11 județe fără niciun pat de îngrijiri paliative și celor cu un grad de acoperire sub 15%.

Investițiile în infrastructuri spitalicești, din cadrul Priorității 2, vor putea beneficia de cofinanțare, care va fi asigurată inclusiv prin împrumut de la Banca Europeană de Investiții.

#### **Tipurile de intervenții FEDR propuse sunt:**

- ▶ investiții în infrastructura publică a unităților sanitare care furnizează servicii de reabilitare/recuperare;
- ▶ investiții în infrastructura publică a unităților sanitare care furnizează servicii de paliative/ unităților sanitare acuți;
- ▶ investiții de mică amploare în infrastructura publică a spitalelor mici, orașenești și municipale.

#### **Tipurile de intervenții FSE+ propuse sunt:**

- ▶ îmbunătățirea accesibilității și a eficacității serviciilor de reabilitare/ recuperare (dezvoltare instrumente de lucru, activități de formare, creșterea capacității de furnizare de servicii de reabilitare/recuperare prin finanțarea costurilor operaționale ale serviciilor);
- ▶ îmbunătățirea accesibilității și a eficacității serviciilor de îngrijire paliativă și a îngrijirilor la domiciliu (dezvoltare de instrumente de lucru, activități de formare, creșterea capacității de furnizare de servicii de îngrijire paliativă, inclusiv îngrijire paliativă la domiciliu, prin finanțarea costurilor operaționale ale serviciilor);



- ▶ accesibilitate și eficacitate îmbunătățite pentru serviciile de spitalizare prelungită pentru bolile cronice (dezvoltare de instrumente de lucru și mecanisme, activități de formare, creșterea capacității de furnizare de servicii de spitalizare prelungită pentru boli cronice, prin finanțarea costurilor operaționale ale serviciilor).

#### Sunt prioritare investițiile în:

- **infrastructura** publică a unităților sanitare care furnizează servicii de reabilitare/recuperare, servicii de paliativitate; infrastructura publică a spitalelor mici, orășenești și municipale; servicii de spitalizare prelungită pentru bolile cronice;
- **măsurile de tip FSE+** care urmăresc creșterea accesibilității și a eficacității acestor categorii de servicii (prin dezvoltarea de instrumente de lucru, activități de formare, finanțarea costurilor operaționale ale serviciilor menționate).

#### Rezultatele preconizate ale Priorității 2 sunt:

- ▶ 12 unități sanitare care furnizează servicii de reabilitare/ recuperare, reabilitate și dotate;
- ▶ 24 de unități sanitare care furnizează servicii de paliativitate, construite/reabilitate și dotate;
- ▶ 20 de spitale publice mici, municipale și orășenești, construite/reabilitate și dotate;
- ▶ 5.146 de persoane formate.

### Prioritatea 3 – Creșterea eficacității și rezilienței sistemului medical în domenii critice, de importanță strategică cu impact transversal asupra serviciilor medicale și asupra stării de sănătate

Această **prioritate** este **multifond (FEDR și FSE+)**, are o alocare de **372 milioane de euro** și contribuie la creșterea eficacității și rezilienței sistemului medical în domenii critice, de importanță strategică cu impact transversal asupra serviciilor medicale și asupra stării de sănătate ceea ce presupune atât dezvoltarea unei infrastructuri specifice, cât și creșterea eficacității serviciilor furnizate prin investiții de tip FSE+.

Principalele provocări ale sistemului sanitar, cărora li se adresează intervențiile din cadrul Priorității 3, sunt:

- accidentul vascular cerebral reprezintă a doua cauză de deces în România (16% din totalul deceselor). Anual, în România, 55.000 de persoane suferă un AVC ischemic, 7.500, un AVC hemoragic și 1.500, o hemoragie subarahnoidiană, iar alternativele moderne de tratament se oferă într-o proporție foarte redusă comparativ cu UE;
- boala cardiacă ischemică este prima cauză de mortalitate în România (19% din totalul deceselor). Mortalitatea prin boala cardiacă ischemică este de peste două ori mai mare decât media UE. Sistemul de intervenție, la nivel național, pentru pacientul cardiac (USTACC) are încă limitări la nivel teritorial;
- patologii complexe (inclusiv mării arși) sunt în continuare îngrijite suboptimal, cu un pronunțat deficit de acces. Pentru 3 centre de arși (București, Timișoara și Târgu Mureș) investițiile în infrastructură sunt finanțate prin acordul de împrumut dintre România și BIRD, iar dotarea cu echipamente va fi realizată din Programul Sănătate;
- în România, trăiesc peste un milion de pacienți cu boli rare, 75% sunt copii, iar 9 din 10 sunt nedignosticați sau diagnosticați tardiv. Prevenirea, diagnosticul precoce și tratamentul bolilor rare se



realizează într-un număr redus de centre de expertiză pentru bolile rare. Deficitul de specialiști derivă din caracterul rar al bolilor și impune afilierea la rețele internaționale, în conformitate cu recomandarea CE privind bolile rare. Specializarea în acordarea sfatului genetic este foarte necesară;

- capacitatea de supraveghere și control a bolilor transmisibile, a infecțiilor asociate actului medical sau a rezistenței la antibiotice, de asigurare a unui răspuns coordonat și complet la epidemii, dezastre și/sau amenințări biologice, ca funcții de bază ale sănătății publice este limitată.

#### **Tipurile de intervenții FEDR propuse sunt:**

- ▶ investiții în laboratoarele naționale de referință și laboratorul regional de sănătate publică din București;
- ▶ investiții în laboratoare (regionale) de sănătate publică;
- ▶ investiții în laboratoare de microbiologie;
- ▶ investiții în infrastructura publică a sistemului național de transfuzii;
- ▶ investiții în unități sanitare care tratează pacienți critici cu patologie vasculară cerebrală acută;
- ▶ investiții în unități sanitare care tratează pacienți critici (de exemplu: politraumă, USTACC, mari arși);
- ▶ investiții în centre de genetică medicală și centre de expertiză în boli rare.

#### **Tipurile de intervenții FSE+ propuse sunt:**

- ▶ dezvoltarea de programe/ module specifice și transversale de la nivelul universităților de medicină, care să permită formarea postuniversitară de specialitate, în conformitate cu specialitățile asumate de MS în nomenclatorul de specialități și în acord cu modelele europene;
- ▶ dezvoltarea de programe de formare medicală continuă, care asigură competențe profesionale și competențe transversale, prin sprijinirea parteneriatelor dintre furnizorii de formare (la nivelul învățământului terțiar) și instituțiile medicale;
- ▶ dezvoltarea competențelor personalului implicat în implementarea intervențiilor strategice din domeniul cercetării, susținute din Programul Sănătate: genomică, vaccinuri, tratament cancer (de exemplu: programe de formare profesională continuă, schimburi de experiență, programe de master, PhD etc.);
- ▶ măsuri destinate creșterii rezilienței și eficacității serviciilor de sănătate publică pentru supravegherea bolilor transmisibile;
- ▶ creșterea rezilienței sistemului național de transfuzii, inclusiv infrastructura de testare a sângelui și procesare a plasmelor;
- ▶ măsuri destinate creșterii accesului și eficacității serviciilor de îngrijire medicală, dedicate pacientului critic, inclusiv a structurilor suport;
- ▶ creșterea accesibilității și rezilienței capacității de îngrijire medicală a pacienților cu boli rare, prin dezvoltarea de instrumente de lucru și mecanisme și furnizarea de programe de formare/ actualizare de competențe ale personalului implicat;
- ▶ intervenții de creștere a e-health și digital literacy.



**Prioritare sunt investițiile în:**

- **Infrastructura publică** a laboratoarelor naționale și regionale de sănătate publică, laboratoare de microbiologie; infrastructura publică și reziliența sistemului național de transfuzii; unități sanitare care tratează pacienți critici (cu patologie vasculară cerebrală acută, politraumă, mari arși etc.); centre de genetică medicală și centre de expertiză în boli rare;
- **măsuri de tip FSE+**: dezvoltarea de programe/ module specifice și transversale de la nivelul universităților de medicină, care să permită formarea postuniversitară de specialitate; dezvoltarea de programe de formare medicală continuă care asigură competențe profesionale și competențe transversale prin sprijinirea parteneriatelor dintre furnizori de formare și instituții medicale; dezvoltarea competențelor personalului implicat în implementarea intervențiilor strategice din domeniul cercetării (genomică, vaccinuri, tratament cancer); creșterea rezilienței și eficacității serviciilor de sănătate publică pentru supravegherea bolilor transmisibile, a serviciilor de îngrijire medicală dedicate pacientului critic; creșterea accesibilității și rezilienței capacității de îngrijire medicală a pacienților cu boli rare; servicii digitale de sănătate.

**Rezultatele preconizate ale Priorității 3 sunt:**

- ▶ 12 unități sanitare care tratează pacienți critici (de exemplu: pacienți cu patologie vasculară cerebrală acută, politraumă), extinse/ reabilitate și dotate;
- ▶ 10 unități sanitare publice care tratează pacienți cardiaci critici - USTACC, extinse/ reabilitate și dotate;
- ▶ 2 laboratoare naționale de referință, construite/reabilitate și dotate;
- ▶ 5 laboratoare (regionale) de sănătate publică, reabilitate și dotate;
- ▶ 22 de laboratoare de microbiologie din cadrul spitalelor, extinse/ reabilitate și dotate.
- ▶ 2 unități sanitare publice care tratează pacienți critici - mari arși, dotate;
- ▶ infrastructura publică a sistemului național de transfuzii, sprijinită;
- ▶ 16 unități sanitare publice unde se realizează îngrijirea pacienților cu boli rare, reabilitate și dotate;
- ▶ 20.785 de persoane formate.

**Prioritatea 4 – Investiții în infrastructuri spitalicești noi**

Această **prioritate** este **monofond (FEDR)**, are o alocare **de 2,8 miliarde de euro**, și este dedicată continuării investițiilor în spitalele regionale de urgență: Iași, Cluj, Craiova (faza a II- a), dar și pentru construcția a șapte spitale noi.

Prin acest tip de investiții se urmărește cu predilecție o mai bună distribuție a infrastructurii de sănătate între regiuni și județe, creșterea eficacității serviciilor medicale, o mai bună adaptare a infrastructurii la noile cerințe tehnologice și de asigurare a unor circuite funcționale și eficiente.

**Tipurile de intervenții FEDR propuse sunt:**

- ▶ continuarea investițiilor în spitalele regionale de urgență: Iași, Cluj, Craiova (faza a II-a);
- ▶ investiții în infrastructuri spitalicești noi.





Vor fi sprijinite cu prioritate investițiile în faza a doua a spitalelor regionale de la Iași, Cluj și Craiova, precum și în construcția/ extinderea care vizează spitale județene/ spitale județene de urgență/ spitale de monospecialitate /centre de transplant acreditate localizate în centre universitare din regiunile mai puțin dezvoltate.

**Rezultatele preconizate ale Priorității 4 sunt:**

- ▶ 3 spitale regionale de urgență, construite și dotate (Iași, Cluj, Craiova);
- ▶ 7 spitale (spitale județene/monospecialitate/centre de transplant), nou construite și dotate.

**Prioritatea 5: Abordări inovative în cercetarea din domeniul medical**

Această **prioritate** este **monofond (FEDR)**, are o alocare de 386 milioane de euro și contribuie la dezvoltarea domeniului cercetării prin finanțarea atât a unor operațiuni predefinite (vaccinuri, combaterea cancerului și genomică), cât și a soluțiilor de cercetare cu aplicabilitate în domeniul medical care vor fi selectate prin aplicarea unui mecanism competitiv de selecție a proiectelor.

**Tipurile de intervenții FEDR propuse sunt:**

- ▶ operațiuni strategice predefinite, dedicate cercetării și/sau utilizării clinice: de exemplu, vaccinuri, seruri și alte medicamente biologice;
- ▶ operațiuni strategice predefinite, dedicate cercetării în domeniul bolilor netransmisibile (de exemplu, dezvoltarea de soluții de cercetare pentru tratarea cancerelor);
- ▶ operațiuni strategice predefinite, dedicate implementării de soluții de cercetare în domeniul genomică;
- ▶ proiecte care vizează soluții de cercetare cu aplicabilitate în domeniul medical - mecanism competitiv: sprijin pentru colaborarea între actorii din sistemul public și mediul de afaceri în domeniul CDI, prin creșterea gradului de colaborare public-privat;
- ▶ proiecte care vizează soluții de cercetare cu aplicabilitate în domeniul medical - mecanism competitiv: sprijin pentru proiecte în domeniul susținerii dezvoltării și testării de tehnologii inovative/ avansate cu aplicabilitate în domeniul clinic (TRL 4-9);
- ▶ proiecte care vizează soluții de cercetare cu aplicabilitate în domeniul medical - mecanism competitiv: sprijin pentru întreprinderile nou înființate, inovatoare pentru creșterea investițiilor în noile tehnologii și în inovare, a creșterii performanței și a calității în CDI;
- ▶ proiecte care vizează soluții de cercetare cu aplicabilitate în domeniul medical - mecanism competitiv: integrarea ecosistemului național CDI în Spațiul de Cercetare European și Internațional.

**Sunt prioritare investițiile în:**

- operațiuni strategice predefinite pentru cercetarea în domeniile: boli netransmisibile (cancer), genomică, vaccinuri;
- soluții de cercetare cu aplicabilitate în domeniul medical, prin sprijinirea colaborării între actorii din sistemul public și mediul de afaceri în domeniul CDI, a dezvoltării și testării de tehnologii inovative/ avansate cu aplicabilitate în domeniul clinic, precum și prin susținerea întreprinderilor nou înființate inovatoare pentru creșterea investițiilor în noile tehnologii și în inovare; integrarea ecosistemului național CDI în Spațiul de Cercetare European și internațional.



#### Rezultatele preconizate ale Priorității 5 sunt:

- ▶ 3 operațiuni strategice de cercetare implementate în domeniile boli netransmisibile (cancer), genomică, vaccinuri;;
- ▶ 128 de IMM-uri sprijinite, care vor introduce inovații în materie de produse sau procese;
- ▶ 140 de locuri de muncă nou create;
- ▶ 205 articole științifice.

#### Prioritate: 6 - Digitalizarea sistemului medical

Această **prioritate** este **monofond (FEDR)**, are o alocare de 228 de milioane de euro, și vizează digitalizarea sistemului de sănătate în cadrul a două măsuri, și anume: Observatorul național pentru date în sănătate (ONDS) și Dezvoltarea integrată a unor soluții de e-sănătate la nivel național.

Observatorul național pentru date în sănătate (ONDS) va asigura colectarea de date reale privind starea de sănătate, accesul la servicii de sănătate, calitatea îngrijirilor de sănătate, eficiența și performanța serviciilor de sănătate. ONDS va furniza dovezi științifice pentru definirea corectă a priorităților, politicilor și programelor de sănătate, în acord cu nevoile reale de sănătate ale populației, precum și dovezi pentru implementarea planurilor regionale de servicii de sănătate și pentru dezvoltarea cu prioritate, la nivelul regiunilor, a acelor servicii care sunt cele mai necesare populației deservite, cu accent pe populația vulnerabilă.

Digitalizarea sistemului sanitar va asigura integrarea între diferitele sisteme naționale de informații din domeniul sănătății, standardizarea și colectarea corectă a datelor, accesul pacienților la propriile date și servicii medicale digitale de calitate.

Investițiile incluse în această prioritate a Programului Sănătate vor susține, de asemenea, dezvoltarea integrată a unor soluții noi de e-sănătate, la nivel național, care să asigure dezvoltarea de noi servicii, cum ar fi:

- ✓ sistemul de programări și de trimiteri;
- ✓ automatizarea fluxurilor aferente certificatelor de concediu medical, a biletelor de trimitere, a scrisorilor medicale, a recomandărilor privind îngrijirile la domiciliu, a dispozitivelor medicale;
- ✓ trasee pentru pacienții cu boli cronice/ boli rare;
- ✓ soluții de management clinic pentru pacientul critic;
- ✓ anestezie-terapie intensivă (ATI);
- ✓ transplant;
- ✓ sistem de urmărire a rezultatelor probelor de laborator;
- ✓ dezvoltarea de baze de date pentru diagnostic sau de sisteme care implică înregistrarea nominală;
- ✓ sisteme de securitate pentru acces la distanță;
- ✓ sisteme de stocare electronică a rezultatelor medicale și a datelor pacienților;
- ✓ transmiterea datelor către unități sanitare specializate pentru managementul pacienților în cadrul rețelelor clinice;



- ✓ sisteme de conectare la rețele europene;
- ✓ tele-monitorizarea pentru managementul bolilor cronice și post acut.

**Tipurile de intervenții FEDR propuse sunt:**

- ▶ dezvoltarea și implementarea Observatorului Național pentru Date în Sănătate (ONDS);
- ▶ dezvoltarea integrată a unor soluții de e-sănătate, cu anvergură națională.

**Rezultatele preconizate ale Priorității 6 sunt:**

- ▶ dezvoltarea și implementarea Observatorului Național pentru Date în Sănătate;
- ▶ dezvoltarea unor soluții integrate de e-sănătate la nivel național.

**Prioritatea 7 – Măsuri care susțin domeniile oncologie și transplant**

Această **prioritate** este **multifond (FEDR și FSE+)**, are o alocare de 570 de milioane de euro și este dedicată investițiilor în domeniile oncologie și transplant. Măsurile propuse abordează creșterea eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate în domeniul **transplantului și oncologiei**.

**Tipurile de intervenții FEDR propuse sunt:**

**Oncologie:**

- ▶ unități sanitare unde se realizează depistarea precoce, diagnosticarea, tratarea pacienților oncologici (de exemplu, centrul de excelență în protonoterapie);
- ▶ institute oncologice/ unități sanitare publice de interes național care diagnostichează și tratează cancerul cu localizare specifică (de exemplu, tumori cerebrale, hematocologice etc.);
- ▶ unități sanitare publice de interes regional care diagnostichează și tratează cancerul;
- ▶ laboratoare de genetică și de anatomie patologică;
- ▶ investiții în infrastructuri spitalicești publice noi cu impact teritorial major – Institutul de Oncologie (IOB Trestioreanu București).

**Transplant:**

- ▶ investiții în infrastructura publică a unităților sanitare acreditate pentru activități în domeniul transplantului - dotarea cu sisteme de purificare a sângelui – ECMO a centrelor acreditate pentru prelevare organe, laboratoarelor HLA acreditate, băncilor multițesut, unităților care coordonează activitatea de transplant;
- ▶ investiții în infrastructuri spitalicești publice noi cu impact teritorial major (transplant multi organ, transplant organ/ organe, transplant medular, inclusiv terapii celulare (de exemplu: construcție/ dotare, inclusiv laboratoare) - Institutul Clinic Fundeni.



**Tipurile de intervenții FSE+ propuse sunt:**

- ▶ creșterea eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate în domeniul transplantului, prin dezvoltarea de instrumente de lucru/ mecanisme și prin formarea/ actualizarea competențelor practicienilor implicați:
  - creșterea capacității de coordonare a activității în domeniul transplantului prin dezvoltarea de mecanisme, inclusiv prin derularea de campanii/ evenimente de informare și conștientizare în domeniul transplantului;
  - formarea/ actualizarea competențelor personalului implicat în activități de coordonare a transplantului la nivel național și regional, precum și formarea/ actualizarea competențelor personalului implicat în derularea activităților de transplant, inclusiv prin dezvoltarea de programe de formare.
- ▶ creșterea eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate în domeniul oncologie:
  - dezvoltarea de instrumente de lucru;
  - formarea/ actualizarea competențelor personalului implicat în asigurarea funcționalității Centrului de Excelență în Protonoterapie, precum și a personalului implicat în activitățile care urmăresc depistarea precoce, diagnosticarea, tratarea și urmărirea pacientului oncologic.

**Rezultatele preconizate ale Priorității 7 sunt:**

**Oncologie:**

- ▶ 1 centru de excelență în protonoterapie, construit și dotat;
- ▶ 2 institute oncologice/ 2 unități sanitare publice de interes național care diagnostichează și tratează cancer, dotate;
- ▶ 4 unități sanitare publice de interes regional/ județean care diagnostichează și tratează cancer, dotate;
- ▶ 5 laboratoare de genetică și de anatomie patologică pentru diagnosticul cancerului, dotate;
- ▶ Institutul de Oncologie București – (construcție și dotare);
- ▶ 4.252 de persoane formate în domeniul oncologie.

**Transplant:**

- ▶ 1 unitate care coordonează activitatea de transplant (ANT), construită/reabilitată și dotată;
- ▶ 2 bănci de multițesut, construite/reabilite și dotate;
- ▶ 8 unități sanitare acreditate pentru prelevare organe, dotate cu sisteme ECMO;
- ▶ 6 centre de transplant dotate cu laboratoare acreditate HLA (laborator de biologie moleculară pentru imunologia transplantului);
- ▶ 2.601 de persoane formate în domeniul transplantului;
- ▶ 303 campanii de informare/ educare/ conștientizare;
- ▶ 1 centru de formare în domeniul transplantului, dezvoltat.
- ▶ Institutul Clinic Fundeni – clădire nouă (construcție și dotare).



### 3. Beneficiari eligibili

- Ministerul Sănătății și alte autorități publice centrale;
- Autoritățile publice locale;
- Unități sanitare publice;
- Cabinete ale medicilor de familie;
- Instituții de învățământ publice;
- Entități publice și private pentru domeniul cercetării medicale;
- Alte entități publice;
- Parteneriate dintre autoritățile și instituțiile publice centrale și locale și unități sanitare și parteneriate dintre entități publice și private în domeniul cercetării medicale (doar pentru proiecte cu mecanism competitiv P5 cercetare).

Pentru informații detaliate privind *Programul Sănătate*, consultați varianta aprobată a Programului, disponibilă la: <https://mfe.gov.ro/wp-content/uploads/2022/12/ab403b1b9b2ed4446c285831c29dc9fe.pdf>



Program Sănătate

#### AUTORITATEA DE MANAGEMENT PENTRU PROGRAMUL SĂNĂTATE

Șos. București-Ploiești, nr. 1 – 1B, Victoria Office

Intrarea str. Menuetului, nr. 7, sector 1, București

[www.mfe.gov.ro](http://www.mfe.gov.ro)