

HOTĂRÂRE

privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2022 – 2030 și a Planului de acțiuni pentru perioada 2022 – 2030 în vederea implementării Strategiei naționale de sănătate

Având în vedere prevederile art. 2 alin. (3), art. 5 lit. a) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și art. 2 lit. a) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, și al art. 25 lit. e) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre

Art. 1 - Se aprobă Strategia Națională de sănătate 2022 – 2030, denumită în continuare *Strategie națională*, prevăzută în Anexa nr. 1.

Art. 2 - Se aprobă Planul de acțiuni pe perioada 2022 – 2030 pentru implementarea Strategiei naționale, denumit în continuare *Plan de acțiuni*, prevăzut în Anexa nr. 2.

Art. 3 - Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări, ministerele și celelalte organe de specialitate ale administrației publice centrale, precum și autoritățile administrației publice locale au obligația de a duce la îndeplinire măsurile specifice domeniului lor de activitate prevăzute în Planul de acțiuni.

Art. 4 - Finanțarea măsurilor prevăzute în Planul de acțiuni se asigură din bugetul aprobat fiecărei instituții sau autorități publice responsabilă pentru implementare, în limita fondurilor alocate cu această destinație.

Art. 5 - Anexele 1 și 2 fac parte integrantă din prezenta hotărâre.

PRIM – MINISTRU

NICOLAE IONEL CIUCĂ

NOTĂ DE FUNDAMENTARE

Secțiunea 1 - Titlul proiectului de act normativ	
Hotărâre de GUVERN	
privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2022 – 2030 și a Planului de acțiuni pentru perioada 2022 – 2030 pentru implementarea Strategiei naționale de sănătate	
Secțiunea a 2-a	
Motivul emiterii actului normativ	
2.1. Sursa proiectului de act normativ	<p>Prezentul proiect de act normativ reprezintă inițiativa Ministerului Sănătății în vederea eficientizării și atingerii obiectivului principal de activitate. Astfel, se învederează faptul că în conformitate cu prevederile art. 2 lit. a) din H.G. nr. 144/2010 <i>privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății</i>, cu modificările și completările ulterioare, Ministerul Sănătății are ca si atribuții, printre altele, elaborarea politicilor, strategiilor și programelor de acțiune în domeniul sănătății populației, în acord cu Programul de guvernare, și coordonează implementarea politicilor, strategiilor și programelor din domeniul sănătății, la nivel național, regional și local.</p> <p>Strategia națională de sănătate 2022 – 2030 a fost elaborată în cadrul Proiectului <i>”Crearea cadrului strategic și operațional pentru planificarea și reorganizarea la nivel național și regional a serviciilor de sănătate”</i>, finanțat prin Programul Operațional Capacitate Administrativă, Cod SIPOCA 728/Cod MySMIS 129165, cod apel POCA 513/1/1/Dezvoltarea și introducerea de sisteme și standarde comune în administrația publică ce optimizează procesele decizionale orientate către cetățeni și mediul de afaceri în concordanță cu SCAP/1/Dezvoltarea și introducerea de sisteme și standarde comune în administrația publică ce optimizează procesele decizionale orientate către cetățeni și mediul de afaceri în concordanță cu SCAP; Componenta 1: IP 14/2019 – „Sprijin pentru acțiuni de consolidare a capacității autorităților și instituțiilor publice centrale”.</p> <p>Obiectivul general al Strategiei naționale de sănătate este de a întări capacitatea sectorului de sănătate de a formula și implementa politici de sănătate pentru asigurarea accesului echitabil la servicii de sănătate de calitate, reducerea inegalităților importante existente în sănătate, optimizarea utilizării resurselor în serviciile de sănătate în condiții de cost-eficacitate crescute folosind medicina bazată pe dovezi, cât mai apropiate de nevoile individului și comunității.</p>
2.2. Descrierea situației actuale	<p>Prin Hotărârea Guvernului nr. 1028/2014, a fost aprobată Strategia națională de sănătate 2014 – 2020, precum și Planul de acțiuni pe perioada 2014 - 2020 pentru implementarea Strategiei naționale.</p> <p>Astfel, Strategia Națională de Sănătate 2014-2020 a fost menită să asigure o aliniere fermă nu doar la contextul european, la cele 7 inițiative emblematice ale Uniunii Europene, ci și la direcțiile strategice formulate în „Strategia Europa 2020” (Health 2020) a Organizației Mondiale a Sănătății Regiunea Europa. De asemenea, documentul strategic a fost elaborat în contextul procesului de programare a fondurilor europene aferente perioadei 2014 – 2020 și a reprezentat viziunea strategică justificată de necesitatea îndeplinirii condiționalității ex-ante prevăzută de</p>

Poziția Serviciilor Comisiei cu privire la dezvoltarea Acordului de Parteneriat și a programelor în România pentru perioada 2014 – 2020, precum și a recomandărilor de țară formulate de Comisia Europeană cu privire la sectorul sanitar.

Ținând cont de obiectul reglementării proiectului de act normativ, se învederează faptul că Ministerul Sănătății, ca organ de specialitate al administrației publice centrale, reprezintă autoritatea centrală în domeniul asistenței de sănătate și îndeplinește, printre altele, următoarele atribuții principale:

- a) elaborează politici, strategii și programe de acțiune în domeniul sănătății populației, în acord cu Programul de guvernare, coordonează și controlează implementarea politicilor, strategiilor și programelor din domeniul sănătății populației, la nivel național, regional și local;
- b) evaluează și monitorizează starea de sănătate a populației, ia măsuri pentru îmbunătățirea acesteia și informează Guvernul referitor la indicatorii de sănătate, tendințele de evoluție și despre măsurile necesare pentru îmbunătățirea acestora;
- c) reglementează modul de organizare și funcționare a sistemului de sănătate;
- d) monitorizează, controlează și evaluează activitatea instituțiilor sanitare și ia măsuri pentru îmbunătățirea calității asistenței medicale acordate populației;
- e) asigură, în colaborare cu instituțiile administrației publice centrale și locale, resursele umane, materiale și financiare necesare funcționării instituțiilor din sistemul public de sănătate;
- f) colaborează cu reprezentanții autorităților administrației publice centrale și locale, cu cei ai societății civile și cu mass-media în scopul educației pentru sănătate a populației și adoptării unui stil de viață sănătos;
- g) gestionează, prin structuri specializate, programele internaționale de asistență financiară pentru susținerea reformei în sănătate și pentru creșterea calității asistenței medicale acordate populației;
- h) implementează reformele și investițiile și monitorizează stadiul de îndeplinire pentru fiecare jalon/țintă cuprins(ă) în Planul național de redresare și reziliență al României, în calitate de coordonator de reformă și investiții, din domeniul sănătății, cu respectarea anexei la Decizia Consiliului Uniunii Europene 2021/0309 (NLE) din 28 octombrie 2021 de aprobare a evaluării Planului național de redresare și reziliență al României.

Transformările politice, economice și sociale profunde ce au avut loc în ultimii 30 de ani în România, au avut un impact major atât în starea de sănătate a populației, cât și în organizarea sistemului de sănătate actual. Trecerea de la un sistem politic totalitar la un sistem democratic, reformele economice, sociale și educaționale perpetue, dar și tranziția nefinalizată a sistemului de sănătate au avut un impact direct major ambivalent în principalii indicatori demografici și cei ai stării de sănătate, respectiv: natalitate redusă, spor natural negativ constant, emigrație importantă, creșterea speranței de viață, mortalitate infantilă în scădere foarte lentă, schimbarea modelului de morbiditate și mortalitate, mortalitate evitabilă ridicată.

Deși rezultatele în materie de sănătate s-au îmbunătățit în România în ultimele două decenii, ele rămân sub media Uniunii Europene, cu disparități geografice semnificative. Speranța de viață în România este printre cele mai scăzute din Uniunea

Europeană, deși a crescut cu mai mult de patru ani din anul 2000 (de la 71,2 ani până la 75,6 ani în 2019). Ritmul de creștere al speranței de viață s-a diminuat în ultimul deceniu, sporul înregistrat în perioada 2011-2019 fiind de numai un an. Atât nivelul redus, cât și ritmul modest de creștere a speranței de viață reflectă comportamente nesănătoase, dezechilibre socioeconomice, precum și deficiențe în furnizarea și accesul la servicii de sănătate. Ratele mortalității evitabile prin prevenție și ale mortalității prin cauze tratabile sunt printre cele mai ridicate din Uniunea Europeană.

România se află printre statele membre ale Uniunii Europene cu cea mai mare mortalitate evitabilă, înregistrând valori înalte ale deceselor atât din cauze prevenibile prin intervenții de sănătate publică, cât și din cauze tratabile prin îngrijiri de calitate adecvată. Ca și în celelalte state ale Uniunii Europene, principalele cauze ale mortalității evitabile în România sunt bolile sistemului circulator, cancerul și accidentele, însă valorile înregistrate în țara noastră sunt de 1,5 - 3 ori mai mari decât media la nivelul Uniunii Europene. Decalajul dintre mortalitatea evitabilă din România și media Uniunii Europene se reflectă nu numai la nivelul indicatorilor stării de sănătate, ci are consecințe indirecte asupra economiei, prin scăderea productivității forței de muncă, și asupra familiilor pacienților, care sunt nevoite să aloce timp și resurse îngrijirilor informale. Problema mortalității evitabile este cu atât mai stringentă, cu cât profilul demografic al populației României este nefavorabil, iar cel al morbidității este mixt, marcat de coexistența bolilor netransmisibile și transmisibile. De asemenea, intervențiile de sănătate publică sunt limitate ca amploare și intensitate și dispun de resurse umane și infrastructură insuficiente, ceea ce generează rezultate nesatisfăcătoare.

Sectorul spitalicesc rămâne principala componentă a sistemului de sănătate, fiind caracterizat de ineficiența alocării și utilizării resurselor. În perioada 2014-2019, serviciile medicale de spitalizare continuă s-au situat pe un trend descendent, în timp ce serviciile de spitalizare de zi au crescut într-un ritm susținut. Pandemia COVID-19 a agravat tendințele deja existente: la sfârșitul anului 2020, peste jumătate din spitalele publice aveau grade de ocupare a paturilor contractate sub 40%, ca urmare a blocajelor și a reticenței pacienților de a solicita îngrijiri în timpul pandemiei de COVID-19. Este posibil ca multe dintre acestea să nu mai revină la nivelurile de dinainte de pandemie, amplificând, astfel, ineficiența actuală. Pe de altă parte, reducerea importantă a accesului la serviciile diagnostice și terapeutice, în special pentru afecțiunile cronice, pe perioada pandemiei se va reflecta în perioada următoare într-o incidență crescută a complicațiilor acestor afecțiuni.

În ceea ce privește cheltuielile totale cu serviciile de sănătate, deși în ultimii cinci ani acestea au crescut mai repede decât PIB nominal, România continuă să cheltuiască mai puțin decât majoritatea statelor membre din UE. Nivelul acestora a crescut la 6% din PIB în anul 2020, din care aproximativ 80% provin din surse publice.

Un alt aspect important de subliniat este reprezentat de faptul că 14% din populația rezidentă nu este asigurată, având acces numai la pachetul minimal de servicii, ceea ce conduce la utilizarea excesivă a serviciilor medicale de urgență și la depistarea tardivă a afecțiunilor cronice, cu efecte negative asupra stării de sănătate și asupra

	<p>eficienței utilizării fondurilor publice. Din punct de vedere al cheltuielilor, peste jumătate din resursele Fondului Național de Asigurări de Sănătate este alocată îngrijirilor spitalicești, rămânând mai puțin de jumătate pentru asistența medicală primară, ambulatoriul de specialitate, medicamente, alte servicii și tehnologii medicale.</p> <p>De asemenea, starea infrastructurii publice de sănătate este necorespunzătoare, cu variabilități mari la nivel județean, regional și național, iar investițiile efectuate în ultimii cinci ani au fost insuficiente pentru a o aduce la standarde adecvate de performanță. Sursele de finanțare a investițiilor sunt multiple, respectiv bugetul Ministerului Sănătății, fonduri nerambursabile și bugetele locale.</p> <p>Totodată, ținând cont de faptul că prin H.G. nr. 1028/2014 a fost aprobată Strategia națională de sănătate pentru perioada 2014 – 2020, în prezent, nu există o strategie sectorială în domeniul sănătății, temele cuprinse în Planul de acțiuni pentru implementarea acesteia fiind depășite.</p>
<p>2.3. Schimbări preconizate</p>	<p>În Raportul de evaluare a Strategiei Naționale de Sănătate 2014-2020, elaborat în anul 2021, sunt prezentate concluzii cu privire la implementarea măsurilor prevăzute în cadrul obiectivelor generale (OG) ale documentului. Astfel, potrivit raportului respectiv, obiectivele Strategiei Naționale de Sănătate sunt valabile și în contextul actual, rămânând aliniate la tendințele internaționale de reformare a sistemelor de sănătate și la <i>Agenda 2030 pentru Dezvoltare Durabilă</i>.</p> <p>Performanța în implementare a fost moderată, cele mai bune realizări înregistrându-se în domeniul „Sănătate publică”. Rezultatele au fost apropiate de valorile planificate pentru domeniul „Sănătate publică”, moderate pentru zona „Servicii de sănătate” și reduse pentru „Măsurile transversale”.</p> <p>Cele mai mici scoruri de performanță au fost realizate în cadrul OG 7 „Dezvoltarea infrastructurii de sănătate la nivel național, regional și local în vederea reducerii inechității în accesul la serviciile de sănătate” și OG 6 „Eficientizarea sistemului de sănătate prin accelerarea utilizării tehnologiei informației și comunicațiilor moderne (E-sănătate)”, urmate de OG 4 „Asigurarea accesului echitabil la servicii de sănătate de calitate și cost eficace, în special la grupurile vulnerabile”, OG 3 „Diminuarea ritmului de creștere a morbidității și mortalității prin boli netransmisibile și reducerea poverii lor în populație prin programe naționale, regionale și locale de sănătate cu caracter preventiv” și OG 1 „Îmbunătățirea stării de sănătate și nutriție a femeii și copilului”. Cele mai mici scoruri pentru rezultate au fost obținute de OG 6, urmată de OG 7 și OG 5 - „Un sistem de sănătate inclusiv, sustenabil și predictibil prin implementarea de politici și programe transversale prioritare”.</p> <p>Așadar, în vederea îmbunătățirii calității și eficienței serviciilor publice din sistemul sanitar românesc prin sprijinirea procesului de descentralizare sectorială, promovarea integrității publice și a responsabilităților în utilizarea fondurilor publice, ținând cont de obiectivul general al Proiectului <i>”Crearea cadrului strategic și operațional pentru planificarea și reorganizarea la nivel național și regional a</i></p>

serviciilor de sănătate”, unul dintre obiectivele specifice al acestuia este reprezentat de elaborarea Strategiei Naționale de Sănătate pentru perioada 2022 – 2030.

În acest sens, Strategia Națională de Sănătate reprezintă documentul la care relaționează toate propunerile de politica publică în domeniul sănătății și va reprezenta fundamentul pentru prioritizarea și programarea utilizării fondurilor utilizate în sistemul național de sănătate.

Elaborarea Strategiei Naționale de Sănătate 2022 – 2030 contribuie la aplicarea sistemului de politici bazate pe dovezi în cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale, aspect ce va conduce către o alocare judicioasă a resurselor, echilibrată și eficientă, cu scopul de a asigura îmbunătățirea calității și creșterea accesului la serviciile de sănătate în beneficiul tuturor cetățenilor României. Astfel, prin implementarea măsurilor prevăzute în aceasta, se va realiza o reformă reală a serviciilor de sănătate și s-ar diminua semnificativ diferențele privind gradul de acoperire a nevoilor de servicii de orice tip la nivel regional și național, asigurându-se în final calitatea și sustenabilitatea financiară a serviciilor de sănătate. De asemenea, Strategia Națională de Sănătate 2022 – 2030 include obiective privind consolidarea capacității administrative a instituțiilor cu rol de strategie și reglementare în domeniul sănătății, inclusiv dezvoltarea expertizei necesare evaluării impactului politicilor publice în domeniu

Prin Strategiei Naționale de Sănătate 2022 – 2030 se urmărește dezvoltarea unui sistem național de sănătate publică sustenabil, rezilient și performant, acestea reprezentând un element esențial pentru sănătatea și bunăstarea cetățenilor. Tranziția prelungită marcată de reforme multiple ale acestuia și provocarea pandemiei de COVID-19 evidențiază capacitatea suboptimală a sistemului de sănătate publică de a răspunde nevoilor și așteptărilor cetățenilor și profesioniștilor din sănătate. În acest sens, Strategia Națională de Sănătate propune direcții de acțiune și măsuri care redefinesc rolul sistemului de sănătate publică având în vedere consolidarea pe termen lung a intervențiilor esențiale de sănătate publică.

De asemenea, conform Strategiei propuse, se vor dezvolta serviciile de sănătate integrate la nivelul comunităților astfel încât sănătatea să poată fi abordată în mod comprehensiv pe mai mulți determinanți: sanitari, educaționali și sociali. O atenție specială va fi acordată populațiilor vulnerabile și la risc (copii, vârstnici, persoane cu dizabilități etc) precum și populației roma, acolo unde aceasta există. Aceste servicii vor fi dezvoltate de către autoritățile locale cu sprijin financiar, logistic și informațional de la nivel central. Viziunea pe termen mediu și lung este ca aceste centre de medicină comunitară integrate să constituie un model de practică sustenabilă și generalizată în comunitățile din România. De asemenea, aceasta propune direcții de acțiune și măsuri care să conducă la dezvoltarea unui cadru multidisciplinar de evaluare a tehnologiilor medicale, care să sprijine Ministerul Sănătății și alte autorități publice responsabile în a lua decizii bazate pe dovezi cu privire la intervențiile prioritare în sistemul de sănătate și cu privire la conținutul practicii medicale.

De asemenea, în ceea ce privește asistența medicală primară, pentru ca aceasta să se revieze „reversul piramidei” trebuie asigurat un cadru predictibil de dezvoltare în care să se asigure formarea resurselor umane, dezvoltarea infrastructurii și asigurarea sustenabilității financiare și operaționale a cabinetelor de medicină de familie. Astfel, nevoia de dezvoltare a asistenței primare rămâne pregnantă, fiind necesară integrarea cu asistența comunitară și asigurarea unui standard de calitate și performanță național. În acest scop, se va dezvolta un cadru de evaluare a performanței la nivel național, care va constitui mecanismul de referință a monitorizării evoluției medicinei primare. Sistemul de medicină primară trebuie să se debirocratizeze, asigurând serviciile medicale de diagnostic, evaluare, tratament și monitorizare a pacientului. În acest fel, medicina primară va funcționa prin sistemul de retenție a pacientului la nivelul îngrijirilor primare, oferind servicii medicale adaptate competențelor medicului de familie și nu prin sistemul de gatekeeper. Astfel, se prevede coordonarea și integrarea crescută a medicinei primare în sistemul de sănătate (ambulatoriu, explorări, spitalizare, recuperare). Astfel, vor scădea internările evitabile, risipa de resurse financiare și va crește satisfacția pacientului față de medicul de familie. Încărcarea administrativă a medicinei primare va fi diminuată prin digitalizare și debirocratizare. Pentru aceasta, autoritățile din sănătate, (Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Ministerul Sănătății, Institutul Național de Sănătate Publică, Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București) dar și alte autorități cu impact (Evidența populației, Ministerul Muncii) își vor armoniza sistemele digitale și le vor integra cu cele sociale, astfel încât la nivel de cabinet medicul și pacientul să aibă un singur punct de intrare și raportare. Mai mult, în acest sens, Strategia prevede faptul că stimulentele pentru calitatea îngrijirilor și performanța lor vor fi integrate în modalitatea de plată a serviciilor și monitorizate prin sistemele de raportare digitală existente și dezvoltate de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate și de către Ministerul Sănătății. Totodată, în vederea asigurării continuității furnizării serviciilor de sănătate în asistență medicală primară și integrarea verticală a acestora cu serviciile de sănătate oferite la nivelul comunităților și a serviciilor de sănătate furnizate în alte domenii de asistență medicală, Strategia vizează pilotarea furnizării serviciilor de asistență medicală primară prin asigurarea continuității acordării serviciilor în afara orelor de program, în cadrul unei structuri de urgență dedicate în incinta sau imediată apropiere a CPU / UPU, coordonată de medicii de familie și cu permanența asigurată de medicii de familie din teritoriul administrativ teritorial acoperit.

Referitor la creșterea performanței și eficientizarea capacității de diagnostic, tratament și monitorizare în ambulatoriu, obiectivul final urmărit de Strategie este de a asigura pacientului serviciile necesare în mod rapid, accesibil și de calitate precum și eliminarea timpilor de așteptare generați de lipsa finanțării sau de supraaglomerare. Pentru atingerea acestor deziderate, acest palier va fi calibrat la nevoia din teritoriu și integrat cu celelalte niveluri de îngrijiri: primare și spitalicești. Circuitele clinice vor fi adaptate la nevoia pacientului de diagnostic și tratament pentru creșterea eficacității și scăderea timpilor de așteptare. În acest sens, Strategia vizează pilotarea furnizării anumitor servicii ambulatorii cu posibilitatea alegerii profesionistului care oferă serviciile de sănătate solicitate, în baza unei coplăți reglementate legal și

suportate de beneficiar și a posibilității programării transparente a serviciului respectiv în sistemul electronic de programări.

În vederea creșterii accesului echitabil la servicii preventive de sănătate orală, una dintre măsurile propuse reprezintă pilotarea unui pachet de servicii preventive de sănătate orală pentru populația adultă finanțat din asigurări suplimentare.

Totodată, perioada 2020-2021 a fost marcată de și mai multă presiune pe sectorul spitalicesc, datorită pandemiei de SARS-CoV-2. Astfel, elementele vulnerabile aferente sectorului spitalicesc, respectiv infrastructura învechită, circuitele neperformante, siguranța pacientului, personalul insuficient, au devenit și mai pregnante.

Sectorul spitalicesc se va dezvolta pe componentele de: performanță, siguranță, eficiență și interoperabilitate astfel încât să ofere pacienților servicii sigure, performante și de calitate într-o manieră accesibilă. Totodată vor fi urmărite țintele de eficiență și performanță managerială la nivelul unităților spitalicești precum și integrarea lor în rețeaua de servicii de sănătate la nivel de județ, regiune, național. Abordarea va fi integrată la nivel local (județean) pentru asigurarea accesibilității la servicii, simultan cu restructurarea lor. Dezvoltarea și reformarea spitalelor se va realiza prin investițiile noi în infrastructură cu impact teritorial major, investiții care vor fi complementare construirii celor 3 spitale regionale din Cluj-Napoca, Iași și Craiova. Aceste investiții sunt detaliate în Planul Național de Reconstrucție și Reziliență, și în Programul Operațional Sănătate. Implementarea acestor direcții de acțiune va fi susținută de un mecanism de planificare și monitorizare la nivel național a infrastructurii spitalicești, cu paliere de acces la diferite niveluri: național și regional la nivel de Ministerul Sănătății, județean la nivel de Direcție de Sănătate Publică. Acest mecanism va fi integrat într-o platformă digitală.

În referire la stimularea performanței, calității și eficienței îngrijirilor spitalicești, Strategia propune pilotarea furnizării anumitor servicii electivă (medicale/chirurgicale) cu posibilitatea alegerii profesionistului care oferă serviciile de sănătate solicitate, în baza unei coplăți reglementate conform legii și suportate de beneficiar și a posibilității programării transparente a serviciului respectiv în sistemul electronic de programări gestionat la nivel de spital. Totodată, pentru creșterea performanței și eficientizarea sistemului de asistență medicală de urgență, respectiv continuarea dezvoltării infrastructurii serviciilor de asistență medicală de urgență prespitalicească, este prevăzută pilotarea furnizării serviciilor de asistență medicală primară prin asigurarea continuității acordării serviciilor în afara orelor de program, în cadrul unei structuri de urgență dedicate în incinta sau imediata apropiere a CPU / UPU, coordonată de medicii de familie și cu permanența asigurată de medicii de familie din teritoriul administrativ teritorial acoperit.

Totodată, în ceea ce privește guvernanța sistemului de sănătate, documentul propune asigurarea guvernantei sistemului de sănătate prin dezvoltarea unei capacități administrative adecvate, precum și încheierea de parteneriate cu principalii actori publici și privați, respectiv crearea unui cadru coerent și transparent de politici publice bazate de dovezi.

Referitor la asigurarea sustenabilității și a rezilienței financiare a sistemului de sănătate, Strategia Națională de Sănătate 2022 – 2030 propune dezvoltarea unui sistem de finanțare sustenabil – în perspectiva evoluțiilor economice, tehnologice și demografice, și rezilient la șocurile provocate de crize epidemiologice și climatice, care să asigure resurse financiare suficiente, precum și mecanisme de contractare și plată cost-eficace, pentru realizarea obiectivelor sistemului de sănătate referitoare la servicii medicale, resurse umane, informaționale și tehnologice necesare furnizării acestora etc., asigurându-se, astfel, o protecție financiară adecvată categoriilor de populație vulnerabile.

Totodată, reformele prevăzute în Strategie cu privire la finanțarea sistemului de sănătate sunt corelate cu documentele programatice și operaționale care angajează România în domeniul sănătății, respectiv Planul Național de Reconstrucție și Reziliență, Programul Operațional Sănătate 2021-2027, Programul pe bază de rezultate în sectorul sanitar din România, ratificat prin Legea nr. 1/2021 *pentru ratificarea Acordului de împrumut (Program pe bază de rezultate în sectorul sanitar din România) dintre România și Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare, semnat la New York la 23 septembrie 2019, amendat și actualizat prin Scrisoarea de amendament semnată între România și Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare la București la 31 iulie 2020 și la 26 august 2020*. De asemenea, a fost avută în vedere continuarea implementării unora din măsurile specifice prevăzute în Strategia Națională de Sănătate 2014-2020. Nu în ultimul rând, componenta de finanțare a sistemului de sănătate conține și recomandări formulate în documente de analiză elaborate în ultimii ani.

Totodată, Strategia prevede mecanisme inovative de plată a serviciilor și profesioniștilor în sănătate, respectiv sprijinirea atingerii obiectivelor naționale de sănătate prin intermediul unor mecanisme inovative de plată a serviciilor în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aspect față de care, Strategia prevede testarea în regim pilot a unor mecanisme inovative de plată, care să răspundă obiectivelor naționale de sănătate (de exemplu, plăți aferente unor procese clinice, plăți per capita, plăți pe rezultat, plăți pentru serviciile acordate în cadrul consorțiilor/ rețelelor de furnizori de servicii medicale, plăți pentru servicii de coordonare a îngrijirilor, plăți pentru servicii de telemedicină, plăți pentru depistarea precoce a unor afecțiuni etc.). De asemenea, conform Strategiei, în vederea asigurării resurselor umane adecvate, retenția și profesionalizarea acestora, România va elabora și implementa o politică publică pentru resurse umane în domeniul sănătății adaptată la necesitățile actuale și viitoare ale sistemului de sănătate, precum și la evoluțiile internaționale relevante pentru țara noastră. Obiectivele acesteia sunt aliniate cu prevederile Planului Național de Reconstrucție și Reziliență și asigură continuitatea Strategiei Naționale de Sănătate 2014-2020.

În ceea ce privește creșterea obiectivării, transparenței și responsabilizării sistemului național de sănătate, Strategia Națională de Sănătate pentru perioada 2022 – 2030 prevede creșterea calității și consistenței politicilor publice în sănătate, a eficacității

	<p>serviciilor de sănătate, a eficienței cheltuielilor, a transparenței și a accesului la servicii de sănătate prin îmbunătățirea managementului informațional, dezvoltarea infrastructurii IT&C și a capacității de valorificare a datelor relevante din sistemul de sănătate.</p> <p>În sensul îmbunătățirii calității serviciilor de sănătate prin investiții în infrastructură, unul dintre obiectivele stabilite prin Strategie vizează asigurarea capacității de management, planificare și implementare a proiectelor de investiții care să îmbunătățească accesul la servicii medicale, să amelioreze calitatea acestora și siguranța pacienților și să contribuie la inversarea piramidei de servicii, valorificând sursele multiple de finanțare existente, respectiv fondurile externe nerambursabile, bugetul de stat, bugetele locale și împrumuturi de la BIRD.</p> <p>Astfel, în vederea întăririi capacității sectorului de sănătate din România, formulării și implementării politicilor de sănătate pentru asigurarea accesului echitabil la servicii de sănătate de calitate, reducerea inegalităților importante existente în sănătate, precum și în vederea optimizării utilizării resurselor în serviciile de sănătate în condiții de cost – eficacitatea crescute, cât mai aproape de nevoile individului și comunității, Strategia Națională de Sănătate pentru perioada 2022 – 2030 cuprinde următoarele obiective generale (OG):</p> <p>OG.1. Sustenabilitatea și reziliența sistemului de sănătate publică;</p> <p>OG.2. Reducerea mortalității și morbidității asociate bolilor transmisibile cu impact individual și societal major;</p> <p>OG.3. Ani de viață sănătoși și creșterea calității vieții;</p> <p>OG.4. Îmbunătățirea disponibilității, accesului echitabil și în timp util la servicii de sănătate și tehnologii medicale sigure și cost-eficace;</p> <p>OG.5. Guvernanța sistemului de sănătate;</p> <p>OG.6. Asigurarea sustenabilității și a rezilienței financiare a sistemului de sănătate;</p> <p>OG.7. Asigurarea unei resurse umane adecvate, retenția și profesionalizarea acesteia;</p> <p>OG.8. Creșterea obiectivării, transparenței și responsabilizării sistemului de sănătate;</p> <p>OG.9. Coordonarea îngrijirii și integrarea serviciilor de sănătate;</p> <p>OG.10. Integrarea adecvată a cercetării și inovării pentru îmbunătățirea stării de sănătate;</p> <p>OG.11. Îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate prin investiții în infrastructură în sănătate.</p>
2.4. Alte informații	Dispozițiile prezentului act normativ nu încalcă prevederile art.115 alin.(6) din legea fundamentală, întrucât nu se dispun măsuri de restrângere a drepturilor sau a libertăților. Cerințele operaționale de dezvoltare și implementare sunt specificații funcționale în baza cărora este dezvoltat și implementat sistemul.
Secțiunea a 3-a Impactul socioeconomic al proiectului de act normativ	
3.1. Descrierea generală a beneficiilor și costurilor estimate ca urmare a intrării în vigoare a actului normativ	Nu este cazul
3.2. Impactul social	Prezentul act normativ va avea ca rezultate creșterea calității și a accesului la servicii medicale, creșterea gradului de satisfacție a pacienților și a personalului medical. Pe termen lung se așteaptă îmbunătățirea

	indicatorilor stării de sănătate la nivel național, dar și micșorarea diferențelor în starea de sănătate raportat la media Uniunii Europene.
3.3. Impactul asupra drepturilor și libertăților fundamentale ale omului	În conformitate cu prevederile art. 34 din Constituție, dreptul la ocrotirea sănătății este garantat, statul este obligat să ia măsuri pentru asigurarea igienei și a sănătății publice, iar organizarea asistenței medicale și a sistemului de asigurări sociale pentru boală, accidente, maternitate și recuperare, controlul exercitării profesiilor medicale și a activităților paramedicale, precum și alte măsuri de protecție a sănătății fizice și mentale a persoanei se stabilesc potrivit legii. Prezentul act normativ va avea ca rezultate îmbunătățirea indicatorilor stării de sănătate în România, prin creșterea calității și a accesului la servicii medicale.
3.4. Impactul macroeconomic	- Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3.4.1. Impactul asupra economiei și asupra principalilor indicatori macroeconomici	- Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3.4.2. Impactul asupra mediului concurențial și domeniul ajutoarelor de stat	- Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3.5. Impactul asupra mediului de afaceri	Prezentul act normativ are impact pozitiv asupra mediului de afaceri: numărul mare de obiective de construcții și de furnizare de echipamente va avea un efect pozitiv asupra afacerilor din domeniul construcțiilor, a tehnologiilor și echipamentelor medicale, transporturilor, etc.. Pe termen lung, mediul de afaceri va beneficia de o forță de muncă mai sănătoasă, strategia având o puternică abordare preventivă cu depistarea precoce și tratarea principalelor boli cronice: diabet zaharat, boli cardiace-cerebrovasculare, cancere, etc., un control eficace al bolilor transmisibile împovărătoare asupra populației și sistemului de sănătate și, nu în ultimul rând, îmbunătățirea stării de sănătate a mamei și copilului (cu reducerea în continuare a indicilor de mortalitate materno-infantile, etc.). În ansamblu, atingerea majorității obiectivelor vizate prin strategie vor contribui la creșterea speranței de viață, inclusiv a speranței de viață sănătoasă, și îmbunătățirea stării de sănătate a indivizilor cu beneficii de așteptat pentru mediul de afaceri prin prisma unei mai bune competitivități și performanțe a forței de munca active din România.
3.6. Impactul asupra mediului înconjurător	Strategia Națională de Sănătate 2022 – 2030 vizează îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate, în toate procesele din sector, deci inclusiv la gestionarea adecvată a deșeurilor medicale în unitățile sanitare, în conformitate cu legislația/standardele naționale și cerințele comunitare. Nu în ultimul rând, strategia include un obiectiv specific și măsuri prioritate

	specifice în sprijinul promovării și protejării sănătății populației împotriva riscurilor legate de mediu.					
3.7. Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva inovării și digitalizării	Nu este cazul					
3.8. Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva dezvoltării durabile	Nu este cazul					
3.9. Alte informații	Nu este cazul					
Secțiunea a 4-a						
Impactul financiar asupra bugetului general consolidat, atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung (pe 5 ani), inclusiv informații cu privire la cheltuieli și venituri						
- mii lei -						
Indicatori	Anul curent	Următorii 4 ani				Media pe 5 ani
	2022	2023	2024	2025	2026	
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
4.1. Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care:		4.000.000	5.000.000	15.000.000	15.000.000	7.800.000
a) buget de stat, din acesta:						
(i) impozit pe profit						
(ii) impozit pe venit						
b) bugete locale						
(i) impozit pe profit						
c) bugetul asigurărilor sociale de stat:						
(i) contribuții de asigurări	-	-	-	10.000.000	10.000.000	4.000.000
d) alte tipuri de venituri subvenții de la UE în contul PNRR și PO Sănătate		4.000.000	5.000.000	5.000.000	5.000.000	4.750.000
4.2. Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care:	727.043	8.662.602	12.218.644	8.222.674	8.164.704	7.599.133
a) buget de stat, din care:	727.043	8.389.102	11.464.744	7.381.274	7.323.304	7.057.093
Curente, din care:	294.919	3.527.978	4.442.705	239.138	212.778	1.743.504
cheltuieli de personal, bunuri și servicii, transferuri	226.314	2.993.384	3.135.160	-1.215.697	-1.196.947	788.443
FEN	55.664	491.462	973.079	1.153.870	1.128.759	760.567
PNRR	9.095	15.248	306.581	273.081	268.466	174.494
Capital, din care:	432.124	4.861.124	7.022.038	7.142.136	7.110.526	5.313.590
active nefinanciare	27.500	1.895.000	1.971.923	2.048.846	2.048.846	1.598.423
fonduri externe nerambursabile	4.909	1.719.273	2.643.183	2.757.786	2.726.176	1.970.266
Planul Național de Redresare și Reziliență	403.561	1.274.736	2.434.817	2.363.388	2.348.004	1.764.901
c) Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate, din care:		273.500	753.900	841.400	841.400	542.040
Curente, din care:	-	273.500	753.900	841.400	841.400	542.040
cheltuieli de personal, bunuri și servicii, transferuri	-	273.500	753.900	841.400	841.400	542.040
4.3. Impact financiar, plus/minus, din care:	-727.043	-4.662.602	-7.218.644	6.777.326	6.835.296	200.867
a) buget de stat	-727.043	-4.389.102	-6.464.744	-2.381.274	-2.323.304	-3.257.093
b) Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate	-	-273.500	-753.900	9.158.600	9.158.600	3.457.960

4.4. Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare						
4.5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
Observații privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare	Impactul bugetar al Strategiei Naționale de Sănătate 2022-2030 a fost calculat numai prin raportare la măsurile noi propuse. Cheltuielile curente și de capital actuale nu au fost incluse în calculul impactului bugetar. În consecință, excedentul înregistrat la FNUASS se referă numai la efectele măsurilor prevăzute în Strategia Națională de Sănătate, însă nu ia în calcul majorarea cheltuielilor curente actuale, care este probabil să utilizeze cea mai mare parte a veniturilor suplimentare încasate în perioada de referință. Același raționament se aplică și impactului asupra bugetului de stat, care, în ceea ce privește cheltuielile, se materializează în bugetul Ministerului Sănătății.					
4.7. Prezentarea, în cazul proiectelor de acte normative a căror adoptare atrage majorarea cheltuielilor bugetare, a următoarelor documente: -Nu este cazul						
4.8. Alte informații: Impactul financiar al proiectului de Hotărâre a Guvernului este unul pozitiv, creșterea bugetară necesară este constituită din cofinanțarea pentru proiectele din Fonduri Structurale, bugetul de stat care este alocat investițiilor în domeniul sanitar urmează să fie redistribuit pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare.						
Secțiunea a 5-a						
Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare						
5.1. Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ	Nu este cazul.					
5.2. Impactul asupra legislației în domeniul achizițiilor publice	Nu este cazul.					
5.3. Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația UE (în cazul proiectelor ce transpun sau asigură aplicarea unor prevederi de drept UE)	La nivelul Uniunii Europene organizarea sistemelor de sănătate se realizează în baza principiului subsidiarității, neexistând legislație comunitară specifică. Prezentul proiect de act normativ se încadrează în tendința generală de descentralizare decizională, practică la nivelul statelor membre.					
5.3.1 Măsuri normative necesare transpunerii directivelor UE	Nu este cazul.					
5.3.2 Măsuri normative necesare aplicării actelor legislative UE	Nu este cazul.					
5.4. Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene	Nu este cazul.					
5.5. Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente asumate	Nu este cazul.					
5.6. Alte informații	Nu					
Secțiunea a 6-a -						
Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ						
6.1. Informații privind neaplicarea procedurii de participare la elaborarea actelor normative	În cadrul celor 8 consultări regionale privind Strategia Națională de Sănătate 2022 – 2030, ce au avut în cadrul Proiectului "Crearea cadrului strategic și operațional pentru planificarea și reorganizarea la nivel național și regional a serviciilor de sănătate", au participat reprezentanți din partea asociațiilor					

	pacienților din România, cât și din partea asociațiilor/organizațiilor profesionale.
6.2. Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate	În cadrul celor 8 consultări regionale privind Strategia Națională de Sănătate 2022 – 2030, ce au avut în cadrul Proiectului "Crearea cadrului strategic și operațional pentru planificarea și reorganizarea la nivel național și regional a serviciilor de sănătate", au participat reprezentanți din partea unităților sanitare din România, precum și din partea autorităților administrației publice locale.
6.3. Informații despre consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale	Nu este cazul.
6.4. Informații privind puncte de vedere/opinii emise de organisme consultative constituite prin acte normative	Nu este cazul.
6.5. Informații privind avizarea de către: a) Consiliul Legislativ b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării c) Consiliul Economic și Social d) Consiliul Concurenței e) Curtea de Conturi	Nu este cazul.
6. Alte informații	Nu
Secțiunea a 7-a – Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea proiectului de act normativ	
7.1. Informarea societății civile cu privire la elaborarea proiectului de act normativ	Prezentul proiect respectă prevederile Legii nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată.
7.2. Informarea societății civile cu privire la eventualele impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice	Nu este cazul.
Secțiunea a 8-a Măsurile privind implementarea, monitorizarea și evaluarea proiectului de act normativ	
8.1. Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ	Se va îmbunătăți capacitatea de elaborare și implementare a politicilor, strategiilor și programelor de acțiune în domeniul sănătății populației, precum și a programelor naționale de sănătate. Proiectul de act normativ va fi pus în aplicare fără a fi nevoie de înființarea unor noi organisme.
8.2. Alte informații	Nu

Față de cele menționate mai sus, a fost promovat proiectul de *Hotărâre de Guvern privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2022 – 2030 și a Planului de acțiuni pentru perioada 2022 – 2030 pentru implementarea Strategiei naționale, pe care îl propunem spre adoptare Guvernului.*

MINISTRUL SĂNĂTĂȚII
Prof. Univ. Dr. Alexandru RAFILA

Contrasemnează:

**Viceprim-ministru, ministrul transporturilor și infrastructurii,
Sorin Mihai Grindeanu**

**Secretarul general al Guvernului,
Marian Neacșu**

**Ministrul afacerilor interne,
Lucian Nicolae Bode**

**Ministrul educației,
Sorin-Mihai Cîmpeanu**

**Ministrul dezvoltării, lucrărilor publice și administrației,
Cseke Attila-Zoltán**

**Ministrul finanțelor,
Adrian Căciu**

**Ministrul muncii și solidarității sociale,
Marius-Constantin Budăi**

**Ministrul familiei, tineretului și egalității de șanse,
Gabriela Firea**

**Ministrul investițiilor și proiectelor europene,
Marcel-Ioan Boloș**

**Ministrul cercetării, inovării și digitalizării,
Sebastian-Ioan Burduja,**

**p. Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
Adela Cojan**