



**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
SECRETAR GENERAL**

Nr. AR 10031/24.06.2022

CĂTRE,

**SECRETARIATUL GENERAL AL GUVERNULUI
DOMNULUI SECRETAR GENERAL MARIAN NEACȘU**

Initiator: **Ministerul Sănătății**

Titlul proiectului: *Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Planului Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030 și a Planului de acțiuni pentru implementarea acesteia*

Vă transmitem alăturat proiectul menționat mai sus, în vederea înscrierii pe agenda reuniunii pregătitoare, litera c).

Proiectul de act normativ a fost transmis în vederea avizării către:

- instituție avizatoare, Ministerul Finanțelor;
- instituție avizatoare, Ministerul Justiției;
- instituție avizatoare, Ministerul Muncii și Solidarității Sociale;
- instituție avizatoare, Ministerul Investițiilor și Proiectelor Europene;
- instituție avizatoare, Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației;
- instituție avizatoare, Ministerul Educației;
- instituție avizatoare, Ministerul Cercetării, Inovării și digitalizării;
- avizator: Viceprim-ministru, ministrul transporturilor și infrastructurii Sorin Mihai Grindeanu.

Prin prezenta adresă confirmăm faptul că textul proiectului de act normativ prezentat pe suport de hârtie este identic cu varianta electronică transmisă la adresa de e-mail: sgg.pregatitoare@gov.ro, în data de 24.06.2022.

Cu deosebită stimă,



**Secretar general
Alexandru Mihai Borcan**

NOTĂ DE FUNDAMENTARE

Secțiunea 1 - Titlul proiectului de act normativ HOTĂRÂRE A GUVERNULUI

pentru aprobarea Planului Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030 și a Planului de acțiuni pentru implementarea acestuia

Secțiunea a 2-a Motivul emiterii actului normativ

| | |
|--|--|
| 2.1. Sursa proiectului de act normativ | <p>Potrivit prevederilor Hotărârii de Guvern nr.144/2010, cu modificările și completările ulterioare, Ministerul Sănătății în calitate de organ de specialitate al administrației publice centrale, reprezintă autoritatea centrală în domeniul asistenței de sănătate publică.</p> <p>Ministerul Sănătății are printre atribuțiile principale și elaborarea de politici, strategii și programe de acțiune în domeniul sănătății populației, în acord cu Programul de guvernare, coordonarea și controlul implementării politicilor, strategiilor și programelor din domeniul sănătății populației, la nivel național, regional și local, precum și reglementarea modului de organizare și funcționare a sistemului de sănătate, monitorizarea, controlul și evaluarea activității instituțiilor sanitare și ia măsuri pentru îmbunătățirea calității asistenței medicale acordate populației.</p> <p>Resursele umane reprezintă o componentă strategică a sistemului sanitar. În vederea obținerii performanțelor în sănătate, calitatea managementului resurselor umane, precum și exercitarea anumitor funcții ale acestuia (planificarea resurselor umane, formarea continuă a personalului, evaluarea performanțelor personalului, gestionarea personalului, motivarea personalului) joacă un rol esențial. Este necesar ca managementul resurselor umane în sănătate să devină o prioritate, iar atribuțiile amintite mai sus să fie exercitate continuu și profesionist pentru a gestiona în cel mai eficient mod criza resurselor umane din sistemul românesc de sănătate.</p> |
| 2.2. Descrierea situației actuale | <p>Pentru mulți ani, România s-a aflat în mijlocul unei crize a resurselor umane în sănătate, care a condus la limitarea accesului populației la servicii medicale de calitate. Principala cauză pentru această criză a fost reprezentată de fenomenul migrațional, 47.500 de profesioniști în domeniul medical - medici, asistenți medicali și moașe, medici dentiști, farmaciști solicitând în perioada 2010-2016 certificate de conformitate, documente necesare pentru a lucra într-unul din statele Uniunii Europene). Astfel, în 2016, în România mai activau doar 54.304 medici, ceea ce reprezenta o medie de cca. 270 medici / 100.000 locuitori, mult sub media UE de 340 medici / 100.000 locuitori și mult în urma unor state dezvoltate precum Austria - 524 medici/100.000 locuitori, Germania - 431 medici/100.000 locuitori, Italia - 394 medici/100.000 locuitori.</p> |

Prin creșterile salariale semnificative din perioada 2016-2018, prin investițiile în infrastructura de sănătate, ce au devenit prioritare pentru autoritățile publice centrale și locale, prin dezvoltarea continuă a sistemului privat de sănătate, fenomenul migrațional s-a diminuat în țara noastră. Cumulat cu suplimentarea masivă a locurilor și posturilor scoase la concursul de rezidențiat, începând cu anul 2018, România a reușit să recupereze acest decalaj față de țările europene, numărul de medici ajungând în 2020 la 65.740, ceea ce reprezintă o medie de 346 medici / 100.000 locuitori. În 2020, în sistemul de sănătate din România activau 359.673 de profesioniști, la care se adaugă cca 27.000 de salariați TESA din unitățile publice din domeniul sanitar, ceea ce dovedește dimensiunea semnificativă și complexitatea considerabilă a acestui sistem. Astfel, pentru a gestiona eficient și pentru a dezvolta resursa umană din sănătate în beneficiul pacienților din România, este necesară o abordare strategică, pe termen mediu și lung, care să prevadă intervenții sinergice pe toate palierele.

Deși evoluția numerică pozitivă a personalului medical din ultimii 5 ani poate fi considerată un succes, sistemul de sănătate din România se confruntă în continuare cu numeroase probleme în domeniul resurselor umane:

- Disparități majore cu privire la distribuția geografică a medicilor atât între mediile urban și rural, cât și la nivelul județelor țării;
- Lipsa atractivității posturilor vacante din teritoriu pentru personalul medical;
- Numărul insuficient de medici de familie, lipsa atractivității unei cariere în medicina primară (medicină de familie, medicină școlară, medicină comunitară) și distribuția inechitabilă a resursei umane din acest domeniu;
- Existența unor specialități medicale cu deficit de personal;
- Dificultăți în încadrarea tinerilor medici specialiști după finalizarea rezidențiatului;
- Pregătirea deficitară în timpul rezidențiatului;
- Numărul mic de asistenți medicali absolvenți de studii superioare;
- Accesul redus la programe de educație medicală continuă și supraspecializare;
- Lipsa unei viziuni de ansamblu asupra resurselor umane din sănătate.

Toate acestea reprezintă aspecte care sunt remediabile doar pe termen mediu și lung, printr-o abordare sinergică. Deși există o evoluție pozitivă în ultimii ani, România investind resurse semnificative în formarea și perfecționarea personalului medical, prin lipsa unor mecanisme solide de planificare a necesarului de resurse umane pe termen mediu și lung, din punct de vedere al specializărilor necesare, al distribuției geografice sau în funcție de mediul social (urban, rural), al categoriei de profesioniști de care este nevoie (medici, farmaciști, asistenți medicali, mediatorii sanitari etc.) și de identificarea mecanismelor eficiente pentru retenția personalului medical, investiția făcută nu se reflectă într-un nivel mai bun al îngrijirilor pentru pacienți.

| | |
|----------------------------|--|
| | <p>Problema resurselor umane nu este un eveniment izolat, cu care se confruntă doar România. Mobilitatea personalului medical este un fenomen caracteristic unui număr mare de state. Printre recomandările elaborate de foruri internaționale precum Organizația Mondială a Sănătății pentru a depăși o astfel de situație se numără elaborarea unei politici coerente de formare, dezvoltare și alocare a resurselor umane din sănătate, salarizarea corectă, creșterea numărului personalului medical și îmbunătățirea posibilităților de dezvoltare profesională în domeniul medical. Aceste mecanisme sunt, de obicei, prevăzute în strategia fiecărei țări dedicată resurselor umane în sănătate.</p> <p>Pandemiile și crizele umanitare au demonstrat rolul important pe care resursa umană din sănătate îl are în momente de urgență și dezastre. Consecințele imediate ale unor asemenea catastrofe pot fi un număr mai mare de bolnavi cronici sau cu dizabilități, creșterea mortalității din cauze ce pot fi tratate și tocmai aceste crize sunt cele care accentuează insuficiențele sistemului de sănătate și contribuie la sincope în asigurarea serviciilor medicale oferite populației. Investițiile în perfecționarea și gestionarea eficientă a personalului medical, coroborat cu un management sanitar eficient pot reduce semnificativ vulnerabilitățile sistemului de sănătate și pot preveni suprasolicitarea acestuia.</p> |
| 2.3. Schimbări preconizate | <p>Planul Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030 este un instrument-cadru cu scopul de a permite formularea de politici de resurse umane care să asigure angajarea, retenția și dezvoltarea carierei profesionale a personalului în interiorul instituțiilor publice din sănătate.</p> <p>În anul 2021 a fost elaborat Planul Național de Reconstrucție și Reziliență (denumit în continuare PNRR), plan ce va fi implementat până în anul 2026, având finanțare nerambursabilă și rambursabilă de la Uniunea Europeană. Precizăm faptul că proiectul este prevăzut la Jalonul Nr. 357 - Intrarea în vigoare a legislației privind cadrul strategic pentru dezvoltarea resurselor umane din sănătate prin hotărâre de guvern, parte a reformei Nr. 3 Dezvoltarea capacității pentru managementul serviciilor de sănătate și managementul resurselor umane din sănătate din Componenta C12 Sănătate, termenul de finalizare fiind trimestrul al doilea al anului 2022.</p> <p>De asemenea, măsurile propuse în prezentul plan se aliniază obiectivelor prevăzute în proiectul Program-For-Results (PforR) al Băncii Mondiale și Guvernului României, precum și Programului Operațional Sănătate în noul exercițiu financiar european.</p> <p>Planul Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030 este dezvoltat în armonie cu Strategia Națională de Sănătate 2022-2030 și corelat cu Strategia Globală privind Resursele Umane în Sănătate: Forța de muncă 2030 (Global Strategy on Human</p> |

Resources for Health: Workforce 2030) si se bazează pe următoarele principii:

- Dreptul fundamental al fiecărui cetățean cu privire la accesul la serviciile de sănătate la standarde ridicate;
- Accesul populației la personal medical de încredere și competent;
- Planificarea resurselor umane în sănătate trebuie să țină cont de nevoile și cererile înregistrate la nivelul sistemului de sănătate, pornind de la comunități;
- Distribuția echitabilă a resurselor umane în concordanță cu nevoile teritoriale;
- Management eficient în vederea optimizării potențialului forței de muncă de a oferi servicii medicale de calitate;
- Finanțarea corespunzătoare în vederea asigurării unei implementări de succes a Planului Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030 și angajamentul părților interesate de acest aspect;
- Motivarea personalului medical din punct de vedere financiar, profesional, social și educațional;
- Promovarea colaborărilor internaționale în conformitate cu prioritățile naționale de dezvoltare a resurselor umane în sănătate;

Planul strategic este conturat în concordanță cu planurile Organizației Mondiale a Sănătății și se preconizează atingerea următoarelor obiective generale:

- optimizarea performanței, calității și impactului personalului sanitar prin politici publice bazate pe dovezi cu privire la resursele umane, la nivelul întregului sistem sanitar;
- alinierea investițiilor în formarea resurselor umane cu necesitățile actuale și de perspectivă ale populației și ale sistemului sanitar, ținând cont de dinamica pieței muncii și politicile publice ghidate pe educație, pentru a reduce deficitele grave ale sistemului sanitar
- creșterea volumului și calității datelor privind resursele umane din sistemul sanitar la nivel național și omogenizarea acestora între regiuni și centre de raportare
- creșterea capacității instituțiilor naționale, dar și locale, de a dezvolta politici publice eficiente, în vederea creșterii performanței profesioniștilor în sănătate.

Punerea in aplicare a acestei strategii va determina o gestionare mai adecvată a informațiilor privind resursele umane din sistemul de sănătate, planificarea necesarului de resurse umane cat mai aproape de realitățile si provocările sistemului sanitar, îmbunătățirea calității activităților manageriale din

| | |
|--|---|
| | <p>sistemul de sănătate, o formare a personalului medical bazată pe competențe și obiective clare.</p> <p>Totodată se preconizează sporirea gradului de încredere al cetățeanului în sistemul sanitar public, creșterea atractivității și nivelului de retenție al specialiștilor (medici, farmaciști, asistenți medicali, moașe, fizioterapeuți, asistenți comunitari, etc) în zone care nu prezintă interes pentru aceștia atât din mediul urban mic, cât și din cel rural.</p> <p>Creșterea nivelului de fidelizare a resursei umane în asistența medicală primară (medici de familie, medicină școlară), formarea unui număr suficient de specialiști în acord cu necesitățile din teritoriu, în domenii prioritare sau strategice (pneumologie, boli infecțioase, epidemiologie, medicină de urgență, etc), precum și în prevenirea sau combaterea unor afecțiuni tot mai răspândite în rândul populației (afecțiuni oncologice, afecțiuni cardiovasculare, diabet, etc)</p> |
| <p>2.4. Alte informații</p> | <p>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.</p> <p>Indicatorii specifici, aferenți fiecărei activități menționate în cadrul Anexei 1 - Planul de Acțiuni pentru implementarea Planului Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030, vor fi realizați prin intermediul planurilor de acțiune sectoriale pentru dezvoltarea resurselor umane din asistența medicală primară, ambulatorie, de spital și în sănătate publică și care au scopul de a operaționaliza prezentul plan strategic. Planurile de acțiune vor fi în concordanță cu indicatorii de performanță stabiliți pentru gestionarea fondurilor publice din sănătate, prevăzuți în cadrul PNRR.</p> |
| <p>Secțiunea a 3-a Impactul socioeconomic al proiectului de act normativ</p> | |
| <p>3.1. Descrierea generală a beneficiilor și costurilor estimate ca urmare a intrării în vigoare a actului normativ</p> | <p>Nu au fost identificate.</p> |
| <p>3.2. Impactul social</p> | <p>Având în vedere impactul potențial al dezvoltării forței de muncă în sănătate, Planul Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030 este menit să îmbunătățească calitatea vieții prin asigurarea de disponibilitate și accesibilitate a lucrătorilor medicali necesare la locul potrivit, la momentul potrivit și la calitatea dorită, distribuția pe zone geografice și distribuția pe diferite specialități, împreună cu existența serviciilor medicale de calitate ridicată, care să fie accesate de către pacienți. Calitatea serviciilor este în strânsă legătură cu gradul de motivare al cadrelor</p> |

| | medicale, dar și cu pregătirea acestora și competențele dobândite. | | | | | |
|---|--|-----------------|------|------|------|----------------|
| 3.3. Impactul asupra drepturilor și libertăților fundamentale ale omului | Planul Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030 vizează acoperirea universală a serviciilor de sănătate prin asigurarea accesului echitabil la personal medical calificat și motivat în cadrul unui sistem de sănătate performant. | | | | | |
| 3.4. Impactul macroeconomic | Adoptarea și implementarea actului normativ vor avea un impact macro-economic pozitiv prin stimularea menținerii în țară a personalului medical și a atragerea viitoarelor cadre medicale, aspect care va contribui la creșterea gradului de ocupare a forței de muncă și la creșterea calității serviciilor medicale oferite către populație. | | | | | |
| 3.4.1. Impactul asupra economiei și asupra principalilor indicatori macroeconomici | Nu au fost identificate. | | | | | |
| 3.4.2. Impactul asupra mediului concurențial și domeniul ajutoarelor de stat | Nu au fost identificate. | | | | | |
| 3.5. Impactul asupra mediului de afaceri | Nu au fost identificate. | | | | | |
| 3.6. Impactul asupra mediului înconjurător | Nu au fost identificate. | | | | | |
| 3.7. Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva inovării și digitalizării | Nu au fost identificate. | | | | | |
| 3.8. Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva dezvoltării durabile | Nu au fost identificate. | | | | | |
| 3.9. Alte informații | Nu au fost identificate. | | | | | |
| 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: | Nu generează influențe financiare asupra bugetului general consolidat, ansamblul de acțiuni propuse încadrându-se în prevederile bugetare aprobate anual cu această destinație. | | | | | |
| a) buget de stat, din acesta: | | | | | | |
| (i) impozit pe profit (ii) impozit pe venit | | | | | | |
| b) bugete locale | | | | | | |

| | |
|---|--|
| <p>(i) impozit pe profit c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) contribuții de asigurări d) alte tipuri de venituri (Se va menționa natura acestora)</p> | |
| <p>4.2. Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care:</p> | |
| <p>a) buget de stat, din acesta: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii b) bugete locale: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii d) alte tipuri de cheltuieli (Se va menționa natura acestora)</p> | <p>Nu generează influențe financiare asupra bugetului general consolidat, ansamblul de acțiuni propuse încadrându-se în prevederile bugetare aprobate anual cu această destinație.</p> |
| <p>4.3. Impact financiar, plus/minus, din care:</p> | |
| <p>a) buget de stat b) bugete locale</p> | |
| <p>4.4. Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare</p> | <p>Nu generează influențe financiare asupra bugetului general consolidat, ansamblul de acțiuni propuse încadrându-se în prevederile bugetare aprobate anual cu această destinație.</p> |
| <p>4.5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare</p> | |
| <p>4.6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare</p> | |
| <p>4.7. Punerea în aplicare a prezentei hotărâri nu necesită modificarea cheltuielilor bugetare aprobate.</p> | |
| <p>4.8. Alte informații: Finanțarea necesară îndeplinirii măsurilor prevăzute în planul strategic se realizează de către fiecare instituție/autoritate publică/ entitate implicată în absorbția fondurilor europene nerambursabile și asigurarea resurselor financiare pentru cofinanțarea proiectelor realizate cu acestea, precum și în limita fondurilor aprobate anual în bugetele instituțiilor publice implicate. Implementarea măsurilor propuse se va realiza cu încadrare în bugetele aprobate ordonatorilor principali de credite pentru anul 2022 și în proiecțiile bugetare pentru anii următori.</p> | |
| <p>Secțiunea a 5-a Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare</p> | |
| <p>5.1. Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ</p> | <p>Adoptarea planului strategic va fi secondată de modificarea unui pachet amplu de reglementări în domeniu, printre care, dar fără a se limita la următoarele:</p> |

- Lege pentru modificarea și completarea Legii nr.1/2011-Legea educației naționale
- Hotărâre de Guvern pentru înființarea Centrului de excelență în dezvoltarea capacității pentru managementul serviciilor de sănătate
- Ordonanță de Urgență pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului
- Hotărâre de Guvern privind organizarea și finanțarea Școlii Naționale de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București
- Hotărâre de Guvern pentru aprobarea pachetului stimulativ de beneficii financiare și non-financiare pentru încurajarea activității în România a medicilor rezidenți, în special în regiuni care se confruntă cu lipsă de personal
- Ordin al ministrului sănătății privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a Școlii Naționale de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București
- Ordin al ministrului sănătății privind reglementarea formării inițiale și continue în management sanitar pentru persoane aflate în funcții de conducere în sistemul sanitar public
- Ordin al ministrului sănătății privind Normarea personalului din unitățile sanitare publice și dimensionarea necesarului de posturi în funcție de volumul de activitate al structurilor vizate (secții, compartimente etc)
- Ordin comun MS și CAS privind finanțarea și suportul pentru realizarea practicii independente pentru asistenții medicali în zonele rurale sau izolate, dezavantajate și care se confruntă cu lipsa medicilor de familie
- Ordin comun MS și ME pentru aprobarea Metodologiei în baza căreia se realizează colaborarea dintre spitale și instituțiile de învățământ superior cu profil medical acreditate, respectiv unitățile de învățământ medical preuniversitar
- Ordin al ministrului sănătății pentru modificarea și completarea Ordinului NS nr.418/2005 pentru aprobarea Catalogului național de programe de studii complementare în vederea obținerii de atestate de către medici, medici dentiști și farmaciști, precum și a Normelor metodologice de organizare și desfășurare a acestora

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ○ Ordin al ministrului sănătății privind Metodologia de recrutare, angajare, monitorizare și evaluare a personalului medical din sistemul public de sănătate |
| 5.2. Impactul asupra legislației în domeniul achizițiilor publice | Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect. |
| 5.3. Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația UE (în cazul proiectelor ce transpun sau asigură aplicarea unor prevederi de drept UE) | Ordin al ministrului sănătății privind transpunerea recomandărilor Codului Global de Practici al OMS privind recrutarea internațională a personalului medical în politici naționale |
| 5.3.1 Măsurile normative necesare transunerii directivelor UE | Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect. |
| 5.3.2 Măsurile normative necesare aplicării actelor legislative UE | Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect. |
| 5.4. Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene | Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect. |
| 5.5. Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente asumate | Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect. |
| 5.6. Alte informații | Nu au fost identificate. |
| 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 | Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect. |
| 6.2. Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate | Au fost consultate universitățile de medicină și farmacie și Institutul National de Sănătate Publică. |
| 6.3. Informații despre consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale | Nu au fost identificate. |
| 6.4. Informații privind puncte de vedere/opinii emise de organisme consultative constituite prin acte normative | Nu au fost identificate. |
| 6.5. Informații privind avizarea de către: | |
| a) Consiliul Legislativ | Este necesar avizul |
| b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării | |
| c) Consiliul Economic și Social | Este necesar avizul |
| d) Consiliul Concurenței | |

| | |
|--|--|
| e) Curtea de Conturi | |
| 6. Alte informații | Nu au fost identificate. |
| 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 | Proiectul de act normativ se încadrează în prevederile art. 7 alin. (13) din Legea nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată. |
| 7.2. Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice | Proiectului de act normativ nu produce impact semnificativ asupra mediului. |
| Secțiunea a 8-a Măsuri privind implementarea, monitorizarea și evaluarea proiectului de act normativ | |
| 8.1. Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ | Planul de acțiuni pentru implementarea Planului Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030, anexă la actul normativ, prevede acțiuni specifice pentru autoritățile publice cu atribuții în domeniul resurselor umane în sănătate. Indicatorii specifici, aferenți fiecărei activități menționate în cadrul Anexei 1 - Planul de Acțiuni pentru implementarea Planului Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030, precum și etapele de implementare, vor fi realizate prin intermediul planurilor de acțiune sectoriale pentru dezvoltarea resurselor umane din asistența medicală primară, ambulatorie, de spital și în sănătate publică, până la finalul anului 2022, conform PNRR. |
| 8.2. Alte informații | Nu au fost identificate. |

Față de cele menționate mai sus, a fost promovat proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Planului Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030 și a Planului de acțiuni pentru implementarea acesteia, pe care îl propunem spre adoptare Guvernului.

MINISTRUL SĂNĂTĂȚII
Alexandru RAFILA



AVIZĂM

Viceprim-ministru,
ministrul transporturilor și infrastructurii
Sorin-Mihai GRINDEANU

Ministrul investițiilor și proiectelor europene
Ioan-Marcel BOLOȘ

Ministrul dezvoltării, lucrărilor publice și administrației
Attila-Zoltán CSEKE

Ministrul educației
Sorin-Mihai CIMPEANU

Ministrul cercetării, inovării și digitalizării
Sebastian-Ioan BURDUJA

Ministrul muncii și solidarității sociale
Marius BUDĂI

Ministrul finanțelor,
Adrian CĂCIU

Ministrul justiției
Marian-Cătălin PREDOIU

GUVERNUL ROMÂNIEI



HOTĂRÂRE

pentru aprobarea Planului Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030 și a Planului de acțiuni pentru implementarea acesteia

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, al art. 15 lit. a)-c) 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 Planul Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030, prevăzut în Anexa nr. 1.

Art. 2. – Se aprobă Planul de acțiuni pentru implementarea Planului Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030, prevăzut în Anexa nr. 2.

Art. 3. – Finanțarea necesară îndeplinirii măsurilor prevăzute în anexele prezentei hotărâri se realizează prin investiții, parteneriate și mecanisme încadrate în prevederile bugetare, conform legii.

Art. 4. – Anexele nr. 1 și nr. 2 fac parte integrantă din prezenta hotărâre.

PRIM-MINISTRU

NICOLAE-IONEL CIUCĂ

ANEXA NR. 1

**PLANUL STRATEGIC MULTIANUAL
PENTRU DEZVOLTAREA RESURSELOR
UMANE ÎN SĂNĂTATE 2022-2030**

CUPRINS

- 1. Introducere**
- 2. Viziune**
- 3. Priorități, politici și cadrul juridic existent**
- 4. Analiza contextului și definirea problemei**
- 5. Obiectivele generale și specifice**
- 6. Direcții de acțiune, măsuri și rezultate așteptate**
- 7. Indicatori și instituții responsabile**
- 8. Proceduri de monitorizare și evaluare**
- 9. Implicații bugetare, juridice și surse de finanțare**

1. INTRODUCERE

Resursele umane reprezintă o componentă strategică a sistemului sanitar. În vederea obținerii performanțelor în sănătate, calitatea managementului resurselor umane, precum și exercitarea anumitor funcții ale acestuia (planificarea resurselor umane, formarea continuă a personalului, evaluarea performanțelor personalului, gestionarea personalului, motivarea personalului) joacă un rol esențial. Este necesar ca managementul resurselor umane în sănătate să devină o prioritate, iar funcțiile amintite mai sus să fie exercitate continuu și profesionist pentru a gestiona în cel mai eficient mod criza resurselor umane din sistemul românesc de sănătate.

Un sistem de sănătate performant necesită personal medical, iar eficiența sa pe toate planurile este în strânsă legătură cu existența, accesibilitatea, acceptabilitatea și calitatea serviciilor medicale. Toate aceste aspecte sunt determinate, pe lângă factorul structural și cel legislativ, de factorul uman. Mai mult, doar existența serviciilor și a personalului medical nu este suficientă, întrucât distribuția eficientă pe zone geografice și distribuția pe diferite specialități este imperios necesară, împreună cu existența serviciilor medicale de calitate ridicată care să fie accesate de către pacienți. Calitatea serviciilor este în strânsă legătură și cu pregătirea cadrelor medicale, cu competențele dobândite, dar și cu gradul de motivare al acestora. Forța de muncă în sănătate este definită de Organizația Mondială a Sănătății ca „totalitatea indivizilor implicați în acțiuni a căror intenție principală este de a îmbunătăți starea de sănătate a populației”. Resursele umane includ personalul medical, de management și personalul de sprijin.

Documentul de referință pentru elaborarea *Planului Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030* îl constituie **Strategia Globală privind Resursele Umane în Sănătate: Forța de muncă 2030 (Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030) elaborată de Organizația Mondială a Sănătății.**

Prin *Planul Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030* se propune identificarea de inițiative care au potențialul de a atrage cu succes medicii în zonele care oferă posturi vacante, precum și selecția de opțiuni fezabile pentru păstrarea medicilor în zone rurale, izolate sau neatractive. Totodată, se dorește realizarea unui inventar al deficiențelor de organizare și funcționare a programelor de formare, rezidențiat, educație medicală continuă, coroborată cu identificarea soluțiilor pentru a depăși aceste deficiențe, dar și îmbunătățirea reglementărilor care guvernează activitatea medicilor, în deplin acord cu legislația europeană.

2. VIZIUNE

Organizația Mondială a Sănătății a adoptat în 2016 Strategia Globală privind Resursele Umane în Sănătate: Forța de muncă 2030 (Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030). Această strategie a fost concepută cu scopul de îmbunătăți condițiile de sănătate, sociale și economice prin asigurarea accesului universal la servicii de sănătate, oferite de o resursă umană educată și formată prin investiții și politici naționale corespunzătoare.

Înainte de a elabora Viziunea Planului Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate este necesară înțelegerea contextului actual a sistemului de sănătate din România și a rolului pe care resursa umană îl are raportată la sistem, dar și la populația pe care o deservește.

Orice sistem de sănătate se bazează pe resursele umane care îl compun, însă simpla existență a forței de muncă în sănătate nu este suficientă. Doar în momentul în care personalul medical este distribuit echitabil la nivel teritorial și accesibil în concordanță cu nevoile populației, când deține cunoștințele și competențele pentru a performa, când este motivat și încurajat de sistem pentru a realiza o practică medicală la nivelul așteptărilor populației, doar atunci putem vorbi de un sistem de sănătate cu acoperire, sustenabil și performant.

Investiția în resursa umană din sănătate este de multe ori sub nivelul necesar, fapt ce accentuează dorința personalului de a migra, reduce durabilitatea sistemului de sănătate și reduce accesul populației la serviciile de sănătate. Investiția în educația și formarea continuă a resursei umane din sănătate, stimularea personalului din zonele rurale sau cu deficit de personal ar crește reziliența personalului medical sporind abilitatea de a deservei nevoile sistemului de sănătate și ale populației.

Pandemiile, precum și crizele umanitare au demonstrat rolul important pe care resursa umană din sănătate îl are în momente de urgență și dezastre. Consecințele unor asemenea catastrofe sunt boala, dizabilitatea sau decesul cetățeanului și tocmai aceste crize sunt cele care accentuează insuficiențele sistemului de sănătate și contribuie la o livrare deficitară a serviciilor către populație. Investițiile în educarea personalului medical, dar și a celor responsabili de managementul sanitar reduce vulnerabilitățile sistemului de sănătate și previne suprasolicitarea acestuia.

Viziunea Planului Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030 corespunde viziunii OMS de a accelera progresul către acoperirea universală a serviciilor de sănătate și către îndeplinirea obiectivelor de dezvoltare durabilă prin asigurarea accesului echitabil la personal medical suficient numeric, calificat și motivat în cadrul unui sistem de sănătate performant.

PRIORITĂȚI, POLITICI ȘI CADRU JURIDIC EXISTENT

Strategia Națională de Sănătate 2022-2030 reprezintă un instrument cadru menit să permită o conectare corectă și fermă la contextul european. De asemenea, strategia pune accent pe formularea de politici de resurse umane care să asigure angajarea, retenția și dezvoltarea carierei profesionale a personalului în interiorul instituțiilor publice din sănătate.

România a elaborat, în anul 2021, Planul Național de Reconstrucție și Reziliență (PNRR), care va fi implementat până în anul 2026, cu finanțare nerambursabilă și rambursabilă de la Uniunea Europeană. Printre reformele prevăzute de PNRR se află și dezvoltarea capacității pentru managementul serviciilor de sănătate și managementul resurselor umane din sănătate. De asemenea, măsurile propuse în prezentul plan se aliniază obiectivelor prevăzute în proiectul Program-For-Results (PforR) al Băncii Mondiale și Guvernului României, precum și Programului Operațional Sănătate în noul exercițiu financiar european.

Planul Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030 dezvoltat în concordanță cu Strategia Națională de Sănătate 2022-2030, aliniat cu **Strategia Globală privind Resursele Umane în Sănătate: Forța de muncă 2030 (Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030)** vizează următoarele principii:

1. Dreptul fundamental al cetățenilor cu privire la accesul la serviciile de sănătate la standarde ridicate;
2. Accesul populației la personal medical de încredere și competent;
3. Planificarea resurselor umane în sănătate trebuie să țină cont de nevoile și cererile înregistrate la nivelul sistemului de sănătate, pornind de la comunități;
4. Distribuția echitabilă a resurselor umane în concordanță cu nevoile teritoriale;
5. Management eficient în vederea optimizării potențialului forței de muncă de a oferi servicii medicale de calitate;
6. Finanțarea corespunzătoare în vederea asigurării unei implementări de succes a Planului Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030 și angajamentul părților interesate de acest aspect;
7. Motivarea personalului medical din punct de vedere financiar, profesional, social și educațional;
8. Promovarea colaborărilor internaționale în conformitate cu prioritățile naționale de dezvoltare a resurselor umane în sănătate;

În acest sens, *Planul Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030* se bazează pe următoarele patru arii strategice:

1. Generarea resurselor umane în sănătate;
2. Gestionarea resurselor umane în sănătate;
3. Gestionarea motivării resurselor umane în sănătate;
4. Guvernanța resurselor umane în sănătate.

4. ANALIZA CONTEXTULUI ȘI DEFINIREA PROBLEMEI

Pentru mulți ani, România s-a aflat în mijlocul unei crize a resurselor umane în sănătate, care a condus la limitarea accesului populației la servicii medicale de calitate. Principala cauză pentru această criză a fost reprezentată de fenomenul migrațional, 47.500 de profesioniști în domeniul medical - medici, asistenți medicali și moașe, medici dentiști, farmaciști solicitând în perioada 2010-2016 certificate de conformitate, documente necesare pentru a lucra într-unul din statele Uniunii Europene)

Astfel, în 2016, în România mai activau doar 54.304 medici, ceea ce reprezenta o medie de cca 270 medici / 100.000 locuitori, mult sub media UE de 340 medici / 100.000 locuitori și mult în urma unor state dezvoltate precum Austria - 524 medici/100.000 locuitori, Germania - 431 medici/100.000 locuitori, Italia - 394 medici/100.000 locuitori (Figura 1).^{1,3}

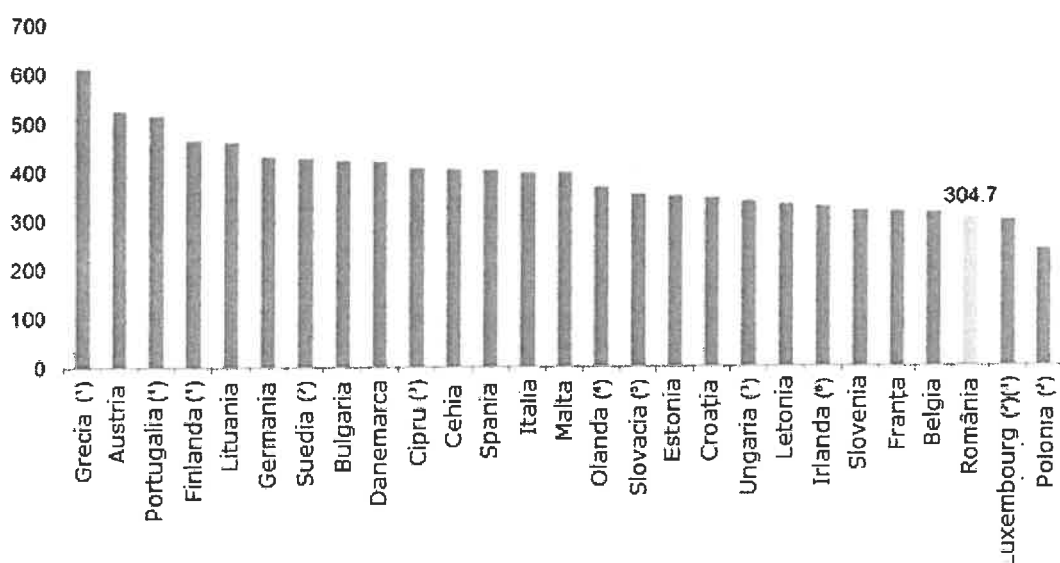


Figura 1. Numărul de medici raportat la 100.000 locuitori în anul 2018. Sursa EUROSTAT³

Prin creșterile salariale semnificative din perioada 2016-2018, prin investițiile în infrastructura de sănătate, ce au devenit prioritare pentru autoritățile publice centrale și locale, prin dezvoltarea continuă a sistemului privat de sănătate, fenomenul migrațional s-a diminuat în țara noastră. Cumulat cu suplimentarea masivă a locurilor și posturilor scoase la concursul de rezidențiat, începând cu anul 2018, România a reușit să recupereze acest decalaj față de țările europene, numărul de medici ajungând în 2020 la 65.740, ceea ce reprezintă o medie de 346 medici / 100.000 locuitori.

În privința numărului de asistenți medicali, în 2018, România se regăsea în media Uniunii Europene, cu un număr de 721 asistenți medicali / 100.000 locuitori (Figura 2). În 2022, numărul de asistenți medicali / 100.000 de locuitori a ajuns la 890 (calculat la un număr de 19.023 mii persoane populație rezidentă la 1 ianuarie 2021).

Numărul de asistenți medicali raportat la 100.000 locuitori în anul 2018

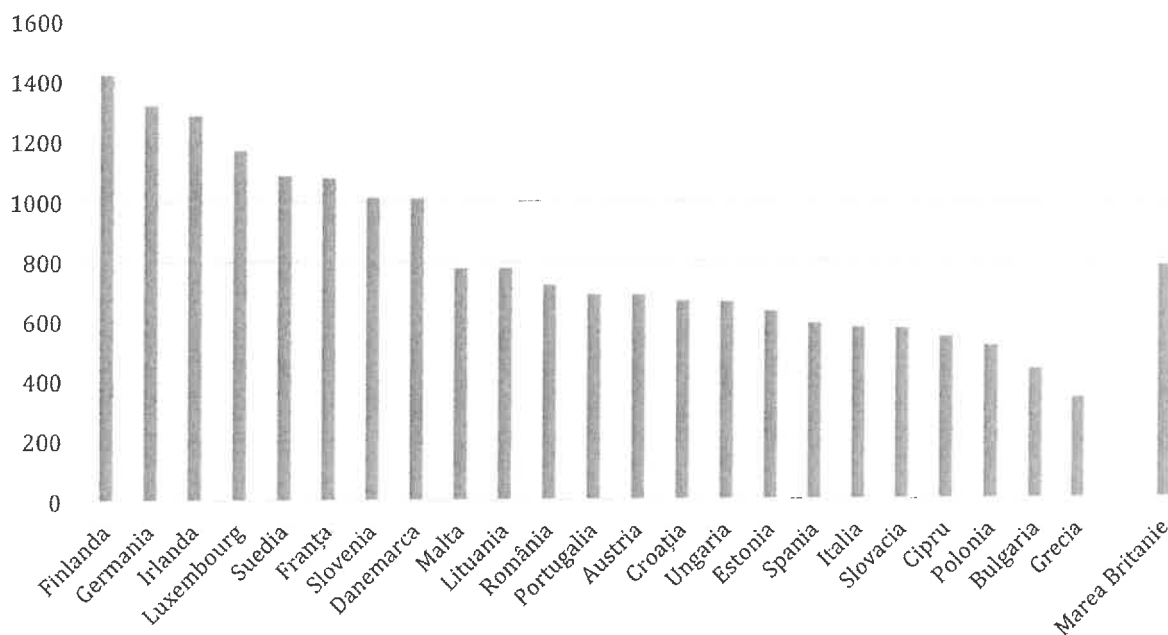


Figura 2. Numărul de asistenți medicali raportat la 100.000 locuitori în anul 2018. Sursa EUROSTAT³

În 2020, în sistemul de sănătate din România activau 359.673 de profesioniști, la care se adaugă cca 27.000 de salariați TESA din unitățile publice din domeniul sanitar (Figura 3), ceea ce dovedește dimensiunea semnificativă și complexitatea considerabilă a acestui sistem. Astfel, pentru a gestiona eficient și pentru a dezvolta resursa umană din sănătate în beneficiul pacienților din România, este necesară o abordare strategică, pe termen mediu și lung, care să prevadă intervenții sinergice pe toate palierele.

Problema resurselor umane nu este un eveniment izolat, cu care se confruntă doar România. Mobilitatea personalului medical este un fenomen caracteristic unui număr mare de state. Printre recomandările elaborate de foruri internaționale precum Organizația Mondială a Sănătății pentru a depăși o astfel de situație se numără elaborarea unei politici coerente de formare, dezvoltare și alocare a resurselor umane din sănătate, salarizarea corectă, creșterea numărului personalului medical și îmbunătățirea posibilităților de dezvoltare profesională în domeniul medical.

Deși evoluția numerică pozitivă a personalului medical din ultimii 5 ani poate fi considerată un succes, sistemul de sănătate din România se confruntă în continuare cu numeroase probleme în domeniul resurselor umane:

- Disparități majore cu privire la distribuția geografică a medicilor atât între mediile urban și rural, cât și la nivelul județelor țării;

Un procent de 90% din totalul medicilor și 87,5% din totalul medicilor stomatologi activează în mediul urban. Din punctul de vedere al personalului sanitar care asigură îngrijirea sănătății populației în mediul rural, acesta a fost slab reprezentat, în anul 2020, desfășurându-și activitatea în localitățile rurale numai 8,5% dintre medici, 11,7% dintre medicii stomatologi, 17,6% din totalul farmaciștilor, 10,7% din totalul personalului sanitar mediu și 11,4% din personalul sanitar auxiliar. Astfel, în mediul rural au revenit de peste 9 ori mai mulți locuitori unui medic (de 1,6 ori mai mulți locuitori unui medic de familie), de 6,4 ori mai mulți locuitori unui medic stomatolog și de aproape 4 ori mai mulți locuitori unui farmacist, față de mediul urban², ceea ce se traduce printr-o accesibilitate redusă a pacienților din mediul rural la servicii medicale.

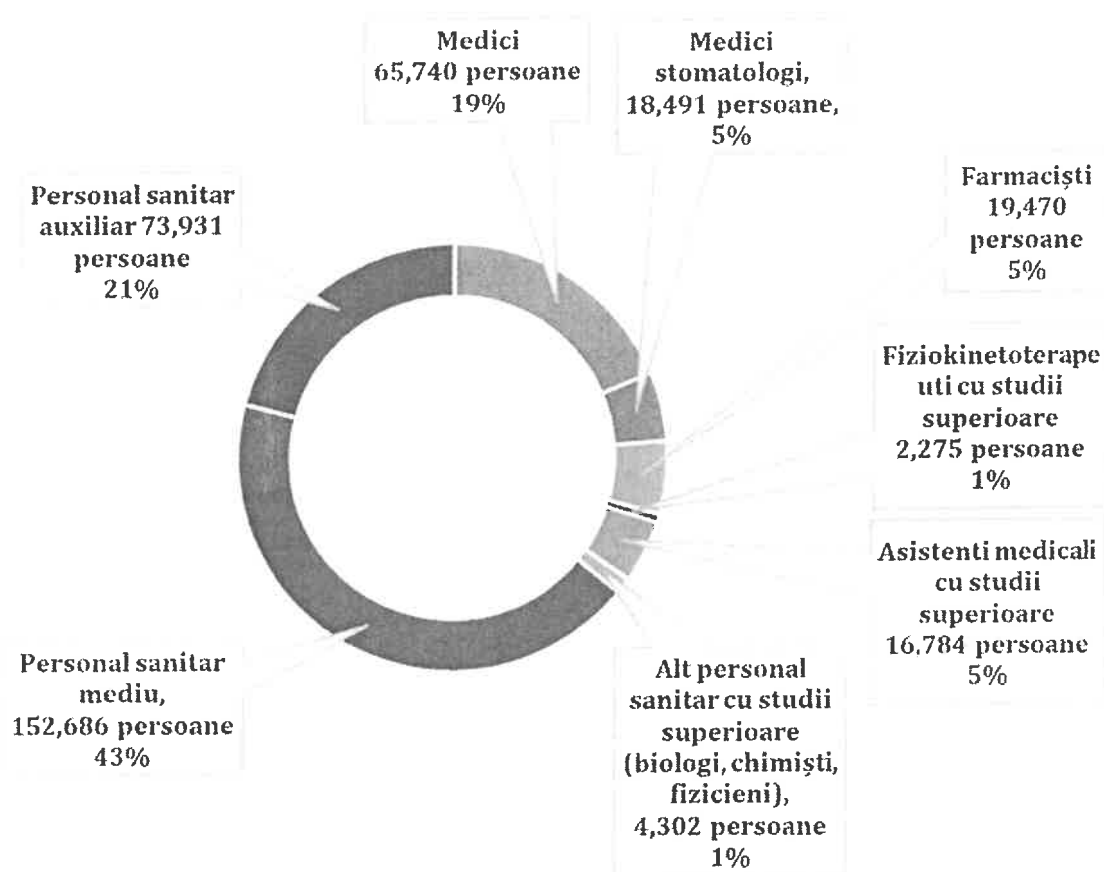


Figura 3. Categoriile de personal sanitar în România în anul 2020. Sursa INS

Deși numărul total de medici a crescut semnificativ în ultimii ani, distribuția geografică a acestora nu s-a ameliorat, fiind remarcată chiar o înrăutățire, existând o și mai mare concentrare a acestora în centrele universitare (București, Timișoara, Iași, Cluj, Craiova, Mureș) și o lipsă acută de medici în județele din provincie (Prahova, Giurgiu, Teleorman, Călărași, Dâmbovița etc.) – Tabelul 1, Figura 4.

Aceste dezechilibre majore au consecințe grave asupra accesului la servicii medicale pentru locuitorii din județele slab deservite, mai ales în cazul urgențelor medico-chirurgicale dar și pentru patologii cronice, pentru rezolvarea cărora singura soluție o constituie deplasarea într-un alt județ, sau într-un centru universitar. Mai mult de 50% dintre pacienții internați în Municipiul București au domiciliul în alte localități.

- **Lipsa atractivității posturilor vacante din teritoriu pentru personalul medical;**

Conform datelor Ministerului Sănătății, în 2020 au fost raportate 43.409 de posturi vacante în unitățile sanitare publice, reprezentând un procent de 18,81% din posturile normate de la nivel național. Există numeroase situații, când posturile scoase la concurs în aceste localități slab deservite, rămân neocupate prin neprezentare. Printre motivele invocate se regăsesc de cele mai multe ori remunerația, infrastructura precară și dotările insuficiente ale unităților sanitare, lipsa oportunităților de dezvoltare profesională și personală sau lipsa acordării unor facilități la nivel local precum decontarea cheltuielilor de transport pentru navetiști, asigurarea unei locuințe de serviciu sau identificarea unui loc de muncă stabil pentru soțul/soția cadrului medical interesat să se stabilească în localitatea respectivă.

| Județ | Nr. Medici / 100,000 locuitori | Nr medici | Populatie rezidentă |
|------------------|-----------------------------------|---------------|------------------------|
| Alba | 217 | 687 | 316,739 |
| Arad | 285 | 1,166 | 408,847 |
| Arges | 262 | 1,470 | 561,126 |
| Bacau | 196 | 1,108 | 565,816 |
| Bihor | 422 | 2,333 | 553,409 |
| Bistrita Nasaud | 177 | 484 | 273,926 |
| Botosani | 175 | 640 | 365,686 |
| Braila | 195 | 536 | 274,400 |
| Brasov | 336 | 1,856 | 553,122 |
| Bucuresti | 820 | 14,914 | 1,818,482 |
| Buzau | 158 | 626 | 395,615 |
| Călărași | 124 | 324 | 260,742 |
| Caras Severin | 210 | 574 | 272,751 |
| Cluj | 579 | 4,112 | 710,127 |
| Constanta | 361 | 2,392 | 662,588 |
| Covasna | 229 | 453 | 197,875 |
| Dambovita | 116 | 552 | 477,907 |
| Dolj | 556 | 3,388 | 608,944 |
| Galati | 231 | 1,130 | 489,476 |
| Giurgiu | 120 | 306 | 254,493 |
| Gorj | 261 | 792 | 303,853 |
| Harghita | 207 | 612 | 296,240 |
| Hunedoara | 319 | 1,166 | 365,891 |
| Ialomita | 138 | 339 | 246,516 |
| Iasi | 572 | 4,552 | 795,342 |
| Ilfov | 181 | 952 | 525,483 |
| Maramures | 206 | 929 | 450,603 |
| Mehedinti | 214 | 494 | 231,233 |
| Mures | 541 | 2,831 | 523,603 |
| Neamt | 202 | 859 | 424,835 |
| Olt | 315 | 1,190 | 377,635 |
| Prahova | 107 | 742 | 692,725 |
| Salaj | 139 | 454 | 325,512 |

| | | | |
|--------------|------------|---------------|-------------------|
| Satu Mare | 291 | 602 | 206,802 |
| Sibiu | 364 | 1,455 | 399,984 |
| Suceava | 152 | 935 | 616,434 |
| Teleorman | 159 | 500 | 314,467 |
| Timis | 730 | 5,165 | 707,867 |
| Tulcea | 175 | 324 | 185,654 |
| Valcea | 207 | 744 | 359,398 |
| Vaslui | 156 | 535 | 342,039 |
| Vrancea | 167 | 517 | 309,355 |
| TOTAL | 346 | 65,740 | 19,023,542 |

Tabel 1. Distribuția medicilor la nivel national în anul 2020. Sursa INS

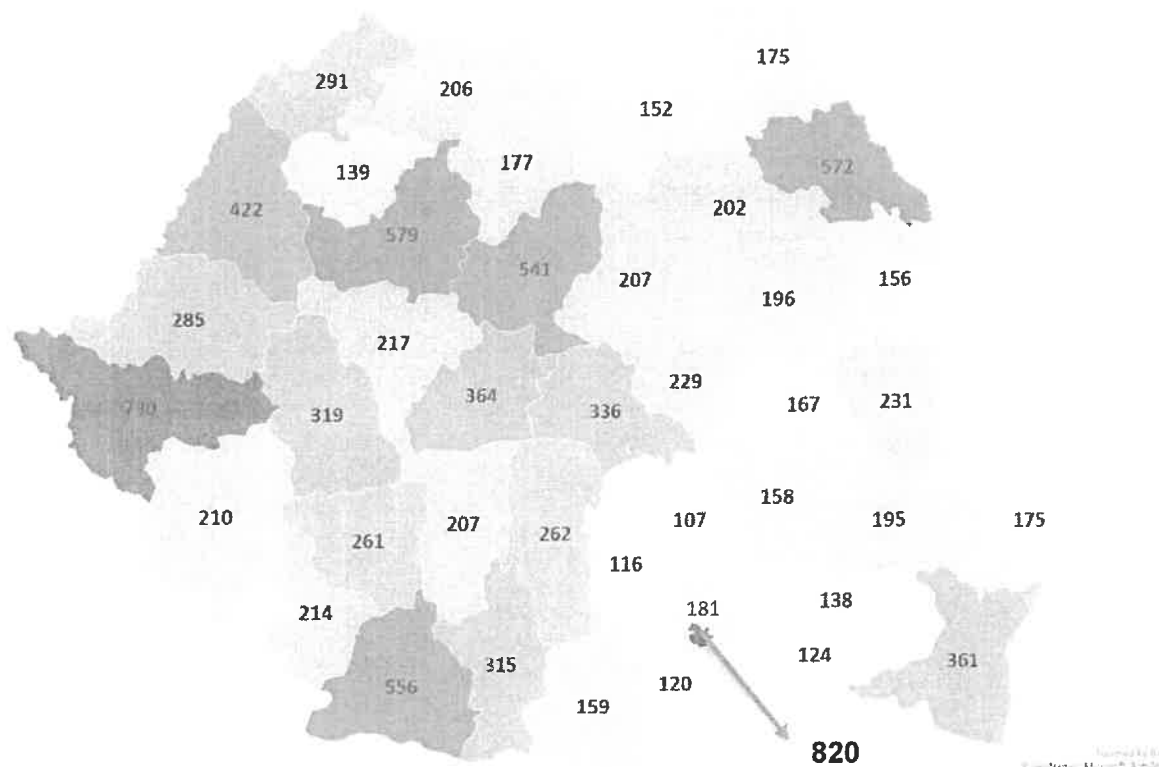


Figura 4. Distribuția medicilor la nivel national (nr. medici / 100.000 locuitori) – sursa datelor INS

- **Numărul insuficient de medici de familie, lipsa atractivității unei cariere în medicina primară (medicină de familie, medicină școlară, medicină comunitară) și distribuția inechitabilă a resursei umane din acest domeniu;**

Numărul medicilor de familie nu a urmat același trend crescător, în 2020 activând un număr de 12.424 medici de familie, față de 12.323 în anul 2015. Astfel, conform datelor centralizate de Federația Națională a Patronatelor Medicilor de Familie, 328 de localități (comune) din România nu au nici un medic de familie, existând un deficit de cca. 2187 medici de familie necesari în 1414 localități. O altă mare problemă o reprezintă vârsta înaintată a medicilor de familie. După cum se poate observa în tabelul 2, aproximativ 40% din numărul total de medici de familie sunt în pragul pensionării, sau au depășit deja vârsta de pensionare, ceea ce va accentua și mai mult deficitul în următorii ani

| Medici de familie | Total | Grupe de varsta | | | | | | |
|-------------------|-------|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------|
| | | Sub 25 ani | 25-34 ani | 35-44 ani | 45-54 ani | 55-64 ani | 65-74 ani | peste 75 ani |
| | 12424 | 2 | 1468 | 2542 | 3484 | 3675 | 1245 | 8 |

Tabel 2. Distribuția medicilor de familie pe grupe de vârstă. Sursa INS

- **Existența unor specialități medicale cu deficit de personal;**

Pe lângă medicina de familie, există și o serie de alte specialități medicale cu deficit de personal (Tabelul 3), desi anual, Ministerul Sănătății în colaborare cu mediul academic fac eforturi în a prioritiza alocarea de locuri scoase la concursul de rezidențiat către aceste specialități deficiente. Este nevoie de o analiză riguroasă a nevoilor de pregătire în rezidențiat, care să pornească de la nevoile reale de servicii medicale ale pacienților din România și o urmărire continuă și proactivă a încadrării tinerilor specialiști în sistemul de sănătate.

| Specialitatea medicală | - persoane - |
|---|--------------|
| | 2020 |
| TOTAL | 65740 |
| Alergologie și imunologie clinică | 216 |
| Anestezie și terapie intensivă | 2715 |
| Boli infecțioase | 1080 |
| Cardiologie | 2249 |
| Dermato-venerologie | 1179 |
| Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice | 913 |
| Endocrinologie | 758 |
| Expertiză medicală a capacității de muncă | 182 |
| Farmacologie clinică | 59 |
| Gastroenterologie | 954 |
| Genetică medicală | 148 |
| Geriatrică și gerontologie | 241 |
| Hematologie | 438 |
| Medicină de familie | 12424 |
| Medicină de urgență | 1741 |
| Medicină internă | 3063 |
| Medicină generală | 3169 |
| Medicina muncii | 801 |
| Medicină sportivă | 129 |
| Nefrologie | 765 |
| Neonatologie | 814 |
| Neurologie | 1598 |
| Neurologie pediatrică | 149 |
| Oncologie medicală | 897 |
| Pediatrie | 2917 |
| Pneumologie | 1386 |
| Psihiatrie | 2382 |
| Psihiatrie pediatrică | 344 |
| Radioterapie | 331 |
| Recuperare, medicină fizică și balneologie | 1440 |
| Reumatologie | 648 |

| | |
|--|------|
| Chirurgie cardiovasculară | 219 |
| Chirurgie generală | 2523 |
| Chirurgie orală și maxilo-facială | 370 |
| Chirurgie pediatrică | 324 |
| Chirurgie plastică-microchirurgie reconstructivă | 582 |
| Chirurgie toracică | 168 |
| Chirurgie vasculară | 242 |
| Neurochirurgie | 442 |
| Obstetrică-ginecologie | 2795 |
| Oftalmologie | 1434 |
| Ortopedie și traumatologie | 1578 |
| O.R.L. | 1343 |
| Urologie | 772 |
| Anatomie patologică | 773 |
| Epidemiologie | 698 |
| Igienă | 295 |
| Medicină de laborator | 2331 |
| Medicină legală | 282 |
| Medicină nucleară | 114 |
| Radiologie-imagistică medicală | 2071 |
| Sănătate publică și management | 246 |
| Altă specialitate medicală | 8 |

Tabel 3. Numărul medicilor (exclusiv medici stomatologi) în funcție de specialitatea medicală în care își desfășoară activitatea, în anul 2022. Sursa INS

- **Dificultăți în încadrarea tinerilor medici specialiști după finalizarea rezidențiatului;**

Școala românească de medicină este recunoscută la nivel internațional ca una dintre cele mai performante, generatoare de forță de muncă în sănătate la standard înalte. Ceea ce este mai puțin cunoscut este faptul că România, cu cele 6 Universități de Medicină și Farmacie (București, Cluj-Napoca, Iași, Târgu Mureș, Timișoara, Craiova) și alte 7 facultăți de medicină (Constanța, Galați, Oradea, Sibiu, Brașov, Arad, Titu Maiorescu București), ocupă în prezent unul dintre primele locuri în ceea ce privește numărul de absolvenți de medicină raportat la populație (Figura 4). Această creștere importantă a numărului de absolvenți de medicină, cumulată cu creșterea numărului de locuri și posturi scoase la concursul de rezidențiat (Figura 5), a reprezentat motorul compensării deficitului de medici din ultimii 5 ani.

Conform datelor curente, numărul de medici și farmaciști rezidenți aflați în pregătire în anul 2022 este 30.250, dintre care 21.882 în domeniul Medicină, 4280 în domeniul Medicină Dentară și 4088 în domeniul Farmacie. Aceștia se află în pregătire, în majoritate, în centrul universitar București (29%), urmat de centrele universitare Iași (15%) și Cluj-Napoca (14%). Marea majoritate a medicilor rezidenți nu au asigurat un post în sistemul public la finalul rezidențiatului, posturile scoase la concursul de rezidențiat reprezentând o minoritate față de locuri. Totodată, se înregistrează o lipsă de aderență a tinerilor medici față de posturile ocupate prin concursul de rezidențiat.

Problema stringentă care apare în prezent o constituie încadrarea tinerilor specialiști în sistemul de sănătate, încadrare care ar trebui să se facă cu precădere în județele și regiunile

slab deservite, prin prioritizarea rezidențiatului pe post în detrimentul celui pe loc, scoaterea la concurs a posturilor vacante în unitățile cu deficit de personal și identificarea de soluții la nivelul autorităților locale de a atrage medicii în localitatea lor.



Figura 4. Numărul de absolvenți ai facultăților de medicină raportat la 100,000 locuitori în anii 2008, 2013, 2018. Sursa EUROSTAT³

- **Pregătirea deficitară în timpul rezidențiatului;**

Numărul mare de rezidenți și aglomerarea acestora în centrele universitare are efecte negative asupra pregătirii acestora. În anul 2020, au fost realizate progrese importante prin extinderea posibilității efectuării stagiilor de rezidențiat în cadrul spitalelor private precum și a spitalelor județene, dar sunt necesari pași suplimentari pentru ca parteneriatul între aceste spitale și mediul academic să devină cu adevărat funcțional, pregătirea în rezidențiat neputându-se realiza în absența unei coordonări susținute a facultăților de medicină. Totodată, curriculumul de pregătire în rezidențiat pentru un număr însemnat de specialități a rămas neactualizat în ultimii ani, singurele specialități în care curricula este congruentă cu curricula europeană fiind Medicina de urgență și Anestezia și Terapia Intensivă.

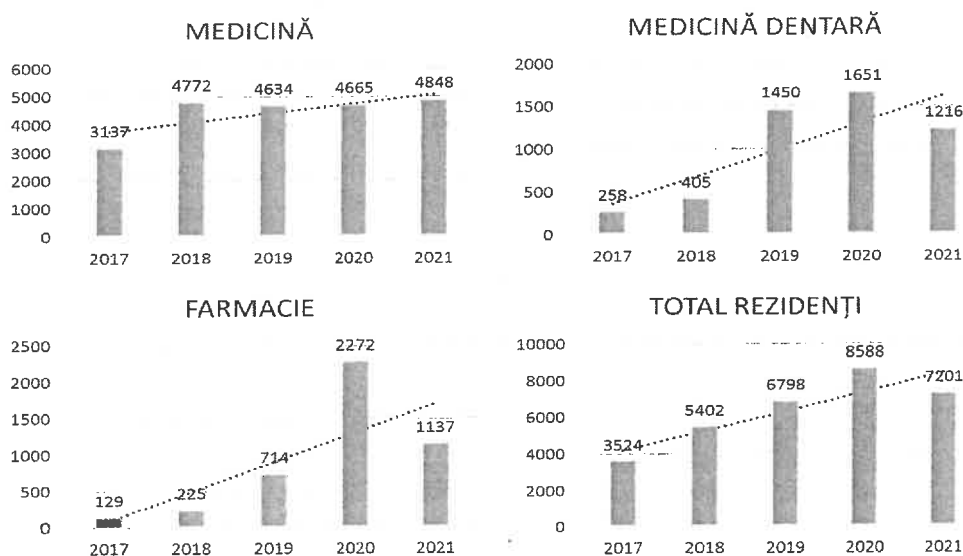


Figura 5. Numărul de locuri/posture ocupate în urma concursului de rezidențiat în perioada 2017-2021. Sursa Ministerul sănătății

- **Numărul mic de asistenți medicali absolvenți de studii superioare;**

Cu privire la situația asistenților medicali și moașelor, conform datelor Institutului Național de Statistică, în anul 2019, în România activează 152.686 asistenți medicali și asistenți fiziokinetoterapeuți cu pregătire medie și numai 16.784 asistenți medicali cu studii superioare.

- **Accesul redus la programe de educație medicală continuă și supraspecializare;**

În momentul actual, programele de educație medicală continuă și supraspecializare sunt insuficiente și, de cele mai multe ori, suportate integral de către personalul medical.

- **Lipsa unei viziuni de ansamblu asupra resurselor umane din sănătate.**

Deși există surse de date cu privire la personalul medical din România, există diferențe între cifrele raportate în bazele de date deținute de diverse instituții (Ministerul Sănătății, Institut Național de Sănătate Publică, Institutul Național de Statistică, Colegiile profesionale etc.), fiind nevoie de o uniformizare și integrare a acestor baze de date sub forma Registrului Național al Profesioniștilor din Sistemul de Sănătate pentru care există cadru legal în Legea 95/2006, dar care nu este implementat în acest moment⁴. Totodată este nevoie de întărirea capacității de elaborare a politicilor publice în domeniul resurselor umane la nivelul direcției responsabile pentru resurse umane din cadrul Ministerului Sănătății, care în prezent desfășoară o activitate preponderant administrativă.

Toate acestea reprezintă aspecte care sunt remediabile doar pe termen mediu și lung, printr-o abordare sinergică. Deși există o evoluție pozitivă în ultimii ani, România investind resurse semnificative în formarea și perfecționarea personalului medical, prin lipsa unor mecanisme solide de planificare a necesarului de resurse umane pe termen mediu și lung, din punct de vedere al specializărilor necesare, al distribuției geografice sau în funcție de mediul social (urban, rural), al categoriei de profesioniști de care este nevoie (medici, farmaciști, asistenți medicali, mediatori sanitari etc.) și de identificarea mecanismelor eficiente pentru retenția personalului medical, investiția făcută nu se reflectă într-un nivel mai bun al îngrijirilor pentru pacienți.

Bibliografie:

1. *Activitatea unităților sanitare în anul 2016 – Institutul Național de Statistică*
2. *Activitatea rețelei sanitare și de ocrotire a sănătății în anul 2020 – Institutul Național de Statistică*
3. *Eurostat Health Statistics- <https://ec.europa.eu/eurostat/web/health/data/database>*
4. *Legea Nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*

5. OBIECTIVE GENERALE

Conform “*Strategiei Globale privind Resursele Umane în Sănătate: Forța de muncă 2030*”, document cheie al Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), dezvoltarea socială și economică a unei țări este strâns legată de accesul universal la servicii de sănătate, iar acest acces universal este la rândul lui influențat în mod deosebit de existența unor politici publice coerente și eficiente privind resursele umane în Sănătate. Prezentul plan strategic este conturat, așadar, în concordanță cu planurile OMS, fiind guvernat de următoarele obiective generale:

- optimizarea performanței, calității și impactului personalului sanitar prin politici publice bazate pe dovezi cu privire la resursele umane, la nivelul întregului sistem sanitar;
- alinierea investițiilor în formarea resurselor umane cu necesitățile curente și viitoare ale populației și ale sistemului sanitar, luând în considerare dinamica pieței muncii și politicile publice ținute pe educație, pentru a reduce deficitele anterior amintite;
- îmbunătățirea volumului și calității datelor referitoare la resursele umane din sistemul sanitar la nivel național și uniformizarea acestora între regiuni și centre de raportare;
- creșterea capacității instituțiilor centrale, dar și locale, de a dezvolta politici publice eficiente, în vederea creșterii performanței profesioniștilor în sănătate.

Aceste ținte sunt corelate, de asemenea, cu Strategia Națională pentru Sănătate 2022-2030, referitoare la asigurarea unei resurse umane adecvate, retenția și profesionalizarea acesteia:

- Gestiunea adecvată a informațiilor privind resursele umane din sistemul de sănătate;
- Planificarea necesarului de resurse umane în sistemul de sănătate;
- Îmbunătățirea calității activităților manageriale din sistemul de sănătate;
- Formarea personalului medical bazată pe competențe și obiective stabilite prin prezentul plan multianual privind gestiunea resurselor umane în sistemul de sănătate;
- Revizuirea politicii de educație medicală continuă în scopul creșterii competențelor personalului medical;
- Dezvoltarea capitalului uman din cadrul Ministerului Sănătății, Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și al altor autorități publice din domeniu;
- Creșterea capacității de planificare, retenție și diversificare a resursei umane în sănătate publică;
- Dezvoltarea și profesionalizarea resursei umane în asistența medicală primară;
- Îmbunătățirea cunoștințelor, abilităților și competențelor resurselor umane din cadrul unităților sanitare cu paturi;
- Îmbunătățirea mecanismelor de recrutare și evaluare a resurselor umane, precum și a condițiilor de muncă din unitățile sanitare publice;
- Remunerarea performanței în unitățile sanitare publice.

6. DIRECȚII DE ACȚIUNE, OBIECTIVE SPECIFICE ȘI REZULTATE AȘTEPTATE

Dezvoltarea forței de muncă în sănătate este parțial un proces tehnic care necesită expertiză în planificare, educație și management, precum și capacitatea de a elabora obiective pe termen lung la toate nivelurile de guvernare. Sistemul de sănătate se confruntă cu necesitatea adoptării unor strategii mai eficiente și a unei reglementări adecvate pentru educația forței de muncă în sănătate, sisteme de recompensare, oportunități de dezvoltare profesională continuă și oportunități de carieră, astfel încât să se consolideze atât capacitatea, cât și motivația pentru o performanță îmbunătățită. Planul prevede ca direcție strategică de acțiune dezvoltarea cadrului strategic și normativ pentru optimizarea resurselor umane din sănătate, atât din aria serviciilor clinice, cât și din cea a sănătății publice.

Prezentul plan multianual și anexele sale își propune implementarea unei politici sustenabile de asigurare a resurselor umane în sănătate și vizează o serie de direcții de acțiune (*D.A.*) și obiective specifice (*O.S.*) ce presupun:

D.A.6.1. Îmbunătățirea guvernancei și actualizarea cadrului legislativ în domeniul resurselor umane în sănătate la standardele europene și cerințele OMS

O.S.6.1.1. Elaborarea și adoptarea Planurilor Sectoriale pentru Dezvoltarea Resurselor Umane din Sănătate;

O.S.6.1.2. Crearea și capacitatea unui centru/direcție cu responsabilități în politicile pentru resurse umane în sănătate;

O.S.6.1.3. Consolidarea capacităților capitalului uman din cadrul instituțiilor publice competente în sistemul de sănătate;

O.S.6.1.4. Debirocratizarea proceselor din sistemul de sănătate în vederea eficientizării activității forței de muncă;

O.S.6.1.5. Prioritizarea politicilor în domeniile de activitate a asistenților medicali și moașelor;

O.S.6.1.6. Întărirea și promovarea rolului autorităților publice locale în organizarea serviciilor de sănătate la nivel local și elaborarea politicilor de atragere și retenție a personalului angajat în unitățile sanitare publice din teritoriu;

O.S.6.1.7. Promovarea colaborării regionale, naționale și internaționale în domeniul elaborării și implementării celor mai bune politici în domeniul dezvoltării resurselor umane din sănătate.

D.A.6.2. Îmbunătățirea gestionării resurselor umane în sănătate prin reglementare, retenție, evaluarea și dezvoltarea continuă

O.S.6.2.1. Creșterea capacității de management al serviciilor de sănătate și management al resurselor umane în sănătate;

O.S.6.2.2. Reglementarea formării inițiale și continue în management sanitar pentru persoane aflate în funcții de conducere;

O.S.6.2.3. Îmbunătățirea și simplificarea procedurilor de recrutare a personalului medical;

O.S.6.2.4. Elaborarea și implementarea mecanismelor de recrutare a personalului medical din state terțe ca legislație subsecventă OUG nr. 45/2016 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;

O.S.6.2.5. Îmbunătățirea mediului de muncă (securitatea muncii, normativ de personal, timp de lucru, gărzi, cultură organizațională);

O.S.6.2.6. Finanțare adecvată a politicilor în domeniul resurse umane în sănătate;

O.S.6.2.7. Ajustarea componentei dedicate managementului resurselor umane din standardele procedurii de acreditare a unităților sanitare.

D.A.6.3. Actualizarea învățământului universitar medical și farmaceutic la cerințele europene prin formarea profesională bazată pe competențe

O.S.6.3.1. Formarea personalului medical bazată pe competențe, conform standardelor europene;

O.S.6.3.2. Îmbunătățirea mecanismelor de recrutare și menținere a personalului medical și a cadrelor didactice din învățământul medical;

O.S.6.3.3. Reforma procesului de formare al asistenților medicali și a altor categorii de personal sanitar superior;

O.S.6.3.4. Dezvoltarea și profesionalizarea resursei umane în asistența medicală primară și comunitară;

O.S.6.3.5. Diversificarea și utilizarea mai largă a metodelor moderne de formare profesională - tehnici de simulare, eLearning, telemedicină;

O.S.6.3.6. Actualizarea reglementărilor privind stagiile de practică în unitățile sanitare a studenților din instituțiile de învățământ medical preuniversitar și universitar;

O.S.6.3.7. Încurajarea participării și creșterea accesului la mobilități academice, de cercetare și de practică profesională medicală;

O.S.6.3.8. Consolidarea cunoștințelor de organizare a sistemului de sănătate și politicilor de sănătate.

D.A.6.4. Îmbunătățirea cadrului privind educația medicală continuă și formarea postuniversitară adecvată a personalului medical

O.S.6.4.1. Reformarea programelor de rezidențiat privind admiterea, formarea, motivarea și gestionarea medicilor rezidenți;

O.S.6.4.2. Revizuirea modalităților de acces a medicilor specialiști la programe de rezidențiat în a doua specialitate;

O.S.6.4.3. Înființarea și dotarea unor centre de dezvoltare a competențelor dedicate personalului unităților sanitare;

O.S.6.4.4. Implementarea unor programe de perfecționare privind integritatea;

O.S.6.4.5. Creșterea capacității de planificare, retenție și diversificare a resursei umane în specialitățile relevante pentru politicile de sănătate publică și administrație în domeniul sănătății;

O.S.6.4.6. Îmbunătățirea cadrului pentru derularea programelor de Educație Medicală Continuă (EMC);

- O.S.6.4.7. Implementarea de programe de EMC create în baza necesităților individuale și instituționale de instruire;
- O.S.6.4.8. Îmbunătățirea procesului de educație medicală continuă a asistenților medicali, moașe și alte categorii de personal asimilate acestora din sistemul de sănătate public și privat;
- O.S.6.4.9. Asigurarea și dezvoltarea componentei de resurse umane din cadrul proiectului celor 3 spitale regionale de urgență Iași, Cluj și Craiova (SRU).

D.A.6.5. Crearea și implementarea unui mecanism eficient de planificare și analiză a resursei umane în sănătate

- O.S.6.5.1. Unificarea raportării datelor din sistemul medical prin implementarea Registrului Național al Profesioniștilor din Sistemul de Sănătate, prevăzut în Legea nr. 95/2006;
- O.S.6.5.2. Instruirea utilizatorilor bazei de date privind resursele umane în sănătate;
- O.S.6.5.3. Elaborarea și implementarea unui mecanism de stabilire a necesităților cu privire la personalul medical în conformitate cu nevoia de servicii medicale și prognozele de viitor;
- O.S.6.5.4. Adoptarea de măsuri pentru creșterea atractivității specialităților deficitare din sistemul de sănătate în conformitate cu prioritățile și necesitățile sistemului de sănătate;
- O.S.6.5.5. Consolidarea capacității de analiză și cercetare în domeniul resurselor umane în sănătate;
- O.S.6.5.6. Analiza și identificarea costurilor formării personalului medical;
- O.S.6.5.7. Utilizarea rezultatelor cercetării în elaborarea de politici și reglementări privind resursele umane din sănătate;
- O.S.6.5.8. Realizarea cercetărilor cu privire la starea de sănătate a personalului medical și bolile profesionale a acestuia.

D.A.6.6. Implementarea unui management eficient al resurselor umane în sănătate la nivel instituțional, pentru asigurarea condițiilor adecvate de muncă, instruire și motivare

- O.S.6.6.1. Consolidarea capacităților domeniului de resurse umane la nivel instituțional;
- O.S.6.6.2. Crearea unui nou concept al contractului de management pentru managerii de spitale bazat pe performanțe;
- O.S.6.6.3. Modificarea Regulamentului cu privire la organizarea concursului pentru funcțiile de manageri de spitale;
- O.S.6.6.4. Aplicarea politicilor de salarizare bazate pe performanță și rezultate;
- O.S.6.6.5. Îmbunătățirea condițiilor de muncă: modernizarea unităților sanitare, asigurarea cu echipament modern, ajustarea sistemelor informaționale unice, debirocratizarea;
- O.S.6.6.6. Acordarea de facilități pentru exercitarea profesiei în zonele izolate și în specialități deficitare;
- O.S.6.6.7. Reglementarea și implementarea conceptului de furnizare a anumitor servicii electivă în afara programului de lucru, cu posibilitatea unei programări prioritare, în baza unei co-plăți reglementate conform legii;
- O.S.6.6.8. Conștientizarea, informarea și atragerea atenției publicului larg asupra problemei resurselor umane în sănătate.

7. INDICATORI ȘI INSTITUȚII RESPONSABILE

Pentru a măsura progresele înregistrate în domeniul resurselor umane în sănătate, indicatorii de referință se aliniază celor conturați în cadrul obiectivului pentru dezvoltare durabilă ce vizează „Sănătate și Bunăstare – Asigurarea unei vieți sănătoase și promovarea bunăstării tuturor la orice vârstă”, din cadrul Agendei 2030 pentru dezvoltare durabilă.

Densitatea lucrătorilor din domeniul sănătății este dimensiunea forței de muncă din domeniul sănătății, raportată la 100.000 de locuitori. Aceasta se măsoară pe baza densității medicilor, asistenților medicali și moașelor, personalului stomatologic și farmaceutic.

Acoperirea serviciilor de sănătate esențiale este definită ca acoperirea medie a serviciilor esențiale bazată pe intervenții de urmărire care includ sănătatea reproducerii, a mamei, a nou-născutului și a copilului, boli infecțioase, boli netransmisibile și capacitatea și accesul la servicii, în rândul populației generale și a celor defavorizate. O măsură disponibilă pentru a urmări progresul în acest sens este Indexul Acoperirii Universale a Sănătății (UHC). Indicele UHC este pe o scară de la 0 la 100, unde 100 este valoarea maximă. UHC este media geometrică a 14 indicatori care măsoară acoperirea serviciilor esențiale, inclusiv sănătatea reproducerii, a mamei, a nou-născutului și a copilului, bolile infecțioase, bolile netransmisibile și capacitatea și accesul la servicii, în rândul populației generale și a celor defavorizate.

Indicatorii specifici, aferenți fiecărei activități menționate în cadrul Anexei 1 - Planul de Acțiuni pentru implementarea Planului Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030, vor fi realizați prin intermediul planurilor de acțiune sectoriale pentru dezvoltarea resurselor umane din asistența medicală primară, ambulatorie, de spital și în sănătate publică și care au scopul de a operaționaliza prezentul plan strategic. Planurile de acțiune vor fi în concordanță cu indicatorii de performanță stabiliți pentru gestionarea fondurilor publice din sănătate, prevăzuți în cadrul PNRR.

În ceea ce privește instituțiile responsabile pentru implementarea, monitorizarea și evaluarea Planului Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030, acestea sunt reprezentate de:

- Ministerul Sănătății
- Ministerul Educației
- Instituțiile de învățământ superior cu profil medical acreditate;
- Furnizorii publici și privați de servicii de sănătate
- Organizațiile și colegiile profesionale
- Autoritățile locale
- Instituții cu rol în sănătate publică și management sanitar (Institutul Național de Sănătate Publică, Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București)

8. PROCEDURI DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE

Cadrul de monitorizare al *Planului Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030* implică un proces regulat de evaluare a progresului în ceea ce privește etapele sale de referință. Acesta va avea în considerare realizarea acțiunilor relevante care contribuie la schimbările propuse în politicile, strategiile și cadrele naționale, în funcție de context. Procesele și mecanismele existente pentru revizuirea sectorului sănătății ar trebui să includă o evaluare regulată a progresului în agenda forței de muncă din domeniul sănătății în context național.

Responsabilitățile tehnico-administrative de implementare, monitorizare și evaluare ale prezentului plan strategic vor fi atribuite către Direcția politici de resurse umane în sănătate din cadrul Ministerului Sănătății. De asemenea, în vederea monitorizării și evaluării planului strategic se va realiza un consorțiu/grup de lucru din care vor face parte reprezentanți ai instituțiilor responsabile cu rol în formarea, gestionarea, guvernarea și motivarea resurselor umane în sănătate.

În urma realizării planurilor sectoriale pentru dezvoltarea resurselor umane, se va dezvolta o procedură de implementare, monitorizare și evaluare, precum și un sistem de raportare periodică.

9. IMPLICAȚII BUGETARE, JURIDICE ȘI SURSE DE FINANȚARE

Acțiunile necesare implementării *Planului Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030* vor fi finanțate din surse bugetare, fonduri externe nerambursabile, bugetele autorităților publice locale, parteneriate public-private sau alte surse de finanțare identificate la momentul derulării acțiunii, cu încadrarea în prevederile bugetare, potrivit reglementărilor în vigoare.

Realizarea obiectivelor prevăzute în *Planul Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030* implică respectarea legislației naționale și a celei europene în domeniu și necesită mobilizarea resurselor publice.

ANEXA NR.2

PLANUL DE ACȚIUNI

pentru implementarea Planului Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030

| Nr. crt. | PRIORITĂȚI | OBIECTIVE | ACȚIUNI | ENTITĂȚILE RESPONSABILE | | Perioada de implementare | Sursa de finanțare |
|----------|---|---|---|-------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------|
| | | | | Ministere | Instituții / organizații | | |
| 1 | D.A.6.1. Îmbunătățirea guvernancei și actualizarea cadrului legislativ în domeniul resurselor umane în sănătate la standardele europene și cerințele OMS | O.S.6.1.1. Elaborarea și adoptarea Planurilor Sectoriale pentru Dezvoltarea Resurselor Umane din Sănătate; O.S.6.1.2. Crearea și capacitatea unui centru/direcție cu responsabilități în politicile pentru resurse umane în sănătate | Elaborarea a 5 planuri de acțiune individualizate, privind formarea resursei umane în asistența primară și comunitară, ambulatorie, de spital și în sănătate publică Crearea și capacitatea unei structuri în cadrul Ministerului Sănătății, care va avea ca scop dezvoltarea de politici și strategii în domeniul resurselor umane, evidența și monitorizarea resurselor umane în sănătate, planificarea lor în dependență de indicatorii de sănătate și demografici, realizarea analizelor și studiilor în domeniu | MS | OMS | 2022-2023 | PNRR |
| | | | Elaborarea de către structura responsabilă a planurilor și actelor normative pentru implementarea prevederilor Planului Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030 Evaluarea nevoilor de personal ale autorităților publice din domeniu, dezvoltarea de competențe specifice posturilor vacante și recrutarea | MS | | 2022-2030 | Nu este cazul |
| | | O.S.6.1.3. Consolidarea capacităților capitalului uman din cadrul instituțiilor publice | | MS | Autoritati locale | 2022-2024 | Nu este cazul |

| | | | | |
|--|--|---|-----------|------------------------|
| competente în sistemul de sănătate; | personalului pe baza cerințelor stabilite prin cadrul de competențe | MS | 2022-2025 | Bugetul de stat / PNRR |
| O.S.6.1.4. Debirocratizarea proceselor din sistemul de sănătate prin implementarea și utilizarea de tehnologii moderne, în vederea eficientizării activității forței de muncă; | Elaborarea și implementarea unor programe de instruire a personalului din cadrul instituțiilor publice din domeniul sănătății, pe tematici specifice activității acestora și pentru dezvoltarea competențelor digitale și analitice | MS, MCID | 2022-2026 | Bugetul de stat / PNRR |
| O.S.6.1.5. Prioritizarea politicilor în domeniile de activitate a asistenților medicali și moașelor; | Implementarea și utilizarea de tehnologii moderne în vederea debirocratizării și a digitalizării | MS | 2022-2023 | Nu este cazul |
| O.S.6.1.6. Întărirea și promovarea rolului autorităților publice locale în organizarea serviciilor de sănătate la nivel local și elaborarea | Elaborarea de planuri naționale de sănătate pentru a asigura servicii adecvate de sănătate prin gestionarea și utilizarea eficientă a asistenților medicali și moașelor | MS | 2022-2024 | Nu este cazul |
| | Revizuirea ghidurilor de practică medicală și a standardelor ocupaționale pentru asistenți medicali și moașe, în vederea creșterii implicării în procesele de îngrijiri | MS | 2022-2024 | Nu este cazul |
| | Cooperare pe toate segmentele cu autoritățile de reglementare, autoritățile naționale și locale în interesul pacienților, al sistemelor de sănătate, precum și al societății în general, prin oferirea de condiții atractive de muncă, salarizare, | MS, ministere și instituții cu rețea sanitară proprie | 2022-2030 | Nu este cazul |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|----|--------------------------------------|-----------|----------------|
| 2 | <p>D.A.6.2. Îmbunătățirea gestionării resurselor umane în sănătate prin reglementare, retenție, evaluarea și dezvoltarea continuă</p> | <p>O.S.6.2.1. Creșterea capacității de management al serviciilor de sănătate și management al resurselor umane în sănătate;</p> | <p>Realizarea unui centru de excelență în dezvoltarea capacității pentru managementul serviciilor de sănătate și al unui consorțiu al experților în managementul serviciilor de sănătate (din care să facă parte universități de profil, SNSPMPDSB etc.)</p> | MS | SNSPMPDSB INSP Mediul academic | 2022-2024 | PNRR |
| | | | <p>Reforma Școlii Naționale de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București.</p> | MS | SNSPMPDSB | 2022-2023 | Nu este cazul. |
| | <p>O.S.6.2.2. Reglementarea formării inițiale și continue în management sanitar pentru persoane aflate în funcții de conducere;</p> | <p>Reglementarea formării inițiale și continue în management sanitar pentru persoane aflate în funcții de conducere precum: manageri, (1) membri ai comitetelor directorate ale spitalelor, (2) șefi de secții, șefi de laboratoare din cadrul unităților sanitare, (3) directori executivi, directori executivi adjuncți, medici șefi ai Direcțiilor Județene de Sănătate Publică; (4) directori, medici șefi ai Caselor Județene de Asigurări de Sănătate; (5) manageri ai Serviciilor Județene de Ambulanță; (6) personal de conducere din structurile Ministerului Sănătății și Casei Naționale de Asigurări de Sănătate; (7) conducători ai instituțiilor aflate în subordinea și coordonarea Ministerului Sănătății; (8) personalul cu atribuții administrative și de management din cadrul serviciilor de asistență medicală primară, comunitară și ambulatoriu; (9) personalul cu atribuții administrative și de management din structurile responsabile de domeniul</p> | MS | | | 2022-2023 | PNRR |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|--|---|-----------|--|--|---------------|
| | | | | | | | | | |
| | | | sănătății din cadrul autorităților administrației publice locale | | | | | | |
| | | | Realizarea de programe de formare inițială și continuă a experților în managementul serviciilor de sănătate | MS, ME | SNSPMPDSB INSP Mediul academic | 2022-2026 | | | PNRR |
| | | | Dezvoltarea și extinderea programelor de masterat profesional în domeniul managementului sanitar | MS, ME | Mediul academic ARACIS | 2022-2026 | | | Nu este cazul |
| | | | Dezvoltarea și promovarea unui plan de carieră în specialitatea sănătate publică și management | MS | Mediul academic INSP SNSPMPDSB | 2022-2026 | | | Nu este cazul |
| | | | Îmbunătățirea procesului de recrutare a personalului prin elaborarea de criterii transparente de recrutare, selectare și angajare în funcții | MS, ministere și instituții cu rețea sanitară proprie | | 2022-2030 | | | Nu este cazul |
| | | | Atragerea profesioniștilor prin dezvoltarea pe site-ul Ministerului Sănătății a secțiunii referitoare la posturile vacante din unitățile sanitare publice | MS | Autoritati locale, ministere și instituții cu rețea sanitară proprie | 2022-2024 | | | Bugetul MS |
| | | | Flexibilizarea gestiunii personalului din spitalele publice prin transformarea contractelor de muncă pe secție în contracte de muncă pe spital | MS, ministere și instituții cu rețea sanitară proprie | | 2022-2030 | | | Nu este cazul |
| | | | O.S.6.2.3. Îmbunătățirea și simplificarea procedurilor de recrutare a personalului medical; | | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|---|
| | <p>O.S.6.2.4. Elaborarea și implementarea mecanismelor de recrutare a personalului medical din state terțe ca legislație subsecventă OUG nr. 45/2016 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;</p> <p>O.S.6.2.5. Îmbunătățirea mediului de muncă (securitatea muncii, normativ de personal, timp de lucru, gărzi, cultură organizațională);</p> | <p>Aplicarea unor criterii transparente de recrutare, selectare și angajare a personalului medical din state terțe, cu respectarea legislației naționale și europene în domeniu, conform recomandărilor Codului global de practici al OMS cu privire la recrutarea internațională a personalului medical</p> <p>Revizuirea standardelor de lucru a locului de muncă pentru toate funcțiile și calificările aprobate</p> <p>Crearea condițiilor de muncă adecvate, ținând cont de indicatori de bază precum securitatea la locul de muncă, normativ de personal, timpul de lucru sau cultura organizațională, atât în mediul urban, cât și în cel rural</p> <p>Aprobarea în normativele de personal a funcției de psiholog pentru acele instituții cu specialități cu grad înalt de burnout conform normelor aprobate de Ministerul Sănătății</p> <p>Normarea personalului din unitățile sanitare publice și dimensionarea necesarului de posturi în funcție de volumul de activitate al structurilor vizate (secții, compartimente etc)</p> <p>Simplificarea mecanismelor de transfer al personalului între specialități, cu condiția</p> | <p>MS</p> <p>MS</p> <p>MS, ministere și instituții cu rețea sanitară proprie</p> <p>MS, ministere și instituții cu rețea sanitară proprie</p> <p>MS, ministere și instituții cu rețea sanitară proprie</p> <p>MS</p> | <p>2022-2030</p> <p>2022-2024</p> <p>2022-2030</p> <p>2022-2023</p> <p>2022-2023</p> <p>2022-2023</p> | <p>Nu este cazul</p> <p>Nu este cazul</p> <p>Nu este cazul</p> <p>Nu este cazul</p> <p>Nu este cazul</p> <p>Nu este cazul</p> |
|--|--|---|--|---|---|

| | | | | | | | | |
|---|--|---|--|--------|--------|-----------------|-----------|---------------|
| 3 | D.A.6.3. Actualizarea învățământului universitar medical și farmaceutic la cerințele europene prin formarea profesională bazată pe competențe | | îndeplinirii standardului ocupațional aferent noului post | | | | | |
| | | O.S.6.2.6. Finanțare adecvată a politicilor în domeniul resurse umane în sănătate; | Crearea unui mecanism clar de ajustare a alocării resurselor financiare pentru forța de muncă în sănătate la toate nivelele în baza unor prognoze și analize fundamentale | MS | MS | ANMCS | 2022-2030 | Nu este cazul |
| | | O.S.6.2.7. Ajustarea componentei dedicate managementului resurselor umane din standardele procedurii de acreditare a unităților sanitare. | Dezvoltarea componentei de management al resurselor umane și a standardelor procedurilor de acreditare a unităților sanitare cu scopul de a implementa un management modern al resurselor umane în instituțiile medicale supuse acreditării | MS | MS | ANMCS | 2022-2024 | Nu este cazul |
| | | O.S.6.3.1. Formarea personalului medical bazată pe competențe, conform standardelor europene; | Dezvoltarea metodelor de învățământ bazate pe competențe care să asigure formarea cadrelor medicale cu capacități decizionale avansate și de utilizare a experienței globale în soluționarea problemelor locale, cu spirit de echipă și comunicare eficientă | MS, ME | MS, ME | Mediul academic | 2022-2030 | Nu este cazul |
| | | O.S.6.3.2. Îmbunătățirea mecanismelor de recrutare și menținere a personalului medical și a cadrelor didactice din învățământul medical; | Satisfacerea necesităților sistemului medical printr-un curriculum modern, axat pe tehnologii informaționale și comunicaționale, conform standardelor europene | MS, ME | MS, ME | Mediul academic | 2022-2025 | POS |
| | | | Asigurarea procesului educațional cu personal didactic și managerial profesionist, competent, competitiv, format profesional și pedagogic | MS, ME | MS, ME | Mediul academic | 2022-2030 | Nu este cazul |

| | | | | | | |
|--|--|---|--------|--------------------|-----------|-----------------|
| | O.S.6.3.3. Reforma procesului de formare al asistenților medicali și a altor categorii de personal sanitar superior; | <p>Evaluarea programelor de formare profesională pentru asistenții medicali și moașe din punct de vedere cantitativ, cât și calitativ pentru a se asigura respectarea standardelor educaționale</p> <p>Reglementarea obligativității studiilor universitare superioare pentru asistenți medicali</p> <p>Modificarea legislației în vigoare prin instituirea obligativității diplomei de bacalaureat pentru accesul la studii postliceale pentru asistenții medicali</p> <p>Înstruirea asistenților medicali posesori ai diplomelor de studii postliceale în vederea creșterii competențelor, prin programe naționale de instruire/specializare/revalorizare pentru asistenți medicali și moașe la standarde de calitate impuse de ARACIS și garantarea accesului la aceste forme de pregătire pentru toți absolvenții școlilor postliceale</p> <p>Dezvoltarea programelor de formare pentru fizicienii de radioterapie în vederea acoperirii deficitului extrem de resursă umană în acest domeniu</p> <p>Dezvoltarea programelor de supraspecializare pentru asistenții medicali (terapie intensivă, bloc operator, operator imagistică etc.)</p> | MS, ME | ARACIS OAMGMAMR | 2022-2023 | PNRR |
| | | Reglementarea obligativității studiilor universitare superioare pentru asistenți medicali | MS, ME | OAMGMAMR | 2022-2024 | Nu este cazul |
| | | Modificarea legislației în vigoare prin instituirea obligativității diplomei de bacalaureat pentru accesul la studii postliceale pentru asistenții medicali | MS, ME | OAMGMAMR | 2022-2024 | Nu este cazul |
| | | Înstruirea asistenților medicali posesori ai diplomelor de studii postliceale în vederea creșterii competențelor, prin programe naționale de instruire/specializare/revalorizare pentru asistenți medicali și moașe la standarde de calitate impuse de ARACIS și garantarea accesului la aceste forme de pregătire pentru toți absolvenții școlilor postliceale | MS, ME | OAMGMAMR | 2022-2026 | Bugetul de stat |
| | | Dezvoltarea programelor de formare pentru fizicienii de radioterapie în vederea acoperirii deficitului extrem de resursă umană în acest domeniu | MS, ME | | 2022-2024 | Nu este cazul |
| | | Dezvoltarea programelor de supraspecializare pentru asistenții medicali (terapie intensivă, bloc operator, operator imagistică etc.) | MS, ME | Mediul academic | 2022-2024 | Nu este cazul |
| | O.S.6.3.4. Dezvoltarea și profesionalizarea resursei umane în asistența | Planificarea nevoilor de personal specializat în asistența medicală primară (medici, asistenți) și creșterea gradului de | MS | Autoritati locale | 2022-2030 | Nu este cazul |

| | | | | | | | |
|---|--|--|---|---|--------------------------------------|-----------|---|
| | | | Realizarea acțiunilor eficiente în vederea gestionării mobilității cadrelor medicale, în vederea monitorizării fluxului de personalul medical înrolat în stagii de practică și a condițiilor de lucru și dezvoltare profesională a acestora | MS, ME | Mediul academic | 2022-2030 | Nu este cazul |
| | O.S.6.3.8. Consolidarea cunoștințelor de organizare a sistemului de sănătate și politicilor de sănătate. | | Diseminarea cunoștințelor și informației necesare în toate unitățile sanitare, în rândul personalului medical, prin intermediul tehnologiile informaționale, învățământului medical și de cercetare științifică | MS, ME | Mediul academic | 2022-2030 | Nu este cazul |
| | | | Crearea de platforme electronice pentru informarea și schimbul de experiență între diverși profesioniști | MS, ME | Organizatii profesionale | 2022-2025 | Nu este cazul |
| 4 | D.A.6.4. Îmbunătățirea cadrului privind educația medicală continuă și formarea postuniversitară adecvată a personalului medical | O.S.6.4.1. Reformarea programelor de rezidențiat privind admiterea, formarea, motivarea și gestionarea medicilor rezidenți | Susținerea, dezvoltarea și extinderea rezidențiatului pe post, prin creșterea numărului de posturi, pe baza necesităților din teritoriu, în contextul lipsei de personal cu care România se confruntă | MS, ME, ministere și instituții cu rețea sanitară proprie | Autoritati locale Mediul academic | 2022-2026 | Bugetul de stat |
| | | | Implementarea unui pachet stimulativ de beneficii financiare și non-financiare pentru încurajarea activității în România a medicilor rezidenți, în special în regiuni care se confruntă cu lipsă de personal | MS | Autoritati locale Mediul academic | 2022-2027 | Bugetul de stat / Fonduri externe nerambursabile /parteneriate public-privat /bugete autorități publice locale |
| | | | Îmbunătățirea managementului rezidenților prin creșterea capacității registrului matricol național al rezidenților, în administrarea Ministerului Sănătății și Ministerului Educației, prin | MS, ME | Mediul academic | 2022-2024 | Nu este cazul |

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--------|---|-----------|------------------------------|
| | | | Reglementarea unui mecanism de susținere financiară a educației medicale continue prin care personalul medical să fie sprijinit în participarea la evenimente, cursuri, programe de specializare, cu condiția continuării activității în România | MS, ME | Mediul academic, Organizații profesionale | 2022-2026 | Alte surse legal constituite |
| | | Asigurarea accesului gratuit online la publicații și resurse educaționale pentru personalul sanitar | MS, ME | MS, ME | Mediul academic, Organizații profesionale | 2022-2030 | Alte surse legal constituite |
| | | Elaborarea de programe de educație continuă și dezvoltare profesională care să satisfacă necesitățile cadrelor medicale care își desfășoară activitatea în zonele rurale, și care să fie accesibile în zonele în care sunt încadrați sau domiciliază, pentru a consolida procesul de rețineră a acestora | MS, ME | MS, ME | Mediul academic, Organizații profesionale | 2022-2030 | Alte surse legal constituite |
| | O.S.6.4.8. Îmbunătățirea procesului de educație medicală continuă a asistenților medicali, moașe și alte categorii de personal asimilate acestora din sistemul sănătate public și privat | Organizarea, coordonarea și acreditarea de cursuri de educație continuă, specializare și stagii practice pentru asistenți medicali generaliști, asistenți medicali și moașe cu studii medii și superioare și pentru celelalte categorii de personal asimilate acestora din sistemul de sănătate public și privat | MS, ME | MS, ME | Mediul academic, Organizații profesionale | 2022-2030 | Nu este cazul |
| | | Dezvoltarea de oportunități de calificare/recalificare a angajaților, prin participarea acestora la programe integrate de formare profesională corespunzătoare cerințelor pieței muncii și standardelor de calificare profesională, a calificării înrudite sau combinate | MS, ME | MS, ME | Mediul academic, Organizații profesionale | 2022-2030 | Alte surse legal constituite |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------|-----------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 5 | <p>D.A.6.5. Crearea și implementarea unui mecanism eficient de planificare și analiză a resursei umane în sănătate</p> | <p>O.S.6.5.1. Unificarea raportării datelor din sistemul medical prin implementarea Registrului Național al Profesioniștilor din Sistemul de Sănătate, prevăzut în Legea nr. 95/2006</p> | <p>Reglementarea obligației de raportare a datelor cu privire la forța de muncă în sănătate, atât pentru unitățile sanitare publice, cât și pentru cele private</p> <p>Modernizarea și optimizarea formelor de raportare statistică și îmbunătățirea mecanismului de raportare statistică către structurile internaționale (OECD, Eurostat, OMS)</p> <p>Elaborarea unui set de indicatori de bază referitor la resursele umane în sănătate, necesari pentru monitorizarea forței de muncă</p> <p>Colectarea, prelucrarea, analiză și raportarea datelor cu privire la resursele umane în sănătate pentru asigurarea unei planificări și distribuiri corecte a forței de muncă</p> <p>Elaborarea de rapoarte anuale cu privire la situația resurselor umane în sănătate, generate cu ajutorul bazei de date naționale</p> <p>Elaborarea de protocoale cu colegiile profesionale care administrează registrele profesioniștilor din sănătate în momentul actual</p> | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | MS | Nu este cazul | 2022-2024 | Nu este cazul | Nu este cazul | Nu este cazul | Nu este cazul | Nu este cazul | Nu este cazul | Nu este cazul | Nu este cazul | Nu este cazul | Nu este cazul |
|---|---|--|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------|-----------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|

| | | | | | | |
|--|---|--|---|---|-----------|--|
| | | Implementarea pe scară largă a Registrului Național al Profesioniștilor din sistemul de sănătate în toate instituțiile medicale publice și private, cabinetele medicale, instituțiile de învățământ medical, farmaci, Colegiul Medicilor, Asociații profesionale și alte instituții care dețin date cu privire la personal medical | MS, ministere și instituții cu rețea sanitară proprie | Autorități locale, Organizații profesionale | 2022-2025 | Bugetul de stat / Alte surse legal constituite |
| | O.S.6.5.2. Instruirea utilizatorilor bazei de date privind resursele umane în sănătate | Derularea unor programe de formare a formatorilor și furnizorilor de date pentru Registrul Național al Profesioniștilor din Sistemul de Sănătate | MS, ministere și instituții cu rețea sanitară proprie | Autorități locale, Organizații profesionale | 2022-2025 | Bugetul de stat / Alte surse legal constituite |
| | O.S.6.5.3. Elaborarea și implementarea unui mecanism de stabilire a necesităților cu privire la personalul medical în conformitate cu nevoia de servicii medicale și prognozele de viitor | Stabilirea necesităților pentru implementarea mecanismelor de aplicare și evaluare a componentelor managementului resurselor umane la nivel de instituție medicală (planificarea, recrutarea, selectarea, integrarea, menținerea, dezvoltarea profesională, evaluarea individuală a performanțelor etc.) | MS, ministere și instituții cu rețea sanitară proprie | Autorități locale, Organizații profesionale | 2022-2030 | Nu este cazul |
| | | Implementarea mecanismului creat de planificare a forței de muncă în sănătate la calcularea bugetelor pentru formarea personalului medical, la crearea politicilor salariale, de retenție și motivare de către toate autoritățile centrale, locale și instituțiile abilitate | MS, ministere și instituții cu rețea sanitară proprie | Autorități locale, Organizații profesionale | 2022-2030 | Nu este cazul |
| | O.S.6.5.4. Adoptarea de măsuri pentru creșterea atractivității specialiștilor deficițare din sistemul de | Actualizarea listei specialiștilor deficițare Elaborarea politicilor noi de admitere în aceste specialități, cât și facilități pentru personalul medical cu experiență | MS | | 2022-2024 | Nu este cazul |
| | | | MS | | 2022-2026 | Nu este cazul |

| | | | | | |
|--|--|--|--|-----------|--|
| | sănătate în conformitate cu prioritățile și necesitățile sistemului de sănătate | profesională, care ar dori să activeze în specialități cu deficit de personal medical | MS | 2022-2030 | Nu este cazul |
| | | Promovarea oportunităților în carieră în specialitățile deficitare | | | |
| | O.S.6.5.5. Consolidarea capacității de analiză și cercetare în domeniul resurselor umane în sănătate | Ajustarea cadrului de reglementare care va avea în vedere creșterea rolului acestor specialități în sistemul de sănătate | MS | 2022-2030 | Nu este cazul |
| | | Colectarea eficientă de date naționale și internaționale, cercetarea și schimbul de informații cu privire la personalul medical | | | |
| | O.S.6.5.6. Analiza și identificarea costurilor formării personalului medical | Consolidarea programelor de cercetare în domeniul personalului medical și coordonarea unor astfel de programe de cercetare prin intermediul unor parteneriate și colaborare la nivel național, regional și internațional | MS, ME, ministere și instituții cu rețea sanitară proprie | 2022-2030 | Bugetul de stat / Fonduri externe nerambursabile /parteneriate publice private /bugete autorități publice locale |
| | | Realizarea unor studii privind analiza nevoilor de formare pe bază de competențe atât pe profesii cât și pe specialități | | | |
| | O.S.6.5.7. Utilizarea rezultatelor cercetării în elaborarea de politici și reglementări privind | Realizarea unui studiu în vederea evaluării costurilor formării forței de muncă în sănătate, prin care se dorește identificarea costurilor formării medicilor, medicilor stomatologi, farmaciști și asistenți medicali, conform datelor furnizate de instituțiile de învățământ responsabile | Organizatii profesionale, Mediul academic, Autoritati locale, SNSPMPDSB, INSP, CNAS, ANMCS | 2022-2030 | |
| | | Promovarea colaborării internaționale în domeniul elaborării și implementării politicilor în domeniul resurselor umane din sănătate | | | |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|---|--------------------|-----------|--|
| 6 | D.A.6.6. Implementarea unui management eficient al resurselor umane în sănătate la nivel instituțional, pentru asigurarea condițiilor adecvate de muncă, instruire și motivare | resursele umane din sănătate | <p>Prioritizarea cercetării în domeniul, cu scopul colectării de date corecte, analizei eficienței a datelor și transpunerea rezultatelor în politici publice</p> <p>Efectuarea anuală sau ori de câte ori este nevoie, și obligatoriu odată la 5 ani a prognozelor cu privire la necesitățile în cadre medicale, în locuri de instruire, cheltuieli bugetare la nivel național și regional cu scop de a eficientiza cheltuielile, dar și de a asigura accesul universal al populației la servicii medicale calitative</p> | | | | |
| | | O.S.6.5.8. Realizarea cercetărilor cu privire la starea de sănătate a personalului medical și bolile profesionale a acestuia | Colectarea și analiza datelor cu privire la starea de sănătate fizică și mintală a personalului medical, în vederea formulării de politici publice eficiente | MS, ministere și institutii cu retea sanitara proprie | Autoritati locale | 2022-2030 | Nu este cazul |
| | | O.S.6.6.1. Consolidarea capacităților domeniului de resurse umane la nivel instituțional | <p>Revizuirea reglementărilor existente referitoare la recrutarea, angajarea, monitorizarea, evaluarea personalului medical, prin ajustarea acestora la standardele ocupaționale aferente funcțiilor vizate</p> <p>Instruirea personalului din departamentul Resurse Umane cu privire la crearea strategiilor instituționale în domeniul dat, în special cu accent e menținerea personalului și dezvoltarea profesională în parteneriat cu autoritățile publice locale</p> | MS, ministere și institutii cu retea sanitara proprie | Autoritati locale | 2022-2030 | Bugetul de stat / Fonduri externe nerambursabile / Alte surse de finanțare |
| | | O.S.6.6.2. Crearea unui nou concept al | Elaborarea și punerea în aplicare a unui nou concept a contractului de | MS, ministere și institutii cu | Autoritati locale, | 2022-2030 | Nu este cazul |

| | | | | | |
|--|--|--|--|------------------|---|
| | <p>necesare activității, atât în mediul urban, cât și în cel rural</p> <p>Dezvoltarea unei rețele moderne spitalicești la nivel național și regional</p> <p>Implementarea unui mecanism constant de feedback din partea forței de muncă din sănătate, în vederea îmbunătățirii continue a condițiilor de activitate profesională</p> | <p>rețea sanitară proprie</p> | <p>Autorități locale, Mediul privat, Societatea civilă</p> | <p>2022-2030</p> | <p>nerambursabile / Alte surse de finanțare</p> |
| <p>modernizarea unităților sanitare, asigurarea cu echipament modern, ajustarea sistemele informaționale unice, debirocratizarea</p> | <p>O.S.6.6. Acordarea de facilități pentru exercitarea profesiei în zonele izolate și în specialități deficitare</p> | <p>MS, ministere și institutii cu rețea sanitară proprie</p> | <p>Autorități locale, Mediul privat, Societatea civilă</p> | <p>2022-2030</p> | <p>Bugetul de stat / Fonduri externe nerambursabile /parteneriate publice/private /bugete autorități publice locale</p> |
| | <p>Modificarea cadrului legislativ/normativ de acordare a facilităților monetare și non-monetare pentru activitate în mediul rural și zonele izolate/defavorizate și implementarea lui (cu alocații în caz de dificultate; alocații pentru cheltuielile de locuință - căldură, electricitate; cheltuieli de transport;) în vederea depășirii costurilor de oportunitate asociate cu activitatea în zonele rurale și izolate pentru a crește nivelul de retenție în aceste localități</p> <p>Acordarea unor stimulente financiare, sub forma de prime și garanții de stat, pentru medicii specialiști în medicină de familie și medicii specialiști de alte specialități deficitare care își desfășoară activitatea în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate în unitățile administrativ-teritoriale deficitare din punct de vedere al acoperirii cu medici specialiști</p> | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|------------------|---|
| | <p>Pilotarea furnizării anumitor servicii electivă (medicale / chirurgicale), desfășurate în afara programului de lucru, cu posibilitatea unei programări prioritare și a alegerii profesionistului care oferă serviciile de sănătate solicitate, în baza unei co-plăți reglementate conform legii și suportate de beneficiar</p> | <p>MS, ministere și institutii cu rețea sanitară proprie</p> | <p>MS, ministere și institutii cu rețea sanitară proprie</p> | <p>2022-2030</p> | <p>Bugetul de stat / Fonduri externe nerambursabile /parteneriate publice /bugete autorități publice locale</p> |
| <p>O.S.6.6.7. Reglementarea și implementarea conceptului de furnizare a anumitor servicii electivă în afara programului de lucru, cu posibilitatea unei programări prioritare, în baza unei co-plăți reglementate conform legii</p> | <p>Elaborarea de măsuri pentru a crește recunoașterea publică profesională în contextul afirmării sănătății ca valoare socială esențială pentru societate (ex. ziua sănătății, ziua sănătății rurale etc.)</p> <p>Implementarea de campanii de informare publică (respect, violență, malpraxis) cu rol de a conștientiza, informa și atrage atenția publicului larg asupra problemei resurselor umane în sănătate</p> <p>Îmbunătățirea imaginii personalului ce profesază în rural pentru a reduce sentimentele de izolare profesională prin intermediul rețelelor profesionale, asociațiilor lucrătorilor medicali rurali, etc</p> <p>Instruirea reprezentanților media în comunicarea și diseminarea informațiilor privind resursele umane în sănătate</p> | <p>MS, ministere și institutii cu rețea sanitară proprie</p> | <p>MS, ministere și institutii cu rețea sanitară proprie</p> | <p>2022-2030</p> | <p>Bugetul de stat / Fonduri externe nerambursabile /parteneriate publice /bugete autorități publice locale</p> |
| <p>O.S.6.6.8. Conștientizarea, informarea și atragerea atenției publicului larg asupra problemei resurselor umane în sănătate</p> | <p>Elaborarea de măsuri pentru a crește recunoașterea publică profesională în contextul afirmării sănătății ca valoare socială esențială pentru societate (ex. ziua sănătății, ziua sănătății rurale etc.)</p> <p>Implementarea de campanii de informare publică (respect, violență, malpraxis) cu rol de a conștientiza, informa și atrage atenția publicului larg asupra problemei resurselor umane în sănătate</p> <p>Îmbunătățirea imaginii personalului ce profesază în rural pentru a reduce sentimentele de izolare profesională prin intermediul rețelelor profesionale, asociațiilor lucrătorilor medicali rurali, etc</p> <p>Instruirea reprezentanților media în comunicarea și diseminarea informațiilor privind resursele umane în sănătate</p> | <p>MS, ministere și institutii cu rețea sanitară proprie</p> | <p>MS, ministere și institutii cu rețea sanitară proprie</p> | <p>2022-2030</p> | <p>Bugetul de stat / Fonduri externe nerambursabile /parteneriate publice /bugete autorități publice locale</p> |

ABREVIERI:

ANMCS - Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate
ANDIS – Agenția Națională pentru Dezvoltarea Infrastructurii de Sănătate
ARACIS - Agenția Română de Asigurare a Calității în învățământul Superior
CNAS - Casa Națională de Asigurări de Sănătate
FNUASS – Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate
INS - Institutul Național de Statistică
INSP – Institutul Național de Sănătate Publică
MCID – Ministerul Cercetării, Inovării și Digitalizării
ME - Ministerul Educației
MF – Ministerul Finanțelor
MS - Ministerul Sănătății
OMS – Organizația Mondială a Sănătății
POAT – Programul Operațional Asistență Tehnică
PNRR – Planul Național de Redresare și Reziliență
POS – Programul Operațional Sănătate
OAMGMAMR - Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România
SNSPMPDSB - Școala Națională de Sănătate Publică Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București