## **Anexa 3.2.10 - Componenta 12. Sănătate**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PNRR – PILON V. Sănătate, reziliența economică și socială** | **POS** | **POIDS** |
| *Buget: 2.455.000.000 EUR* | **Total FEDR : 1 982 000 000 euro****Total FSE+ : 900 000 000 euro****Buget Național : 1 186 230 000 euro****TOTAL: 4 068 230 000 euro***Potențiali beneficiari:* *Autorități ale APC singure sau în parteneriat cu instituții relevante (pentru instrumente suport), APL/ ONGuri relevante singure sau in parteneriat,* *entități medicale publice singure sau în parteneriat ,* *unități sanitare publice, centre, unități precum și parteneriate, unități medico-sociale,* *unități sanitare publice care furnizează servicii de reabilitare/ recuperare (inclusiv centre de recuperare medicală, recuperare neurologică și post-traumatică,* *ONGuri/ centre/ unități sanitare/unități medico-sociale care furnizează servicii de îngrijire paliativă, Institutul Național de Hematologie, centrele de transfuzii* |  |
| Reforme**R1: Reforma gestionării fondurilor publice în sănătate**.Reforma propusă va lua forma unei plăți (recompense) pentru furnizorii de servicii medicale, un "**Fond pentru calitatea serviciilor medicale**", pentru a stimula calitatea serviciilor de îngrijire din sănătate. Acesta se va adresa tuturor nivelurilor sistemului de sănătate: spitale, ambulatorii și furnizorii de asistență primară.1. **dezvoltarea și reglementarea indicatorilor de calitate** care vor fi colectați și monitorizați la nivel spitalicesc;
2. **dezvoltarea și pilotarea unor mecanisme de plată bazată pe performanță** pentru un număr limitat de furnizori de servicii medicale;
3. derularea la nivelul tuturor unităților publice spitalicești a reformei;
4. **scalarea “Fondului pentru calitatea serviciilor medicale”** la nivelul tuturor tipurilor de furnizori de servicii medicale, inclusiv a consorțiilor medicale integrate, și includerea acestor mecanisme de plată bazată pe performanță în Contractul-Cadru- și în alte documente legislative.

Reforma presupune de asemenea **Dezvoltarea colaborativă a unui nou model de Contract-Cadru** care reglementează condițiile acordării asistenței medicale și normele de aplicare ale acestuia, împreună cu reprezentanții tuturor participanților la sistemul de sănătate, precum și adoptarea unor măsuri legislative complementare.**Transparentizarea informațiilor cu privire la gestionarea fondurilor publice din sănătate:** creșterea accesului la informații financiare privind serviciilor decontate de CNAS prin dezvoltarea, centralizarea și publicarea periodică a unui set indicatori de performanță (ex. execuția bugetară, volumul și calitatea serviciilor oferite, date referitoare la achizițiile publice) și analiza activității programelor și acțiunilor prioritare derulate la nivelul MS și CNAS | **Prioritatea 2. Creșterea calității serviciilor de asistență tehnică medicală primară, comunitară și serviciilor oferite în regim ambulatoriu** **Acțiuni de tip FSE+** 1. dezvoltarea de instrumente de suport care să faciliteze creșterea accesibilității și eficacității serviciilor de asistență medicală primară și integrarea cu serviciile de asistență medicală comunitară;
2. dezvoltarea de instrumente de suport care să faciliteze creșterea accesibilității și eficacității serviciilor oferite în regim ambulatoriu

**Prioritatea 3: Servicii de reabilitare, paliație și îngrijiri pe termen lung adaptate fenomenului demografic de îmbătrânire a populației și profilului epidemiologic al morbidității****Acțiuni de tip FSE+** 1. Dezvoltarea de instrumente de suport care să faciliteze creșterea accesibilității și eficacității serviciilor de reabilitare/recuperare;
2. Dezvoltarea de instrumente de suport care să faciliteze creșterea accesibilității și eficacității serviciilor de îngrijire paliativă;
3. dezvoltarea de instrumente de suport care să faciliteze creșterea accesibilității și eficacității serviciilor de îngrijire pe termen lung;

*NB: Activitățile suport necesare adoptării noului cadru legislativ aferent contractului cadru prevăzut in cadrul POS ca și activități de tip FSE + vor fi eliminate, acestea rămânând a fi finanțate exclusiv din cadrul PNRR.*  | **NA** |
| **R3: Reforma managementului serviciilor de sănătate și a resurselor umane din sănătate**3.2 Dezvoltarea resurselor umane din domeniul sănătății.a. Formare și dezvoltare profesională – acest lucru va asigura o bază largă de personal înalt calificat din rândul căreia să se realizeze selecția și recrutarea pentru pozițiile menționate mai sus;b. Identitate profesională – acest lucru va contribui la profesionalizarea managementului serviciilor de sănătate și crearea unor parcursuri profesionale clare, care vor contribui la creșterea vizibilității și atractivității acestor poziții din sistem;c. Reglementare – acest lucru va permite modificărilor propuse să genereze un impact durabil asupra sistemului de sănătate prin translatarea lor în acțiuni care să fie implementate, monitorizate și evaluate, și îmbunătățite în mod continuu. | **Prioritatea 2:** **Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară și serviciilor oferite în regim ambulatoriu****Activități de tip FSE+*** dezvoltarea competențelor personalului implicat în furnizarea serviciilor și a paletei de servicii de asistență medicală primară;
* dezvoltarea competențelor personalului implicat în furnizarea serviciilor și a paletei de servicii oferite în regim ambulatoriu;
* **asigurarea de personal suficient din punct de vedere numeric și dezvoltarea competențelor** personalului pentru furnizarea echitabilă a serviciilor de sănătate în unități de învățământ, cu accent pe: copii/ tineri *din mediul rural, zone greu accesibile, populație dezavantajată socio-economic/ vulnerabilă (ex. cu părinți neasigurați sau beneficiari de VMG, persoane cu dizabilități, minorități etnice defavorizate, persoane fără adăpost etc).*

**Prioritatea 3: Servicii de reabilitare, paliație și îngrijiri pe termen lung adaptate fenomenului demografic de îmbătrânire a populației și profilului epidemiologic al morbidității*** dezvoltarea competențelor personalului implicat în furnizarea serviciilor de reabilitare/recuperare;
* dezvoltarea competențelor personalului implicat în furnizarea de servicii de îngrijire paliativă;
* dezvoltarea competențelor personalului implicat în furnizarea serviciilor pe termen lung.

**Prioritatea 4:** **Creșterea eficacității sectorului medical prin investiții în infrastructură și servicii**Măsuri de dezvoltare a abilităților și competențelor personalului implicat în implementarea programelor de screening, inclusiv personal servicii conexe și personal suport *ex. dezvoltare/ actualizare curriculum formare, instruire periodică, evaluare competente/ certificare, etc** Măsuri de dezvoltare a capacității personalului implicat în implementarea măsurilor programului de screening, inclusiv personal servicii conexe și personal suport (ex. dezvoltare/ actualizare curriculum formare, evaluare competente/, certificare, etc)

**Măsuri pentru dezvoltarea capacității personalului, cu accent pe personalul:*** unităților aferente traseului pacientului critic (inclusiv pacient critic neonatologie);
* unităților bolilor transmisibile;
* pregătirea personalului medical în interpretarea analizelor medicale în genetică.

*Exemple de acțiuni eligibile:** dezvoltare/ actualizare curriculum;
* furnizarea de programe de formare;
* evaluare competente/ certificare ;
* înființarea de centre de simulare instruire pentru personalul care oferă servicii medicale cu accent pe cele aferente pacientului critic.

**Sistemul național de transfuzii, inclusiv infrastructura de testare a sângelui și/sau procesare a plasme*** creșterea capacității tehnice a resursei umane prin asigurarea competentelor necesare personalului medical si nemedical care va lucra cu infrastructura reabilitată, precum și prin dezvoltarea de instrumente și metodologii adecvate de pregătire

**Prioritatea 7: Măsuri care susțin cercetarea, informatizarea în sănătate și utilizarea de metode moderne de investigare, intervenție, tratament**A. Măsuri pentru implementarea operațiunilor în domeniul **cercetării medicale la toate nivelurile,** cu accent pe cele 3 operațiuni de importanță strategică: tratament cancere, geonomică, dezvoltarea capacității Institutului Cantacuzino(inclusiv pilotarea rezultatelor cercetării)*Exemple de acțiuni eligibile:** derularea/ participarea la programe de formare profesională (ex. cursuri, schimburi de experiență, stagii de pregătire la nivel de master, PhD, Post Doc) și organizarea de evenimente de cooperare între partenerii implicați în proiectele de cercetare, inclusiv vizite de studii și schimburi de experiență

C. Măsuri de formare/ specializare - **utilizare echipamente medicale inovative** D. Utilizare de **metode moderne de investigare, intervenție, tratament** *(ex. terapii celulare* *inovative în hematologie și transplant medular, intervenția intrauterină (terapie fetală),**managementul complex al bolilor cronice hepatice/pancreatice si al cancerelor hepatobiliare/ pancreatice, urologie și transplant renal etc)**Exemple de acțiuni eligibile:** *dezvoltarea de centre de formare*
* *derularea de programe de instruire, cu accent pe utilizarea abordărilor inovative*
* *sprijin în procesul de acreditare națională și internațională*
* *furnizarea în regim pilot a terapiilor inovative sprijinite/furnizare de intervenții medicale inovative/ complexe, inclusiv cu implicare de specialiști internaționali*
* *alte măsuri necesare*

F.Dezvoltarea de programe/module specifice și transversale de la nivelul universităților de medicină, care să permită perfecționarea sau reconversia profesională G. Susținerea parteneriatelor dintre furnizorii de formare (de la nivelul învățământului terțiar) și instituțiile din domeniul medical, pentru dezvoltarea unor programe de formare continuă în domeniul medical și zonele conexe (competențe digitale, specializare inteligentă, etc.)*NB:* ***Dezvoltarea resurselor umane din domeniul sănătății.*** *Măsurile**prevăzute în cadrul PNRR la această activitate sunt complementare cu cele de tip FSE+ prevăzute în cadrul POS, formarea personalului targetat în PNRR urmând a fi realizată din cadrul POS ( eg. Personalul existent și viitor din asistența medicală primară și comunitară, personalul existent și viitor din asistența medicală ambulatorie, personalul existent și viitor din asistența medicală spitalicească, personalul existent șe viitor din domeniul sănătății publice, etc).* *De asemenea, în cadrul investiției PNRR 2.3 Investiții în infrastructura destinată pacientului critic neonatal, diagnosticării precoce, prevenției, tratamentului, antenatal/neonatal și postnatal, sunt prevăzute realizarea centrelor de formare personalului implicat în furnizarea acestor servicii medicale* | **NA** |
| **I.1 Investiții în infrastructura medicală spitalicească, cu scopul creșterii accesului la servicii medicale de bază.** |  |  |
| * 1. Construcția de centre comunitare integrate sau reabilitarea/modernizarea/extinderea infrastructurii existente și/sau dotarea acestora
 | **Prioritatea 2: Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară și serviciilor oferite în regim ambulatoriu****Investiții** (*exemple acțiuni eligibile: dotare/ modernizare)* **în infrastructura** publică a centrelor/compartimentelor unde se furnizează **servicii de asistență medicală comunitară***NB:**Investițiile din cadrul PNRR vor fi complementare cu cele din cadrul POIDS. Prioritatea 3 (Sprijinirea comunităților rurale fara acces sau cu acces redus la servicii sociale), măsura nr. 2 din POIDS finanțează  Servicii comunitare integrate in 2.000 comunități rurale (îngrijitori pentru bătrâni, asistenți sociali, asistenți medicali, mediatori școlari + sprijin FEDR mici îmbunătățiri in  cadrul comunelor), in timp ce in PNRR Componenta V.1 Fondul pentru Spitale - Creșterea accesului la sănătate este prevăzută Construcția și/sau dotarea a 200 de centre medicale integrate în zonele rurale și urbane vulnerabile.**Intervențiile din cadrul POS, Prioritatea 2 de tip FEDR destinate dotării/modernizării infrastructurii publice a centrelor/compartimentelor unde se furnizează servicii de asistență medicală comunitară se vor adresa altor tipuri de centre/compartimente care furnizează acest tip de asistență medicală, inclusiv cele care nu vor beneficia de finanțare în cadrul POR 2014-2020 sau PNRR, în eventualitatea în care ca urmare a realizării mapării nevoilor, reiese faptul că acestea nu au fost acoperite din cadrul celor 2 surse de finanțare.* *În vederea evitării dublei finanțări, lista UAT-urilor/proiectelor care vor fi selectate la finanțare în cadrul PNRR, va fi transmisă de către Ministerul Sănătății Ministerului Investițiilor și Proiectelor Europene.* | Prioritatea 3 (Sprijinirea comunităților rurale fără acces sau cu acces redus la servicii sociale), măsura nr. 2 din POIDS finanțează  Servicii comunitare integrate in 2.000 comunități rurale (îngrijitori bătrâni, asistenți sociali, asistenți medicali, mediatori școlari + sprijin FEDR mici îmbunătățiri in  cadrul comunelor) |
| * 1. Reabilitarea, modernizarea și dotarea a 3.000 de (asocieri de) cabinete de asistență medicală primară (medici de familie) cu facilități de screening, diagnostic precoce și monitorizare a pacienților cronici, prioritizând cabinetele din mediul rural și din urban (inclusiv zone marginalizate/defavorizate).
 | **Prioritatea 2: Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară și serviciilor oferite în regim ambulatoriu****Îmbunătățirea accesibilității și eficacității asistenței medicale primare și integrarea cu serviciile de asistență medicală comunitară*** dezvoltarea de instrumente de suport care să faciliteze creșterea accesibilității și eficacității serviciilor de asistență medicală primară și integrarea cu serviciile de asistență medicală comunitară
* furnizarea de servicii de asistență medicală primară

**Îmbunătățirea accesibilității și eficacității serviciilor oferite în regim ambulatoriu:*** dezvoltarea de instrumente de suport care să faciliteze creșterea accesibilității și eficacității serviciilor oferite în regim ambulatoriu

**Îmbunătățirea accesibilității și eficacității rețelei de medicină școlară, inclusiv a celei stomatologice, ca parte a asistenței medicale primare adresate copiilor și tinerilor, atât din mediul urban, cât și din mediul rural***NB:**Investițiile de tip FEDR din cadrul POS, Prioritatea 2 destinate cabinetelor medicilor de familie , respectiv, dotarea/modernizarea (inclusiv puncte de lucru pentru medicii de familie și centre de permanență) cu prioritate cele din mediul rural, zone marginalizate, zone greu accesibile, inclusiv în zonele în care aceștia nu sunt prezenți sau în care infrastructura existentă este precară sau lipsește, vor fi eliminate din cadrul POS.* *De asemenea, investițiile din cadrul PNRR destinate cabinetelor de asistență medicală primară sunt complementare cu activitățile de tip FSE prevăzute în cadrul Priorității 2 – POS și cu acțiunile aferente Reformei 3 și Reformei 1*. |  |
| * 1. Dotarea și/sau reabilitarea a 100 de cabinete de planificare familială din cele 117 cabinete de planificare existente. Cabinetele de planificare familială vor suferi intervenții de reabilitare și reamenajare și vor primi dotări de aparatură medicală de laborator și imagistică
 | **Prioritatea 2: Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară și serviciilor oferite în regim ambulatoriu****Îmbunătățirea accesibilității și eficacității serviciilor oferite în regim ambulatoriu:*** măsuri de întărire a capacității furnizării serviciilor **medicale și chirurgicale de tip ambulatoriu,** inclusiv prin furnizarea de modele, implementarea de proiecte pilot
* implementarea de programe de sănătatea reproducerii, inclusiv stimularea natalității prin măsuri de suport al cuplurilor infertile

*NB: Investițiile din cadrul PNRR destinate cabinetelor de planificare familială sunt complementare cu activitățile de tip FSE din cadrul POS, Prioritatea 2 destinate îmbunătățirii accesibilității și eficacității serviciilor oferite în regim ambulatoriu, respectiv implementarea de programe de sănătatea reproducerii, inclusiv stimularea natalității prin măsuri de suport al cuplurilor infertile.* |  |
| 1.4. Dezvoltarea de caravane medicale care vor putea derula activități de screening mamar și pentru cancerul cervical în zonele cu acces limitat la servicii de asistență medicală specializată. Caravanele de screening (unități mobile) se vor aloca centrelor regionale care derulează în acest moment activități de screening cervical și care au deja expertiză în astfel de activități (10 caravane în 8 centre).  | **Prioritatea 4: Creșterea eficacității sectorului medical prin investiții în infrastructură și servicii****Implementarea de programe de screening** **populațional/ diagnosticare și tratament al stadiilor incipiente în special pentru persoane aparținând grupurilor vulnerabile** *(ex. cancer col uterin, cancer mamar, cancer colorectal, hepatite/ HIV SIDA/ tuberculoză, screening metabolic/ screeningul factorilor de risc comuni ai bolilor cronice (ex. hipertensiune, diabet, obezitate, sedentarism, alimentație nesănătoasă etc, ), etc.)*Activități logistică și organizare program de testare: ex. *costuri call center, costuri de invitare/ reinvitare, eventuale costuri de curierat/ poștale pentru transmiterea rezultatelor investigațiilor efectuate; costuri suplimentare de deplasare ale furnizorilor de servicii pentru a ajunge în aceste comunități (ex. costuri transport probe către laboratoare, cost distribuție materiale sanitare la centrele de recoltare, transport și cazare personal medical, costurile de operare și întreținere unități mobile de screening, costuri suplimentare cu materialele de protecție, curățenia și dezinfecția suplimentară în context epidemic, transport și cazare personal implicat în procesul de testare pentru a ajunge în anumite comunități, etc***Implementarea de programe de diagnosticare precoce și tratament, în special pentru persoane aparținând grupurilor vulnerabile** *(ex. cancer pulmonar, cancer prostată, cancere ginecologice, cancere ale capului și gâtului, testare genetică, diagnosticare precoce al pacienților cu criterii de risc în patologia neurovasculoară etc )** Activități logistică și organizare program de testare: costuri transport probe către laboratoare, cost distribuție materiale sanitare la centrele de recoltare transport și cazare personal medical, costuri de invitare/reinvitare, costuri call center, costuri operare unități mobile etc.

***NB:*** *Prin intermediul PNRR se va finanța achiziția a 10 unități mobile.**In cadrul masurilor de screening din cadrul POS finanțate din FSE+, conform prevederilor regulamentelor europene, spitalele pot achiziționa în limita a 15% din valoarea FSE+ orice măsură de tip FEDR. În consecință, acestea pot achiziționa si unități mobile de screening, costurile operaționale aferente acestora fiind deja prevăzute in POS ca si activități eligibile.*Vom asigura complementaritatea în implementare. |  |
| 1.5. Reabilitarea, modernizarea, extinderea (inclusiv prin construcții de clădiri noi), dotarea a cel puțin 30 de ambulatorii/ unități medicale publice sau a altor structuri publice care furnizează asistență medicală ambulatorie (inclusiv din lista proiectelor care sunt în lista de rezervă a apelului proiecte din Programul Operațional Regional precum si alte proiecte). | **Prioritatea 2: Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară și serviciilor oferite în regim ambulatoriu****Investiții** *(exemple acțiuni eligibile: dotare/ extindere/ modernizare/ reabilitare)* **în infrastructura publică a:*** unităților sanitare/ altor structuri publice care desfășoară **activități medicale de tip ambulatoriu/acordă asistență medicală ambulatorie (inclusiv unitățile sanitare care vor implementa programe de screening / diagnosticare și tratament)**
* unităților sanitare în scopul **reorganizării/ reconversiei unor secții din unitățile sanitare cu paturi de acuți** în paturi de spitalizare de zi, concomitent cumăsuri de întărire a capacității furnizării serviciilor medicale și chirurgicale de tip ambulatoriu

***NB:****Investițiile din cadrul PNRR se vor adresa ambulatoriilor din cadrul listei de rezervă aferente apelului POR 2014-2020 precum și celor respinse de la finanțare din cadrul acestui apel ca urmare a neîndeplinirii criteriilor de eligibilitate precizate în ghid precum și a altor proiecte .**Acestea sunt complementare cu activitățile de tip FSE din cadrul POS, Prioritatea 2 și cu acțiunile aferente Reformei 3 și Reformei 1.**Investițiile de tip FEDR prevăzute în cadrul POS, prioritatea 2 vor viza alte ambulatorii care nu au beneficiat de finanțare în cadrul POR 2014-2020 si PNRR precum și alte structuri publice care desfășoară activități medicale de tip ambulatoriu sau care acordă asistență medicală ambulatorie în conformitate cu prevederile art 135 din Legea 95/2006 privind (eg: ambulatorii de specialitate, ambulatorii integrate, policlinici balneare, policlinici cu plată, dispensare TBC, laboratoare/centre de sănătate mintală).**În vederea evitării dublei finanțări, lista UAT-urilor/proiectelor care vor fi selectate la finanțare în cadrul PNRR, va fi transmisă de către Ministerul Sănătății Ministerului Investițiilor și Proiectelor Europene.* |  |
| **I2.** **Investiții în infrastructura spitalicească publică** |  | **NA** |
| 2.1 Investiții în infrastructură spitalicească publică nouă, în vederea relocării integrale sau parțiale a unității medicale din acele spații care pun în pericol pacientul și care nu răspund cerințelor igienico-sanitare (eg: circuite sanitare) | **Prioritatea 1:** **Investiții pentru construirea spitalelor regionale și infrastructuri spitalicești noi cu impact teritorial major**B. Alte infrastructuri spitalicești noi cu impact teritorial major*Exemple de acțiuni eligibile:* Construcție/ dotare**Prioritatea 4: Creșterea eficacității sectorului medical prin investiții în infrastructură și servicii****Investiții (***exemple de acțiuni eligibile: extindere/ modernizare/ reabilitare/ dotare)* **de mică amploare în infrastructura spitalelor orășenești** | **NA** |
| 2.2. Investiții în echipamente medicale și aparatură pentru infrastructura sanitară nou construită |  | **NA** |
| 2.3. Investiții în infrastructura destinată pacientului critic neonatal, cu scopul diagnosticării precoce, tratamentului antenatal/neonatal și postnatal. | **Prioritatea 4: Creșterea eficacității sectorului medical prin investiții în infrastructură și servicii**Măsuri de dezvoltare a abilităților și competențelor personalului implicat în implementarea măsurilor destinate pacientului critic neonatal/ postneonatal, inclusiv personal servicii conexe și personal suport (ex. dezvoltare/ actualizare curriculum formare, instruire periodică, evaluare competente/ certificare, etc.). Programele de formare ar putea viza inclusiv aspecte legate de nutriția personalizată de precizie pentru pacientul critic prenatal/ neonatal/ postneonatal**Măsuri de** **diagnosticare precoce și/ sau tratament antenatal/ neonatal/ postnatal** *(implementarea de programe de urmărire, îngrijire a sarcinii și diagnosticare destinate gravidei și copilului/ Screening antenatal/ fetal; implementarea programelor de screening/ prevenție și tratament pentru retinopatia de prematuritate; implementarea/ îmbunătățirea programului de screening/ prevenție și tratament pentru hipoacuzia neurosenzorială; implementarea de programe de diagnosticare neonatală pentru displazie congenitală; implementarea/ îmbunătățirea programelor de screening/ prevenție și tratament pentru malformații congenitale cardiace, diagnosticare sindroame metabolice congenitale, etc.)**Exemple de acțiuni eligibile:** furnizarea de servicii de diagnosticare/ tratament/ susținerea creării de programe de terapie specifice pentru diverse boli (rare )
* elaborarea de protocoale de screening/ diagnosticare precoce/ suport în implementarea protocoalelor de screening
* instrumente de sprijin care să faciliteze implementarea programelor
* înființare centru național/ centre regionale de screening/ centru de excelență
* măsuri de informare și creștere a gradului de conștientizare
* asigurarea tratamentului formelor severe
* măsuri de dezvoltare a capacității instituționale și a personalului implicat în implementarea măsurilor programelor de diagnosticare precoce și/ sau tratament, inclusiv personal servicii conexe și personal suport (ex. dezvoltare/ actualizare curriculum, instruire periodică în managementul programelor, evaluare competente/ certificare, asigurarea și controlul calității programelor, certificare servicii, monitorizare și evaluare a programelor, crearea de parteneriate, etc)
* Implementarea de metode moderne în medicina pediatrică
* alte măsuri necesare

*NB: Investițiile de tip FEDR destinate infrastructurii pacientului critic neonatal, diagnosticării precoce, tratamentului antenatal/neonatal/postnatal prevăzute în cadrul Operațiunilor de Importanță strategică (OIS) din cadrul POS, vor fi eliminate, acestea urmând a fi finanțate exclusiv prin intermediul PNRR. Componenta de sănătate din cadrul PNRR va trebui completata în consecință. Acestea vor fi complementare cu activitățile de tip FSE+ prevăzute în cadrul POS.*  | **NA** |
| 2.4. Investiții în dotarea spitalelor publice cu echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții în mediul de spital. | **Prioritatea 4: Creșterea eficacității sectorului medical prin investiții în infrastructură și servicii****Implementarea de programe/ măsuri destinate controlului infecțiilor asociate actului medical,** cu accent pe: șefii de secții și epidemiologii de spitale, terapia inventivă, UPU, ORL, oftalmologie, chirurgie, gastroenterologie*Exemple de acțiuni eligibile:** elaborarea de protocoale destinate controlului infecțiilor asociate actului medical
* dezvoltarea capacității personalului implicat în implementarea măsurilor (ex. sesiuni de instruire/ schimburi de experiență pentru decidenții din unitățile aferente pacientului critic (ex. șefii de secții), alte tipuri de măsuri etc.)
* măsuri de sprijin pentru unitățile pacientului critic în vederea elaborării unui plan de implementare măsuri destinate controlului infecțiilor asociate actului medical *(ex. vizite în unități unde au implementat măsuri similare, sprijin pear to pear etc.)*
* măsuri de informatizare în vederea monitorizării infecțiilor asociate actului medical la nivelul unităților sprijinite
* efectuarea de studii/ analize pentru îmbunătățirea supravegherii și controlului infecțiilor controlului infecțiilor asociate actului medical
 |  |