**Complementarități PS - PNRR**

| **Tipologie investiții / măsuri sprijinite** | | **PS – Prioritate, Fond** | **PNRR** | **Mecanism de evitare a dublei finanțări** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PS** | **PNRR** |
| Cabinete medici de familie | | PS Prioritatea 1   * FEDR (56 cabinete) = 6.852.011,76 mil euro * FSE+ Instrumente suport/ formare personal | Componenta 12 - Investiția 1.1: Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară  (2000 cabinete) | Deoarece atât PS, cât și PNRR vor susține investiții în infrastructură/ dotări pentru cabinetele medicilor de familie, în vederea evitării dublei finanțări cabinetele medicilor de familie susținute din PNRR vor fi excluse de la finanțarea din PS (ghidurile solicitantului PS vor specifica acest lucru).  Intervențiile de infrastructură/ dotare pentru cabinetele medicilor de familie atât din PS, cât și din PNRR sunt complementare investițiilor de tip FSE+ din PS Prioritatea 1 care constau în dezvoltarea de **instrumente de lucru** *(ex. ghiduri/ proceduri/ protocoale de lucru/ metodologii/ standarde de calitate/ traseu al pacienților/ sistem de trimitere pentru boli prioritare cu impact asupra stării de sănătate, inclusiv asigurarea legăturii cu celelalte nivele - asistență oferită în regim ambulatoriu sau spitalizare continuă, îmbunătățirea mecanismului previzibil de finanțare pe niveluri de servicii etc) și* **formarea personalului** menite să contribuie la îmbunătățirea accesibilității, a eficacității asistenței medicale primare și integrarea cu serviciile de oferite în ambulatoriu și asigurarea continuității serviciilor medicale.  Prin PS se vor susține 56 cabinetele medicale ale medicilor de familie din zonele ITI, iar prin PNRR se vor susține restul cabinetelor pentru medicii de familie, iar pentru evitarea dublei finanțări cabinetele medicilor de familie susținute din PNRR vor fi excluse de la finanțarea din PS (ghidurile solicitantului PS vor specifica acest lucru). Până în prezent nu a existat un interes mare din partea acestora, nefiind depuse proiecte care să acopere ținta prevăzută în PNRR. Diferența de fonduri prevăzute inițial pentru această măsură a fost realocată către prioritățile nou create STEP – P8 FSE+/P9 FEDR. Modificările au fost făcute în contextul STEP |
| Asistența medicală comunitară | | PS Prioritatea 1 FSE+ = functionare CCI 7.520.319 mil euro | Componenta 12 Investiția 1.4: Centre comunitare integrate  200 de centre comunitare integrate vor fi construite/reabilitate/modernizate/extinse infrastructura existentă și/sau dotare  40,20 mil. euro | PNRR va susține investiții în infrastructură/ dotări pentru centrele comunitare integrate.  Intervențiile de infrastructură/ dotare din PNRR în centrele comunitare integrate vor avea prin PS măsuri complementare de tip FSE+ în cadrul Priorității 1 care constau în creșterea capacitării de furnizare de servicii preventive în asistența medicală primară și comunitară prin finanțarea costurilor operaționale ale serviciilor *(ex. salarii, costurile operaționale ale structurilor care furnizează serviciile etc*) din centrele comunitare integrate din PNRR  În contextul STEP, a fost ajustată alocarea acestei măsuri cu valoarea aferentă cuantumului de flexibilitate care a fost realocată la prioritatea STEP nou creată în PS – P8 FSE+, având în vedere faptul că intervenții similare sunt susținute din PNRR. |
| Ambulatorii (unități de asistență medicală ambulatorie) | | PS Prioritatea 1 FEDR/ FSE+ = 207 mil euro  140 unități sanitare publice/ alte structuri medicale publice care desfășoară activități medicale de tip ambulatoriu/ acordă asistență medicală ambulatorie:   * 120 localizate în regiuni mai puțin dezvoltate * 20 localizate în regiuni mai dezvoltate | Componenta 12 Investiția 1.3: Unități de asistență medicală ambulatorie (Alocare – 80,20 mil.euro)  Reabilitarea, modernizarea, extinderea (inclusiv prin construcții de clădiri noi) a cel puțin 30 de unități de asistență medicală ambulatorie. 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. Cel puțin 20 de unități de asistență medicală ambulatorie vor fi situate în regiuni sau localități mai puțin dezvoltate (definite ca acele regiuni/localități în care PIB-ul pe cap de locuitor < 75 % din media UE-27). | Deoarece atât PS, cât și PNRR vor susține investiții în infrastructura/ dotări pentru unitățile sanitare publice/ alte structuri medicale publice care desfășoară activități medicale de tip ambulatoriu/ acordă asistență medicală ambulatorie, în vederea evitării dublei finanțări unitățile sanitare publice susținute din PNRR vor fi excluse de la finanțarea din PS (ghidurile solicitantului PS vor specifica acest lucru).  PS va acorda prioritate la finanțare investițiilor în infrastructura publică:   * a unităților sanitare/ altor structuri medicale publice care desfășoară activități medicale de tip ambulatoriu/ acordă asistență medicală ambulatorie: * unităților sanitare publice care vor implementa programe de screening (populațional) (OIS: cancer, hepatită, tuberculoză etc.) * structurilor sanitare/ alte structuri publice care desfășoară activități medicale de tip ambulatoriu/ acordă asistență medicală ambulatorie de obstetrică ginecologie, inclusiv unitățile sanitare care vor implementa programe de screening / diagnosticare și tratament în vederea creșterii capacitații acestora de a oferi servicii de screening prenatal și de urmărire a gravidei * unităților sanitare publice integrate spitalelor de pediatrie, inclusiv investiții în înființarea/ reabilitarea/ dotarea de cabinete de asistență medicală stomatologică în structura ambulatoriilor integrate spitalelor de pediatrie si spitalelor publice care au secții de pediatrie, care să furnizeze servicii de asistență medicală stomatologică acordată copiilor, copiilor inclusiv cu nevoi speciale * ambulatoriilor sau structurilor de tip ambulatoriu care furnizează servicii de sănătate mintală (structuri publice care desfășoară activități medicale de tip ambulatoriu și centre de sănătate mintală) * dispensare TB (care furnizează servicii destinate persoanelor suspecte/ confirmate cu tuberculoză) * ambulatoriilor sau structurilor medicale de tip ambulatoriu care furnizează servicii ambulatorii   Intervențiile de infrastructură/ dotare atât din PS, cât și din PNRR vor avea măsuri complementare de tip FSE+ Prioritatea 1 care constau în dezvoltarea de **instrumente de lucru** *(ex. ghiduri de practică, proceduri/ protocoale de lucru/ metodologii/ standarde de calitate / traseu al pacienților/sistem de trimitere / management de caz etc) și*  **formarea personalului** implicat în furnizarea serviciilor în regim ambulatoriu menite a contribui la îmbunătățirea accesibilității și eficacității serviciilor oferite în regim ambulatoriu.  În contextul STEP, a fost ajustată alocarea acestei măsuri cu valoarea aferentă cuantumului de flexibilitate care a fost realocată la prioritățile STEP nou create în PS – P8 FSE+/P9 FEDR, având în vedere faptul că intervenții similare sunt susținute din PNRR. |
| Unități medicale mobile | | PS Prioritatea 1  FSE+ - implementarea programelor de screening de cancer de col uterin / screening cancer de sân  Implementarea de programe de screening pentru bolile majore de sănătate publică pentru GV/ comunități cu grad de vulnerabilitate crescut\* conform descrierii din secțiunea de grup țintă (ex. cancer col uterin/ de sân) | Componenta 12 Investiția 1.2 Unități medicale mobile  (Alocare - 4,02 mil.euro)  Achiziționarea de caravane medicale dotate care vor putea derula activități de screening pentru cancerul mamar și pentru cancerul cervical în zonele cu acces limitat la servicii de asistență medicală specializată, inclusiv pentru zonele defavorizate cu populație majoritar romă sau comunități rome, după caz.  Caravanele de screening (unități mobile) vor fi alocate centrelor regionale care derulează în acest moment activități de screening pentru cancerul cervical și care au deja expertiză în astfel de activități (10 caravane în 8 centre). | Intervențiile în unități mobile din PNRR pentru intervenții de screening în domeniul cancerului de col uterin și cancer mamar sunt complementare măsurilor de tip FSE+ din PS Prioritatea 1 care sunt menite a asigura **controlul calității programelor** (ex: *formarea personalului implicat în implementarea programului de screening, inclusiv servicii personale conexe și suport personal*; *dezvoltare/ actualizare/ suport în implementarea de ghiduri*/ *protocoale/standarde etc./ criterii certificare servicii; crearea de parteneriate/ rețele de centre de expertiză/ centre regionale de screening/ centru de referință, etc.),* cât și finanțarea implementării **programelor de screening dedicate persoanelor vulnerabile** prin **finanțarea furnizării de servicii** de informare, consiliere, mobilizare, servicii medicale de testare în screening, inclusiv proceduri minore (pentru persoane neasigurate) pentru înlăturarea riscului de dezvoltare a bolii, cât și măsuri de management și organizare program(e) de screening ex. *activități logistică și organizare program; campanii și intervenții de informare, educare, conștientizare a populației din grupurile vulnerabile și a subgrupurilor dezavantajate; măsuri de sprijin și facilitare a accesului la servicii medicale specializate; monitorizare și evaluarea activităților: dezvoltarea/ mentenanța sistemelor de informații ale programelor de screening mecanism de finanțare pentru procedurile minore (în cazul persoanelor neasigurate) pentru înlăturarea riscului de dezvoltare a bolii).* |
| Planificare familială | | PS Prioritatea 1  FSE+ - E. Implementarea de programe de sănătatea reproducerii pentru a crește accesibilitatea la aceste servicii a persoanelor vulnerabile | Investiția 1.5 - reabilitare și/sau dotarea a 79 cabinete de planificare familială existente | Intervențiile din PNRR în infrastructura cabinetelor de planificare familială vor avea ca și măsuri complementare investițiile de tip FSE+ din PS Prioritatea 1 care vizează implementarea de programe de sănătatea reproducerii și care sunt menite a crește accesibilitatea la aceste servicii a persoanelor vulnerabile prin: **dezvoltarea de mecanisme** în domeniul sănătății reproducerii (ex. *protocoale, ghiduri și modele de practică etc)* și **formarea personalului** care sunt menite să contribuie la dezvoltarea unui program sustenabil de planificare familială și de sănătatea reproducerii. De asemenea, prin PS FSE+ se urmărește creșterea capacității de a furniza servicii de sănătatea reproducerii, cu accent particular pe cabinetele de planificare familială reabilitate și dotate prin PNRR până la preluarea completă și consolidată în sistemul de îngrijiri prin finanțarea costurilor operaționale ale serviciilor.  Prin PNRR cele 79 de cabinete de planificare familială existente vor suferi, dacă este cazul, intervenții de reabilitare și reamenajare și vor primi dotări de aparatură medicală de laborator și imagistică (dispozitive de tip point-of-care plus analizor pentru detecția infecțiilor cu transmitere sexuală, ecograf cu ultrasunete echipate cu sonde ginecologice ultraportabile, microscop, echipamente IT, frigider, mijloace de transport - mașini electrice sau biciclete). |
| Infrastructura spitalicească publică nouă | | PS FEDR   * Prioritatea 2: paliatie, măsuri de tip FEDR, inclusiv construcții noi * Prioritatea 4: construcție 3 spitale regionale de urgență * Prioritatea 7: spitale cu impact teritorial major | Componenta 12 Investiția 2.1.: Infrastructură spitaliceascaă publică nouă | Prin PO Sănătate sunt prevăzute investiții în infrastructuri publice noi în cadrul următoarelor priorități și pentru următoarele măsuri:   * Prioritatea 2: Investiții în infrastructura publică a unităților sanitare care furnizează servicii de paliație, în contextul căreia lista de acțiuni eligibile (*dotare/ extindere/ modernizare/ reabilitare/ construcție*) se poate extinde inclusiv cu acțiunea de *construire*   Implementarea și finanțarea acestor măsuri vor asigura complementaritatea cu acțiunile finanțate din PNRR. Astfel, vor fi excluse de la finanțarea din PS P2 unitățile sanitare publice care vor beneficia de finanțare din PNRR componenta 12 (I2.1 și I2.2.)   * Prioritatea 4: Investiții în infrastructuri spitalicești noi   **A. Continuarea investițiilor în spitalele regionale de urgență: Iași, Cluj, Craiova (faza a II a)**  **Exemple de acțiuni eligibile:**   * construcția/ dotarea spitalele regionale de urgență (inclusiv activități, precum: coordonarea proiectelor, administrare, management financiar, raportare, monitorizare și evaluare, activități de informare specifice etc) * măsuri de tip FSE+ în limita de flexibilitate prevăzută de art 25 RDC, pe baza strategiei de resurse umane și a planurilor de evaluare a nevoilor de formare realizate cu sprijin POAT 2021-2027. * Prioritatea 7: Investiții în infrastructuri spitalicești publice noi cu impact teritorial major   + Institut de oncologie – IOB Trestioreanu   + IC Fundeni   Unitățile sanitare care vor fi sprijinite prin:   * PNRR (componenta 12) I2.1 și 2.2 vor fi excluse de la finanțarea din PS, P7 - Investiții în infrastructuri spitalicești publice noi cu impact teritorial major în domeniul oncologie punctul e/ transplant punctul B2. * PS – P4 transplant vor fi excluse de la finanțarea din PS, P7   Deoarece prin PNRR pentru anumite obiective de infrastructuri publice noi nu se acoperă 100% din costul investiției, la acest moment prin tipologia investițiilor de tip FEDR sprijinite prin PS nu există intenția de a finanța din Programul Operațional Sănătate costul rămas al proiectului (până la 100%). Prin urmare, investițiile în infrastructuri publice noi susținute din PNRR nu vor fi susținute pentru investiții similare (în infrastructuri publice noi) din PS.  Cu toate acestea, aceste unități medicale pot beneficia de finanțare din Programul Operațional Sănătate (de exemplu, *pentru laboratoare, unități sanitare care tratează pacienți critici* etc.), cu condiția să respecte dispoziția privind evitarea dublei finanțări reglementată de legislația națională în vigoare, cât și de cea europeană, precum și condițiile din ghidurile specifice cu privire la cartografierea serviciilor medicale.  Măsurile avute în vedere pentru evitarea dublei finanțări sunt prezentate în documentul *Mecanism de evitare dubla finanțare PS PNRR atașat PS* |
| Echipamente și aparatură medicală pentru unități sanitare publice noi | | PS FEDR   * Prioritatea 2 FEDR * Prioritatea 3 FEDR * Prioritatea 7 FEDR | Componenta 12 Investiția 2.2: Echipamente și aparatură medicală | Pentru unitățile sanitare publice noi finanțate din PNRR există posibilitatea de a primi finanțare tot din PNRR pentru echipamente și aparatură medicală pentru acestea. De asemenea, aceste unități pot beneficia de finanțare pentru dotarea cu echipamente din cadrul PS pe anumite măsuri în cadrul diferitelor priorități, cu condiția respectării evitării dublei finanțări reglementată de legislația națională în vigoare, cât și de cea europeană.  Măsurile avute în vedere pentru evitarea dublei finanțări sunt prezentate în documentul *Mecanism de evitare dubla finanțare PS PNRR atașat PS* |
| Pacient critic copii | | PS FSE+   * Prioritatea 1 FSE+ | Secții de terapie intensivă pentru nou-născuți Componenta 12 Investiția 2.3: Secții de terapie intensivă pentru nou-născuți | Deși PS nu finanțează investiții de tip FEDR pentru secțiile de terapie intensivă pentru nou-născuți, în cadrul Priorității 1 din PS: *Implementarea de măsuri privind sănătatea mamei și nou-născutului/ copilului pentru GV: Implementarea de programe de urmărire, îngrijire a sarcinii și nou-născutului și copilului mic* – vor fi finanțate programe de formare pentru personalul care lucrează în aceste secții. |
| Echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții nosocomiale | | PS FSE+   * Prioritatea 3 FEDR/ FSE+ | Componenta 12 Investiția 2.4: Echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții nosocomiale  150,38 mil. euro)  Investiții în dotarea spitalelor publice cu echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții asociate asistenței medicale. | PNRR va aloca 150 mil euro pentru dotarea spitalelor publice cu echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții asociate asistenței medicale.  Deși PS nu finanțează astfel de investiții, prin prioritatea 3:   * FEDR se vor susține investiții infrastructura publică a structurilor sanitare care au atribuții în prevenirea, controlul, diagnosticul și supravegherea bolilor transmisibile, în controlul și supravegherea infecțiilor asociate actului medical și a celor implicate în sănătatea publică prin investiții în: laboratoare naționale de referință și laboratoare de microbiologie din cadrul spitalelor * FSE+ se vor susține măsuri precum: dezvoltarea de instrumente de lucru/ formarea personalului – asigurându-se astfel complementaritatea cu măsurile de tip FEDR finanțate din PS   Prin urmare, deși nu susțin aceleași tipuri de investiții, investițiile din cele 2 surse de finanțare. Prin PNRR se asigură premisele reducerii riscului de infecții asociate asistenței medicale, iar prin investițiile din PS vor fi întărite *structurile sanitare care au atribuții în prevenirea, controlul, diagnosticul și supravegherea bolilor transmisibile, precum și în controlul și supravegherea infecțiilor asociate actului medical și a celor implicate în sănătatea publică.* |
| Reabilitare/ modernizare unități medicale publice | | PS FSE+   * Prioritatea 2: FEDR * Prioritatea 3: FEDR * Prioritatea 7 FEDR * reabilitare/ modernizare unități medicale publice | Componenta 5: Valul Renovării  Axa 2 – Investiții în clădiri publice pentru o tranziție reziliență și verde | Prin PNRR, se finanțează lucrări de îmbunătățire a fondului construit existent: clădiri rezidențiale multifamiliale - renovarea energetică moderată sau aprofundată și /sau consolidarea seismică a clădirilor multifamiliale și a clădirilor publice din municipii și municipii reședință de județ *(componenta C5. Valul Renovării)* și respectiv din orașe și comune (*componenta C10. Fondul Local*). De asemenea, prin intermediul platformei digitale Observatorul Teritorial vor fi localizate și spațializate în coordonate GIS investițiile finanțate din Componentă, respectiv din toate programele operaționale, fiind astfel asigurat accesul în timp real la informație și fiind permisă astfel o evaluare anterioară stabilirii contractului de finanțare. În Observatorul Teritorial va fi dezvoltată o secțiune care va permite vizualizarea investițiilor imediat după semnarea contractului de finanțare pentru proiectele de investiții. Fiecare Autoritate de Management va transmite către MDLPA aceste informații. MDLPA va asigura încărcarea în secțiunea dedicată din OT și va efectua verificările necesare în vederea evitării dublei finanțări a proiectelor (ex: prin atribuirea unui cod unic asociat fiecărui domeniu de finanțare în parte, se poate determina mai ușor existența proiectelor multiple pe același domeniu de finanțare, la nivel de unitate administrativ-teritorială). Complementar prin PO Sănătate vor fi realizate lucrări de reabilitare/modernizare la clădirile unităților sanitare publice |
| Cercetarea în sectorul medical | | PS FEDR   * Prioritatea 5 | Componenta 9 – Suport pentru sectorul privat, cercetare, dezvoltare și inovare | * PNRR – reforma politicilor investiționale CDI; sprijin pentru participarea la Horizon Europe prin mentorat pentru participarea HE, 5 centre de competente pentru misiunile HE, atragerea de RU înalt specializate, sprijin pentru câștigătorii Seat of excellence pentru MSCA câștigate pana in 2023; sprijin pentru dezvoltarea microelectronicii în RO. |
| Digitalizarea în sectorul medical | | PS FEDR   * Prioritatea 6   PS FSE+   * Prioritatea 3, OS k | Componenta 7 – Transformare digitală | Complementaritatea cu PS – PNRR. Intervențiile din PNRR (Componenta 7 Investiția 3: Realizarea sistemului de eHealth și telemedicină) ar putea avea suprapuneri potențiale cu anumite intervenții aferente Politicii de Coeziune ex.   * Intervențiile din PS P6 - b. Dezvoltarea integrată a unor soluții de e-sănătate, cu anvergură națională și cele din PNRR Digitalizarea instituțiilor cu atribuții în domeniul sanitar aflate în subordinea MS.   Evitarea riscului de dublă finanțare se va realiza prin criterii și proceduri stabilite la nivelul ghidurilor, asigurându-se astfel și riscul de dublă finanțare. Totodată, în vederea evitării dublei finanțări, beneficiarii vor avea obligația depunerii unei declarații pe proprie răspundere privind nefinanțarea proiectului și în cadrul altor programe/ surse de finanțare.  Măsurile avute în vedere pentru evitarea dublei finanțări sunt prezentate în documentul *Mecanism de evitare dubla finanțare PS PNRR atașat PS* |
| Competențe și formare digitale | | Prioritatea 3 FSE+  Intervenții de creștere a  e-health și digital literacy | Investiția 3 Crearea sistemului de eHealth si telemedicina  Competențe și formare digitale | PNRR va finanța instruirea personalului după cum urmează:   * Pentru cele 60 de unități de sănătate publică, o componentă va fi axată pe instruirea personalului (2 970 de angajați) pentru utilizarea aplicațiilor informatice * Pentru cele 200 de unități medicale publice care vor fi digitalizate. O componentă va fi dedicată cursurilor de formare pentru 3 000 de medici pentru utilizarea aplicațiilor IT   În cadrul PS urmează să fie finanțată formarea personalului care va utiliza aplicațiile informatice dezvoltate în cadrul PS Prioritatea 6. |