

NOTĂ DE FUNDAMENTARE

Secțiunea 1 Titlul prezentului act normativ Hotărârea Guvernului Privind aprobarea Notei de fundamentare referitoare la necesitatea și oportunitatea efectuării cheltuielilor aferente proiectului de investiții „Sistem informatic pentru evidența clinică a secțiilor A.T.I. (S.I.E.C - A.T.I.)”
Secțiunea a 2-a Motivul emiterii actului normativ
2.1 Sursa proiectului de act normativ Prezentul act normativ este inițiat de Ministerul Sănătății pentru punerea în aplicare a angajamentelor asumate prin Contractul de finanțare 2/2.3.3/e-sănătate/05.05.2021. Valoarea totală a contractului de finanțare este de 134.493.078,93 lei
2.2 Descrierea situației actuale <p>În Raportul de evaluare a Strategiei Naționale de Sănătate 2014-2020, elaborat în anul 2021, sunt prezentate concluzii cu privire la implementarea măsurilor prevăzute în cadrul obiectivelor generale (OG) ale documentului.</p> <p>Potrivit raportului, obiectivele fostei Strategii Naționale de Sănătate sunt valabile și în contextul actual, rămânând aliniate la tendințele internaționale de reformare a sistemelor de sănătate și la Agenda 2030 pentru Dezvoltare Durabilă.</p> <p>Performanța în implementare a fost moderată, cele mai bune realizări înregistrându-se în domeniul „Sănătate publică”. Astfel, rezultatele au fost apropiate de valorile planificate pentru domeniul „Sănătate publică”, moderate pentru zona „Servicii de sănătate” și reduse pentru „Măsurile transversale”. Cele mai mici scoruri pentru performanță au fost realizate în cadrul OG 7 „Infrastructură de sănătate” și OG 6 „E-sănătate”, urmate de OG 4 „Acces la servicii”, OG 3 „Politici privind bolile netransmisibile” și OG 1 „Sănătatea mamei și a copilului”. Cele mai mici scoruri pentru rezultate au fost obținute de OG 6 „E-sănătate”, urmată de OG 7 „Infrastructură de sănătate” și OG 5 „Măsurile transversale”</p> <p>Ministerul Sănătății prin implementarea sistemului modern de monitorizare, documentare și suport al proceselor aferente activităților de anestezie și terapie intensivă, sistem suport pentru luarea deciziilor în situațiile de urgență, principalul rezultat al proiectului „Sistem informatic pentru evidența clinică a secțiilor A.T.I. (S.I.E.C - A.T.I.)”, răspunde la unul din obiectivele generale din Strategia Națională de Sănătate 2014-2020 (SNS): OG6 Eficientizarea sistemului de sănătate prin accelerarea utilizării tehnologiei informației și comunicațiilor moderne (e-sanatate), direcțiile strategice de acțiune: ”Dezvoltarea suportului informatic necesar gestionării anumitor aspecte esențiale pentru sectorul de sanatate, utile pentru o mai buna eguvernare a sectorului si eficienta crescuta in administrarea sectorului”, ”Dezvoltarea solutiilor informatice/comunicatii pentru dispeceratele integrate de urgenta (regionale sau subregionale) in colaborare cu MAI si alte institutii implicate”.</p> <p>Astfel oportunitatea este generată de direcțiile strategice de acțiune din Programul de guvernare și care în Strategia națională în domeniul sănătății vizează ”eficientizarea sistemului de sănătate, prin accelerarea utilizării instrumentelor IT moderne de tip e-sănătate”. Totodată în Strategia Națională de Sănătate 2014-2020 (SNS) se afirmă acțiunea de depunere de eforturi mai ample și susținute pentru îmbunătățirea continuă a calității serviciilor furnizare, cu accent pe individ și comunitate. Calitate la nivelul structurilor, proceselor și în rezultatele serviciilor de sănătate și implicit calitate a managementului, informației din sănătate ce asigura decizia oportună, informată și fundamentată.</p> <p>Proiectul propus de Ministerul Sănătății de implementare a unui sistem modern de monitorizare, documentare și suport al proceselor aferente activităților de anestezie și terapie intensivă, sistem suport pentru luarea deciziilor în situațiile de urgență va răspunde prin rezultatele estimate la unul din obiectivele generale din SNS: OG6 Eficientizarea sistemului de sănătate prin accelerarea utilizării tehnologiei informației și comunicațiilor moderne (e-sănătate), direcțiile strategice de acțiune: ”Dezvoltarea suportului informatic necesar gestionării anumitor aspecte esențiale pentru sectorul de sănătate, utile pentru o mai bună e-guvernare a sectorului și eficientă crescută în administrarea</p>

sectorului”, ”Dezvoltarea soluțiilor informatice/comunicații pentru dispeceratele integrate de urgență (regionale sau subregionale) în colaborare cu MAI și alte instituții implicate”.

2.3 Schimbări preconizate

Proiectul „Sistem informatic pentru evidența clinică a secțiilor A.T.I. (S.I.E.C - A.T.I.)”, a obținut finanțare prin Programul Operațional Competitivitate, Acțiunea 2.3.3 - Îmbunătățirea conținutului digital și a infrastructurii TIC sistemice în domeniul e-educație, e-incluziune, e-sănătate și e-cultură - SECȚIUNEA E-SĂNĂTATE. În data de 05.05.2021 a fost semnat contractul de finanțare nr. 2/2.3.3/e-sănătate/05.05.2021 cu o valoare totală a proiectului 134.493.078,93 lei.

Proiectul „Sistem Informatic pentru Evidența Clinica a secțiilor A.T.I. (S.I.E.C.-A.T.I.)” va duce la remedierea următoarelor situații existente:

1. Lipsa de sisteme de suport decizional la nivelul MS în managementul situațiilor de urgență. Repartizarea cazurilor urgente și foarte grave care apar în situațiile de cod roșu, necesită coordonarea și corelarea tuturor paturilor ATI-SO (Anestezie și Terapie Intensivă și Săli de Operație) disponibile la nivelul Bucureștiului sau a spitalelor dintr-o regiune. Acest lucru este deosebit de important deoarece este nevoie ca de la nivelul Ministerului Sănătății să existe situația paturilor ATI la nivel național raportată permanent (online) ca să se poată coordona și dirija intervenția prin COSU, SAB sau SAJ astfel încât pacienții să fie dirijați exact către unitățile spitalicești care au paturi disponibile în secțiile ATI.

În acest moment, în cazul unor situații de urgență care generează multiple victime, decizia de a transporta aceste victime către cea mai apropiată spital corespunzător ca dotare și pregătire a cadrelor medicale de a trata aceste victime, se face pe baza unor informații obținute, de cele mai multe ori, prin telefon. Obținerea informației de disponibilitate de paturi în secțiile ATI specializate unde ajung victimele, după oprirea obligatorie în unitatea de primiri urgențe și unde primesc îngrijiri specializate în funcție de caz, în acest moment în cazul unei urgențe medicale cu multiple victime poate dura minute, minute care se „pierd” în tratarea victimelor.

2. Degrevarea cadrelor medicale din secțiile de ATI de o serie de operații birocratice.

În România, în toate spitalele publice sunt peste 5.000 de paturi în secțiile ATI (anestezie și terapie intensivă), dintr-un total de 125.000 de paturi, și 2.000 de medici care lucrează în aceste secții, dintr-un total de 56.000 de medici, arată datele de la Institutul Național de Statistică.

Gama de asistență medicală care este oferită pacienților în aceste secții este extrem de complexă, putem însă să menționăm cele mai des întâlnite servicii medicale oferite în secția ATI: acordarea primului ajutor medical în caz de urgențe medicale, anestezii, hemodialize, resuscitări cardiorespiratorii, defibrilări, anestezii, terapie intensivă intra și postoperatorie, ventilații artificiale și alte servicii în funcție de dotările secției. Pe lângă toate activitățile ce presupun îngrijirea pacienților, cadrele medicale din secțiile de ATI sunt obligate conform legislației și la o serie de activități „birocratice” ce țin de documentarea îngrijirii pacientului. Această documentare se face manual și implică „pierderea” în medie a unei ore/pacient/zi.

Proiectul este implementat la nivelul Ministerului Sănătății, în centre/departamente/direcții/comisii care organizează, coordonează și controlează, după caz activități de: asistență medicală de urgență, informatizarea sistemului de sănătate, fundamentarea necesarului de servicii medicale și resursele financiare necesare pentru funcționarea sistemului de sănătate și în cele mai importante 18 spitale de adulți și pediatrie din România (Centrul Operațional pentru Situații de Urgență, Comisia ATI a Ministerului Sănătății, spitale de urgență și centre regionale). Justificarea oportunității proiectului propus este dată de semnalele tot mai numeroase prin care măsurile de îmbunătățirea continuă a calității serviciilor medicale prin accelerarea utilizării tehnologiei informației și comunicațiilor moderne (e-sănătate) sunt recomandate și chiar încurajate.

Între funcționalitățile proiectului S.I.E.C.-A.T.I. care se vor implementa la nivelul Ministerului Sănătății și care vin în sprijinul angajaților putem evidenția: emiterea de rapoarte și statistici în mod automat, configurabile după necesitățile personalului medical, privind: evoluția bolnavilor, rezultatele obținute etc., cu scopul eficientizării activităților specifice și nu în ultim rând facilitarea raportării (este posibil ca procesul să fie automatizat) către M.S. prin intermediul sistemului, a scorurilor (OMEGA RO, GCS, TISS 10, SAPS, APACHE, SOFA) de către cele 18 spitale.

M.S. va avea prin acest sistem informatic un instrument de suport documentat (având posibilitatea urmării actelor medicale efectuate, pe baza unor date precum morbiditate, mortalitate, gravitate inițială) în luarea deciziilor în privința alocării de resurse financiare către spitalele cărora li se adresează cazurile cele mai grave, aplica cele mai eficiente metode de tratament (inclusiv din punct de vedere financiar) și au cea mai buna performanță medicală.

Proiectul „Sistem Informatic pentru Evidența Clinică a secțiilor A.T.I. (S.I.E.C.-A.T.I.)” aduce soluții pentru rezolvarea unor necesități ale sistemului de sănătate evidențiate în Programul de guvernare, identificate și în Strategia Națională de Sănătate 2014-2020 și în Strategia Națională de Sănătate 2023-2030, soluții care se vor implementa din fonduri prin Programul Operațional Competitivitate și bugetul de stat.

2.4. Alte informații Nu au fost identificate

Secțiunea a 3-a Impactul socioeconomic

3.1 Descrierea generală a beneficiilor și costurilor estimate ca urmare a intrării în vigoare a actului normativ

Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.

3.2 Impactul social

Beneficii pentru cetățean

Odată ce acest sistem va fi implementat, principalul beneficiar al acestuia va fi cetățeanul. În primul rând deoarece va avea posibilitatea de a fi transferat de către ambulanță sau de către echipa SMURD către cea mai apropiată unitate spitalicească care are paturi disponibile în secția ATI. De acest sistem poate beneficia personalul COSU, SABIF sau SAJ prin interogarea sistemului informatic care va fi în măsură să furnizeze online starea paturilor disponibile în cel mai apropiat spital. Rapiditatea și eficiența transportului pacienților către cea mai apropiată unitate spitalicească, și implicit către secția ATI disponibilă, poate conta foarte mult în economia de timp care se realizează de la momentul preluării cazului și până la intervenția efectivă din unitatea spitalicească de către Unitatea de Primiri Urgențe (UPU).

Asistență medicală de calitate și gestionarea eficientă a situațiilor de Cod Roșu

În situațiile în care se produc accidente grave și se declanșează Codul Roșu, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, sistemul informatic va fi în măsură să asigure o informare corectă și în timp real asupra tuturor paturilor disponibile în secțiile ATI din București sau din regiunile în care se află cele 18 unități spitalicești cuprinse în proiect. Aceste informații vor fi vitale în evitarea transportului către un singur spital, în acest fel supraaglomerând unitatea sau fiind necesară transportarea pacienților la o altă unitate. În acest fel se vor optimiza activitățile de transport ale victimelor și se va câștiga timp foarte important, salvând viețile pacienților.

Se vor limita astfel erorile medicale prin monitorizarea permanentă a activității de la nivelul fiecărui pat din secțiile ATI.

Beneficii pentru instituții publice

În actul medical, funcționarea unei secții ATI utilizează peste 10% din bugetul total al unui spital. Structura de personal din secțiile ATI este subdimensionată, serviciile medicale sunt asigurate în mod continuu, tratamentele, medicația și consumabilele sunt costisitoare, le fel și echipamentele și mentenanța acestora.

În acest context, sistemul informatic propus va monitoriza semnele vitale, va gestiona tratamentele și medicația aplicate, rezultatele de laborator, instrumentarul folosit, în mod permanent, folosind cele mai bune practici ale domeniului, formalizate în protocoale medicale în format electronic.

Sunt trei categorii mari de beneficiari direcți ai proiectului:

(a) 20 angajați ai Ministerului Sănătății care vor beneficia de un instrument de suport documentat (având posibilitatea urmării actelor medicale efectuate, pe baza unor date precum morbiditate,

mortalitate, gravitate inițială) în luarea deciziilor în privința alocării de resurse financiare către spitalele cărora li se adresează cazurile cele mai grave, aplica cele mai eficiente metode de tratament (inclusiv din punct de vedere financiar) și au cea mai bună performanță medicală

(b) 25 angajați ai instituțiilor subordonate Ministerului Sănătății care vor avea la dispoziție un sistem informatic ce îi va sprijini în cadrul unui centru operativ din cadrul Ministerului Sănătății la distribuirea marilor urgențe medico-chirurgicale (urgențe chirurgicale cardiace, vasculare, neurochirurgicale etc.) și controlul direcționării corecte, pe criterii bine stabilite a acestor pacienți către sălile de operație și secțiile ATI ale marilor spitale de urgență.

(c) 980 cadre medicale (180 medici și 800 asistente medicale) din cele 18 spitale vor avea la dispoziție un instrument informatic care va permite creșterea vitezei de reacție a acestora în cazurile cu evoluție negativă bruscă, prin emiterea automată de alarme pe baza analizei parametrilor medicali monitorizați de sistem. Cadrele medicale își vor putea configura emiterea de rapoarte și statistici în mod automat, privind: evoluția bolnavilor, rezultatele obținute etc., cu scopul eficientizării activităților specifice. Estimăm un număr de minim 30.000 de pacienți unici/an vor fi introduși în baza de date aferentă sistemului SIEC - ATI.

Se va degreva astfel personalul medical de activități administrative (completarea foilor de observație și raportări administrative) și în același timp se vor putea monitoriza complet și eficient resursele de orice tip pe care un pacient din secția ATI le utilizează.

Se vor putea extrage rapoarte statistice și se vor evalua în timp real costurile, și cel mai important, se pot face planificări și previziuni astfel încât să se asigure continuu și complet resursele bugetare și tehnico-materiale necesare funcționării optime a acestor secții.

Rezultate generale:

- Economii în actul medical
- Gestionarea eficientă în situația de Cod Roșu
- Managementul spitalicesc eficient
- Reducerea încărcării birocratice a cadrelor medicale
- Furnizarea de date și informații statistice
- Rețeaua ATI la nivel național, schimb de experiență și cercetare

3.3 Impactul asupra drepturilor și libertăților fundamentale ale omului

Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect

3.4 Impactul macroeconomic

3.4.1 Impactul asupra economiei și asupra principalilor indicatori macroeconomici

3.4.2 Impactul asupra mediului concurențial și domeniul ajutoarelor de stat

Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.

3.5. Impactul asupra mediului de afaceri

Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.

3.6 Impactul asupra mediului înconjurător

Proiectul va elimina posibilitatea duplicării datelor în sistemele informatice ale diferitelor instituții publice, care oferă servicii publice bazate pe seturile de date gestionate de către Ministerul Sănătății. Acesta va duce la o reducere corespunzătoare a numărului de servere utilizate, și astfel va genera o reducere a consumului de energie.

Proiectul nu contribuie în mod direct la schimbările climatice.

Mai mult, Aplicația centrală Dashboard Hub MS componenta a sistemului informatic SIEC-ATI va permite repartizarea cazurilor urgente și foarte grave care apar în situațiile de cod roșu, necesită coordonarea și corelarea tuturor paturilor ATI-SO (Anestezie și Terapie Intensivă și Sali de Operație) disponibile la nivelul Bucureștiului sau a spitalelor dintr-o regiune. Salvarile se vor deplasa cu pacienții pe drumul cel

mai rapid catre spitalul adecvat tratarii cazului si nu va mai consuma timp si combustibil cautand un pat disponibil intr-un spital. Aceasta genereaza reducerea sau limitarea emisiilor de gaze cu efect de sera.

Totodata implementarea proiectului SIEC - ATI va implica digitalizarea operatiunilor birocratice din sectiile ATI si SO din cele mai mari 18 spitale din tara, cu impact major prin scaderea hartiei consumate.

3.7 Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva inovării și digitalizării

Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.

3.8 Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva dezvoltării durabile

Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.

3.9 Alte informații

Finanțarea proiectului de investiții se realizează din fonduri externe nerambursabile și de la bugetul de stat, prin bugetele Ministerului Sănătății și a Autorității pentru Digitalizarea României, în limita sumelor aprobate anual cu această destinație.

- în mii lei (RON) -

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

Indicatori	Anul curent	Următorii 4 ani				Media pe 5 ani
		3	4	5	6	
1	2	3	4	5	6	7
4.1. Modificări ale veniturilor bugetare plus/minus, din care:	2023	2024	2025	2026	2027	
a) buget de stat, din acesta:	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.					
(i) impozit pe profit						
(ii) impozit pe venit						
b) bugete locale:	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.					
(i) impozit pe profit						
c) bugetul asigurărilor sociale de stat:	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.					
(i) contribuții de asigurări						
d) alte tipuri de venituri (se va menționa natura acestora)	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.					
4.2 Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care:	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.					
a) buget de stat, din acesta:	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.					
(i) cheltuieli de personal						
(ii) bunuri și servicii						
b) bugete locale:	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.					
(i) cheltuieli de personal						
(ii) bunuri și servicii						
c) bugetul asigurărilor sociale de stat:	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.					
(i) cheltuieli de personal						
(ii) bunuri și servicii						
d) alte tipuri de cheltuieli (se va menționa natura acestora)	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.					
4.3 Impact financiar, plus/minus, din care:	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.					
a) buget de stat						
b) bugete locale	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.					
4.4 Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.					

4.5 Propuneri pentru a compensa reducer veniturilor bugetare	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.
4.6 Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare	Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.
<p>4.7 Prezentarea, în cazul proiectelor de acte normative a căror adoptare atrage majorarea cheltuielilor bugetare, a următoarelor documente:</p> <p>a) fișa financiară prevăzută la art. 15 din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, însoțită de ipotezele și metodologia de calcul utilizată;</p> <p>b) declarație conform căreia majorarea de cheltuială respectivă este compatibilă cu obiectivele și prioritățile strategice specificate în strategia fiscal-bugetară, cu legea bugetară anuală și cu plafoanele de cheltuieți prezentate în strategia fiscal-bugetară.</p> <p>Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.</p>	
<p>4.8 Alte informații</p> <p>În conformitate cu prevederile art.42 alin (1) lit. a) din Legea nr.500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, este necesară aprobarea Guvernului pentru notele de fundamentare privind necesitatea și oportunitatea efectuării cheltuielilor aferente pentru categoriile de investiții incluse la poziția C „Alte cheltuieli de investiții”, a căror valoare depășește 100 milioane lei, în care se încadrează și cheltuielile de capital din cadrul proiectului „Sistem informatic pentru evidenta clinica a secțiilor A.T.I. (S.I.E.C - A.T.I.)”.</p> <p>Finanțarea proiectului de investiții se realizează din fonduri externe nerambursabile și de la bugetele Ministerului Sănătății și a Autorității pentru Digitalizarea României, în limita sumelor aprobate anual cu această destinație, conform programelor de investiții publice aprobate potrivit legii.</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 Nu este cazul</p>	
<p>5.2 Impactul asupra legislației în domeniul achizițiilor publice Nu este cazul.</p>	
<p>5.3 Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația UE (în cazul proiectelor ce transpun sau asigură aplicarea unor prevederi de drept UE). Nu este cazul</p> <p>5.3.1 Măsuri normative necesare transunerii directivelor UE Nu este cazul</p> <p>5.3.2 Măsuri normative necesare aplicării actelor legislative UE Nu este cazul</p> <p>Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect. Nu este cazul</p>	
<p>5.4 Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.</p>	
<p>5.5 Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente asumate Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.</p>	
<p>5.6. Alte informații Măsurile propuse nu presupun modificări ale veniturilor bugetare.</p>	
<p>Secțiunea a 6-a Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ</p>	
<p>6.1 Informații privind neaplicarea procedurii de participare la elaborarea actelor normative Nu este cazul</p>	

<p>6.2 Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate. Nu este cazul</p>
<p>6.3 Informații despre consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale Nu este cazul</p>
<p>6.4 Informații privind puncte de vedere/opinii emise de organisme consultative constituite prin acte normative Nu este cazul</p>
<p>6.5 Informații privind avizarea de către: a) Consiliul Legislativ Proiectul de act normativ va fi supus avizului Consiliului Legislativ b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării Nu este cazul c) Consiliul Economic și Social Nu este cazul d) Consiliul Concurenței Nu este cazul e) Curtea de Conturi Nu este cazul</p>
<p>6.6 Alte informații Prezentul act normativ nu se referă la acest subiect.</p>
<p>Secțiunea a 7-a Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea proiectului de act normativ</p>
<p>7.1 Informarea societății civile cu privire la elaborarea proiectului de act normativ Au fost îndeplinite procedurile de transparență decizională instituite prin Legea nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică cu modificările și completările ulterioare. Proiectul de act normativ a fost publicat pe site-ul Ministerului Sănătății: www.ms.ro</p>
<p>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. Nu este cazul</p>
<p>Secțiunea a 8-a Măsuri privind implementarea, monitorizarea și evaluarea proiectului de act normativ</p>
<p>8.1 Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ Nu este cazul</p>
<p>8.2 Alte informații. Nu este cazul</p>

Față de cele prezentate, a fost elaborat prezentul proiect de Hotărâre a Guvernului pentru privind aprobarea Notei de fundamentare referitoare la necesitatea și oportunitatea efectuării cheltuielilor aferente proiectului de investiții „Sistem Informatic pentru Evidenta Clinica a secțiilor A.T.I. (S.I.E.C.-A.T.I.)”, care, în forma prezentată, a fost avizat de ministerele interesate și pe care îl supunem spre aprobare.



MINISTRUL SĂNĂTĂȚII,

Alexandru RAFILA

AVIZĂM FAVORABIL

VICEPRIM-MINISTRU,

Marian NEACȘU

**MINISTRUL INVESTIȚIILOR ȘI PROIECTELOR EUROPENE,
Adrian CĂCIU**

MINISTRUL FINANȚELOR

Marcel-Ioan BOLOȘ

**MINISTRUL CERCETĂRII, INOVĂRII ȘI DIGITALIZĂRII,
Bogdan-Gruia IVAN**