PLAN DE ACȚIUNE PENTRU STRATEGIA NAȚIONALĂ DE DIGITALIZARE ÎN SĂNĂTATE 2027 – 2031

Planul de acțiune pune în aplicare Strategia națională de digitalizare în sănătate (SNDS) 2027-2031, în corelare cu Strategia națională de sănătate și cu metodologia aprobată prin HG nr. 379/2022. Calendarul de implementare cuprinde următoarele etape:[1]

- Pe termen scurt: 2027, pentru inițiere și guvernanță.
- Pe termen mediu: 2028–2029, pentru dezvoltare și operaționalizare.
- Pe termen lung: 2030–2031, pentru extindere și consolidare.

Planul detaliază cele patru obiective strategice și programele corespunzătoare din capitolul 7 al SNDS, prin acțiuni, instituții responsabile, termene, rezultate, indicatori și surse de finanțare. Codurile obiectivelor și ale măsurilor sunt preluate din capitolul 4 al strategiei, iar acțiunile sunt detaliate pentru implementare. Prima instituție indicată pe fiecare rând asigură coordonarea și consolidarea progresului, iar celelalte contribuie potrivit competențelor legale. Planurile operaționale anuale detaliază executarea măsurilor și nu înlocuiesc prezentul plan.

Ministerul Sănătății (MS), prin Unitatea de Digitalizare în Sănătate (UDS) și, după înființare, prin Agenția de Digitalizare în Sănătate (ADS), coordonează implementarea și raportarea către Secretariatul General al Guvernului (SGG). ADS preia numai atribuțiile stabilite prin actul său de organizare. Observatorul Național pentru Date de Sănătate (ONDS) se înființează ca structură în cadrul ADS; celelalte instituții contribuie fără transfer implicit de atribuții. Desemnările și notificările privind Spațiul european al datelor privind sănătatea (EHDS), scadente la 26 martie 2027, se realizează prin instituțiile competente existente dacă ADS nu este încă înființată.

Termenele obligatorii prevalează asupra coloanelor orientative:

- 26 martie 2027 - desemnări și notificări EHDS;
- 26 martie 2028 - notificarea setului național de atribute privind asistența medicală, potrivit Regulamentului de punere în aplicare (UE) 2026/2099;
- 26 martie 2029 - primul grup de servicii de utilizare primară și principalele mecanisme de utilizare secundară;
- Până la 31 decembrie 2030 se verifică pregătirea pentru categoriile aplicabile din 26 martie 2031, inclusiv datele genomice. Cerințele aplicabile din 26 martie 2031 sunt operaționalizate în ultimul an al strategiei. ADS se înființează până la 31 decembrie 2028, cu ONDS în cadrul său; ONDS devine operațional până la 26 martie 2029, fără amânarea funcțiilor EHDS scadente anterior, asigurate prin instituțiile competente existente.

[1]Metodologia aprobată prin HG nr. 379/2022, în special art. 4 lit. k), art. 7, art. 11 și art. 13-16. https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/253159

Tabelul 1.

OS1: Îmbunătățirea cadrului de politici și guvernanță pentru digitalizarea în sănătate

Obiectiv specific / Acțiuni	2027 Termen scurt	2028–2029 Termen mediu	2030–2031 Termen lung	Instituții responsabile	Rezultate și indicatori	Surse de finanțare
1.1 Consolidarea Unității de Digitalizare în Sănătate în cadrul Ministerului Sănătății, pentru coordonarea politicilor, planificării, monitorizării și raportării SNDS	1.1.1 Fundamentarea atribuțiilor, personalului și resurselor Unității de Digitalizare în Sănătate necesare implementării SNDS. 1.1.2 Constituirea grupului tehnic consultativ al Unității de Digitalizare în Sănătate și stabilirea regulilor de transparență și de gestionare a conflictelor de interese.	1.1.3 Aplicarea planurilor anuale și asigurarea capacității de coordonare, monitorizare și raportare a implementării SNDS.	N/C	MS Instituțiile reprezentate în grupul tehnic consultativ	Structură UDS cu mandat, personal și resurse aprobate. Grup tehnic consultativ constituit, cu reguli de funcționare aprobate. Planuri anuale aplicate și progresul acțiunilor documentat. posturi ocupate / posturi aprobate; proporția acțiunilor la termen.	Bugetul de stat
1.2 Dezvoltarea funcțiilor de autoritate pentru sănătate digitală prin Unitatea de Digitalizare în Sănătate și, după adoptarea cadrului normativ competent, prin Agenția de Digitalizare în Sănătate	1.2.1 Fundamentarea mandatului, personalului și finanțării Agenției de Digitalizare în Sănătate, inclusiv a organizării Observatorului Național pentru Date de Sănătate în cadrul acesteia.	1.2.2 Adoptarea cadrului de înființare a Agenției de Digitalizare în Sănătate, în subordinea Ministerului Sănătății, cu Observatorul Național pentru Date de Sănătate ca structură în cadrul său. Termen: 31.12.2028.	1.2.3 Asigurarea continuității funcțiilor și evaluarea capacității Agenției de Digitalizare în Sănătate, cu păstrarea rolului analitic al Observatorului distinct de autorizarea accesului prin HDAB.	MS	Agenție de Digitalizare în Sănătate înființată, cu atribuții, personal și finanțare aprobate. Observator Național pentru Date de Sănătate inclus în structura Agenției. Separarea funcțiilor și continuitatea instituțională reglementate.	Bugetul de stat EU4Health Alte fonduri europene pentru pregătirea EHDS
1.3 Desemnarea autorității privind sănătatea digitală prevăzute la art. 19 EHDS și a CNAS ca punct național de contact pentru utilizarea primară	1.3.1 Desemnarea și notificarea autorității privind sănătatea digitală, prin Ministerul Sănătății și UDS până la înființarea ADS, și a CNAS ca punct național de contact pentru utilizarea primară prin MyHealth@EU. Termen: 26.03.2027.	1.3.2 Actualizarea desemnării și notificării autorității privind sănătatea digitală, în acord cu înființarea Agenției de Digitalizare în Sănătate. Termen: după înființarea ADS, până la 31.12.2028.	N/C	MS CNAS	Cadru normativ adoptat pentru autoritatea privind sănătatea digitală și punctul național de contact pentru utilizarea primară. Desemnări și notificări transmise Comisiei Europene.	N/C

Obiectiv specific / Acțiuni	2027 Termen scurt	2028–2029 Termen mediu	2030–2031 Termen lung	Instituții responsabile	Rezultate și indicatori	Surse de finanțare
1.4 Desemnarea organismului coordonator de acces la datele privind sănătatea, prin UDS/ADS, și notificarea Comisiei Europene	1.4.1 Desemnarea și notificarea organismului coordonator de acces la datele privind sănătatea – MS, prin UDS, până la înființarea ADS. 1.4.2 Desemnarea și notificarea punctului național de contact pentru utilizarea secundară, potrivit art. 75 EHDS, cu precizarea relației cu HDAB coordonator. Termen: 26.03.2027.	1.4.3 Actualizarea desemnărilor și notificărilor privind HDAB și punctul național de contact pentru utilizarea secundară, în acord cu înființarea ADS. Separarea funcțională se reglementează prin actul de organizare al ADS.	N/C	MS	Cadru normativ adoptat privind HDAB coordonator și punctul național de contact pentru utilizarea secundară. Desemnări și notificări efectuate; atribuții și separare funcțională stabilite.	N/C
1.5 Elaborarea și îmbunătățirea legislației, politicilor și reglementărilor necesare digitalizării asistenței medicale la toate nivelurile	1.5.1 Reglementarea identității digitale și a identificatorului unic al pacientului, cu acces inclusiv pentru persoanele fără CNP sau identitate digitală. 1.5.2 Definirea guvernanței datelor privind sănătatea, a interoperabilității și reutilizării: scopuri, temeiuri, roluri, retenție și acces. 1.5.4 Clarificarea normelor privind conformitatea și răspunderea în domeniul sănătății, de exemplu în ceea ce privește dosarele medicale electronice, telemedicina și prescrierea electronică.	1.5.1 Stabilirea și notificarea setului național de atribute privind asistența medicală pentru identificarea transfrontalieră a persoanelor fizice, până la 26.03.2028. 1.5.2.1 Reglementarea utilizării primare a datelor electronice de sănătate și a conformității sistemelor de dosare electronice de sănătate: drepturi, acces profesional și prin reprezentant, înregistrare și schimb transfrontalier. Categorii de date: rezumatul pacientului, prescripția și eliberarea electronică a medicamentelor (2029).	1.5.2.1 Reglementarea utilizării primare a datelor electronice de sănătate și a conformității sistemelor de dosare electronice de sănătate: drepturi, acces profesional și prin reprezentant, înregistrare și schimb transfrontalier. Categorii de date: imagistica medicală, rezultatele de laborator și biletele de externare (2031) 1.5.6 Punerea în aplicare etapizată a EHDS pentru HDAB, mediile securizate, catalogul de metadate și drepturile persoanelor, inclusiv categoriile suplimentare și genomice. Pregătire verificată până la 31.12.2030; aplicare din 26.03.2031. Actualizarea cadrului normativ pe baza rezultatelor aplicării.	MS CNAS; ADR; MAI; DNSC; ANMCS; ANMDMR; INSP; MEC; ICDG; ANSPDCP	Inventar și calendar legislativ aprobate. Set național de atribute notificat. Cadre juridice adoptate pentru utilizarea primară, utilizarea secundară, medicina genomică, telemedicină și interoperabilitate. Drepturi, garanții și responsabilități aplicabile și verificabile la termenele EHDS.	Bugetul de stat EU4Health Fonduri europene

Obiectiv specific / Acțiuni	2027 Termen scurt	2028–2029 Termen mediu	2030–2031 Termen lung	Instituții responsabile	Rezultate și indicatori	Surse de finanțare
		1.5.2.2 Reglementarea utilizării secundare a datelor electronice de sănătate și a regimului tranzitoriu: permise HDAB, medii securizate, refuz, tarife, anonimizare, cercetare și garanții GDPR. 1.5.3 Elaborarea cadrului juridic pentru medicina genomică și infrastructura națională de date genomice, inclusiv testarea predictivă, publicitatea și participarea europeană. 1.5.5 Actualizarea cadrului normativ privind telemedicina: servicii, identificare, documentare, informare, răspundere, contractare și calitate. 1.5.7 Reglementarea interoperabilității dintre platformele publice, private și infrastructurile europene de date privind sănătatea. Prevederile necesare funcțiilor EHDS din 2029: înainte de 26.03.2029.				
1.6 Crearea și menținerea registrului proiectelor de digitalizare, activelor și serviciilor digitale de sănătate și serviciilor de conectare europeană	1.6.1 Inventarierea proiectelor, activelor și serviciilor digitale de sănătate, cu titular, scop, stadiu, capacitate utilizabilă, dependențe și costuri de operare.	1.6.2 Actualizarea trimestrială și validarea registrului proiectelor, activelor și serviciilor digitale de sănătate, inclusiv a obligațiilor de sustenabilitate.	1.6.3 Evaluarea reutilizării activelor și a continuității serviciilor digitale de sănătate pe baza registrului actualizat.	MS, prin UDS/ADS CNAS; INSP; UMFCD; ICDG; titularii proiectelor și serviciilor	Registru funcțional, validat și actualizat. Capacități reutilizabile, dependențe și costuri recurente documentate.	Bugetul de stat Bugetele titularilor proiectelor

Obiectiv specific / Acțiuni	2027 Termen scurt	2028–2029 Termen mediu	2030–2031 Termen lung	Instituții responsabile	Rezultate și indicatori	Surse de finanțare
1.7 Elaborarea ghidurilor de investiții și achiziții pentru sănătate digitală pe baza nevoilor demonstrate, a costului total pe ciclul de viață și a capacităților existente	1.7.1 Analiza nevoilor și a capacităților publice reutilizabile și elaborarea ghidului de investiții în sănătate digitală.	1.7.2 Elaborarea ghidului de achiziții pentru sănătate digitală: standarde deschise, API-uri documentate, export, transferabilitate, audit și clauze de ieșire. 1.7.3 Formarea instituțiilor beneficiare și aplicarea ghidurilor în proiectele noi de sănătate digitală.	1.7.4 Revizuirea ghidurilor de investiții și achiziții pe baza utilizării, concurenței și costurilor de operare documentate.	MS, prin UDS/ADS ANAP ADR; CNAS; instituțiile beneficiare	Ghiduri de investiții și achiziții aprobate și aplicate. Reutilizarea infrastructurilor și costurile pe ciclul de viață fundamentate. Personal instruit și documentații de achiziție aliniate cerințelor aprobate.	Bugetul de stat Fonduri europene
1.8 Planificarea finanțării investițiilor și a funcționării recurente pentru 2027–2031, cu perspectiva continuității după 2031	1.8.1 Fundamentarea și consolidarea necesarului de investiții, operare, personal, cofinanțare și înlocuire a echipamentelor pe acțiuni și ani.	1.8.2 Corelarea finanțării investițiilor și a costurilor recurente cu planurile strategice instituționale, bugetele anuale și finanțările proiectelor.	1.8.3 Fundamentarea finanțării de operare după 2031 și verificarea mecanismelor de prevenire a dublei finanțări și a subvenționării netransparente.	MS Instituțiile responsabile Ministerul Finanțelor MIPE	Necesar financiar consolidat, cu investiții și costuri recurente distincte. Finanțări aprobate, necesar suplimentar și deficit evidențiate separat. Continuitate financiară fundamentată pentru serviciile critice.	Bugetul de stat Bugete locale FNUASS Fonduri europene
1.9 Aplicarea mecanismelor europene de evaluare a conformității și de supraveghere a pieței pentru soluțiile digitale de sănătate	1.9.1 Inventarierea cerințelor și responsabilităților privind dispozitivele medicale, diagnosticul in vitro, sistemele de dosare electronice de sănătate și inteligența artificială.	1.9.2 Aplicarea procedurilor europene de conformitate și testarea interoperabilității și securității soluțiilor digitale de sănătate.	1.9.3 Monitorizarea conformității, siguranței și performanței soluțiilor digitale de sănătate introduse în servicii.	MS ANMDMR Autoritățile desemnate pentru EHDS ANMCS Instituțiile utilizatoare	Cerințe și roluri instituționale clarificate. Proceduri de conformitate aplicate și verificări tehnice documentate. Supravegherea soluțiilor utilizate în servicii funcțională.	Bugetul de stat Bugetele instituțiilor responsabile Fonduri europene

Tabelul 2.

OS2: Dezvoltarea competențelor digitale în domeniul sănătății pentru populație și personalul medical.

Obiectiv specific / Acțiuni	2027 Termen scurt	2028–2029 Termen mediu	2030–2031 Termen lung	Instituții responsabile	Rezultate și indicatori	Surse de finanțare
2.1 Sprijinirea populației și a pacienților pentru decizii informate prin competențe digitale, servicii de asistență și informații de sănătate accesibile și actualizate	2.1.1 Evaluarea nevoilor populației și a grupurilor vulnerabile privind informațiile de sănătate, serviciile de call center și accesul digital asistat.	2.1.2 Dezvoltarea serviciilor de call center și a ghidurilor pentru informații de sănătate accesibile și actualizate. 2.1.3 Implementarea campaniilor de prevenție, promovare a sănătății și combatere a dezinformării. 2.1.4 Formarea personalului pentru sprijinirea utilizării serviciilor digitale de către populație.	2.1.5 Evaluarea accesului, utilizării și satisfacției populației și adaptarea serviciilor și informațiilor de sănătate.	MS Universități, INSP; CNAS; ADR; DNSC; furnizorii de servicii medicale; organismele; profesionale; organizațiile de pacienți	Nevoi de informare și acces asistat evaluate. Servicii de asistență și informații online accesibile, actualizate și utilizate. Campanii aplicate și experiența beneficiarilor evaluată.	Bugetul de stat Bugetele furnizorilor de servicii medicale Fonduri europene
2.2 Evaluarea și dezvoltarea competențelor digitale ale personalului medical și nemedical din sistemul de sănătate	2.2.1 Valorificarea analizei și a cadrului de competențe dezvoltate cu sprijinul DG REFORM și stabilirea planului de formare pentru personalul din sănătate.	2.2.2 Elaborarea și aplicarea cursurilor online și practice de competențe digitale, inclusiv securitate cibernetică, protecția datelor și utilizarea sistemelor. 2.2.3 Evaluarea practică a competențelor dobândite de personalul medical și nemedical.	2.2.4 Extinderea formării continue și evaluarea utilizării competențelor digitale la locul de muncă.	MS Universitățile; organismele profesionale; DNSC; instituțiile angajatoare	Cadru de competențe și programe de formare aplicate. Personal instruit și competențe practice verificate. Formare continuă integrată în activitatea instituțiilor.	Bugetul de stat Bugetele instituțiilor Fonduri europene
2.3 Integrarea competențelor digitale în programele universitare, postuniversitare și de formare medicală continuă ale profesioniștilor din sănătate	2.3.1 Analiza curriculelor și stabilirea competențelor digitale necesare profesioniștilor din sănătate, inclusiv pentru bioinformatică, interoperabilitate și drepturile persoanei.	2.3.2 Dezvoltarea modulelor universitare, postuniversitare și de formare continuă, cu tehnici de simulare, învățare online și evaluări practice. 2.3.3 Reutilizarea conținutului educațional și a resurselor ELIXIR și ale proiectelor publice de formare.	2.3.4 Evaluarea rezultatelor formării și actualizarea curriculelor în raport cu evoluția serviciilor digitale de sănătate.	MS și MEC, potrivit competențelor Universitățile; organismele profesionale; ICDG; furnizorii de servicii medicale	Curricule actualizate cu competențe digitale relevante clinic. Module reutilizabile și evaluări practice aplicate. Competențe specializate pentru date, IA și infrastructuri biomedicale integrate în formare.	Bugetele universităților și instituțiilor Fonduri naționale și europene
2.4 Adaptarea standardelor de acreditare pentru formarea în competențe digitale în unitățile și serviciile medicale	2.4.1 Analiza cerințelor de calitate și acreditare privind competențele digitale ale personalului din sănătate.	2.4.2 Adaptarea standardelor de acreditare și pilotarea cerințelor și ghidurilor de formare digitală în unitățile sanitare.	2.4.3 Extinderea și evaluarea aplicării cerințelor de formare digitală în spitale, asistență primară, ambulatoriu, servicii comunitare și de sănătate publică.	MS Furnizorii de servicii medicale; organismele profesionale; universitățile	Standarde de acreditare și ghiduri actualizate. Cerințe de formare digitală aplicate și evaluate în serviciile medicale.	Bugetul de stat Bugetele instituțiilor Fonduri europene

Obiectiv specific / Acțiuni	2027 Termen scurt	2028–2029 Termen mediu	2030–2031 Termen lung	Instituții responsabile	Rezultate și indicatori	Surse de finanțare
2.5 Definirea profesiei de informatician medical și a profesiilor conexe și dezvoltarea programelor educaționale și a resurselor umane specializate	2.5.1 Analiza necesarului de specialiști în e-sănătate, ingineri, informaticieni medicali, bioinformaticieni, administratori de date și specialiști în securitate, interoperabilitate și suport clinic.	2.5.2 Definirea competențelor și programelor educaționale și actualizarea ocupațiilor, după caz, prin procedurile legale aplicabile. 2.5.3 Fundamentarea recrutării, timpului de lucru finanțat și continuității posturilor specializate.	2.5.4 Monitorizarea recrutării, retenției și continuității personalului specializat după încheierea proiectelor.	MS MEC; ministerul responsabil de muncă; universitățile; organismele profesionale; angajatorii	Necesar de personal specializat documentat. Competențe, ocupații și programe educaționale definite potrivit legii. Posturi și mecanisme de retenție și continuitate fundamentate.	Bugetele universităților și instituțiilor Fonduri naționale și europene
2.6 Asigurarea sustenabilă a resurselor umane înalt calificate necesare implementării cu succes a SNDS.	2.6.1 Evaluarea resurselor umane existente, dimensionarea necesarului de specialiști și formarea acestora, pe instituții și servicii, în funcție de complexitatea serviciilor, volumul de lucru și competențele necesare, cu estimarea timpului de lucru și a costurilor aferente.	2.6.2 Elaborarea și implementarea planurilor multianuale de recrutare și retenție a specialiștilor, cu identificarea surselor de finanțare a timpului de lucru și asigurarea continuității activității, inclusiv după terminarea finanțării proiectelor de digitalizare.		MS MEC; ministerul responsabil de muncă; universitățile; organismele profesionale; angajatorii	Necesar de personal și competențe documentat, corelat cu tipul și complexitatea serviciilor și cu volumul de lucru. Planuri multianuale de recrutare, retenție și finanțare a specialiștilor aprobate și aplicate. Specialiști recrutați și menținuți în activitate, cu responsabilități definite și timp de lucru alocat și finanțat. Continuitatea activității asigurată inclusiv după finalizarea proiectelor.	Bugetele universităților și instituțiilor Fonduri naționale și europene

Tabelul 3.

OS3: Îmbunătățirea infrastructurii pentru date și servicii integrate privind digitalizarea în sănătate

Obiectiv specific / Acțiuni	2027 Termen scurt	2028–2029 Termen mediu	2030–2031 Termen lung	Instituții responsabile	Rezultate și indicatori	Surse de finanțare
3.1 Îmbunătățirea continuă a Platformei Informatice din Asigurările de Sănătate pentru asigurarea conformității cu EHDS	3.1.1 Inventarierea rezultatelor modernizării PIAS, a recepțiilor și a cerințelor suplimentare, interoperabilitate și securitate.	3.1.2 Integrarea componentelor PIAS cu Dosarul Electronic de Sănătate, registrele și serviciile transfrontaliere pentru utilizarea primară. Serviciile prioritare EHDS: de la 26.03.2029.	3.1.3 Optimizarea disponibilității, utilizării și continuității PIAS și integrarea categoriilor suplimentare de date aplicabile din 26.03.2031.	CNAS MS, prin UDS/ADS; STS; ADR; titularii sistemelor	Rezultate ale modernizării PIAS și nevoi de remediere documentate. Componente integrate și testate pentru schimbul național și transfrontalier. Disponibilitate, utilizare și continuitate monitorizate.	Bugetul CNAS; FNUASS Bugetul de stat Fonduri europene
3.2 Digitalizarea instituțiilor de sănătate publică	3.2.1 Inventarierea rezultatelor proiectelor de digitalizare ale Ministerului Sănătății, direcțiilor de sănătate publică și instituțiilor beneficiare, inclusiv ale serviciilor de ambulanță și medicinei legale.	3.2.2 Integrarea sistemelor și raportărilor instituțiilor de sănătate publică, remedierea deficiențelor și formarea utilizatorilor.	3.2.3 Extinderea utilizării serviciilor digitale și evaluarea continuității și calității raportărilor instituționale.	MS, prin UDS/ADS DSP; INSP; ANMDMR; ANT; CNSMLA; INMSS; serviciile de ambulanță; institutele de medicină legală	Inventar validat al sistemelor și nevoilor de integrare. Servicii digitale recepționate, interoperabile și utilizate. Raportări instituționale și continuitate operațională îmbunătățite.	Bugetul de stat Bugetele beneficiarilor Fonduri europene
3.3 Digitalizarea spitalelor publice	3.3.1 Inventarierea rezultatelor proiectelor de digitalizare a spitalelor și a necesarului de integrare, securitate și personal.	3.3.2 Integrarea sistemelor spitalelor cu DES, registrele și serviciile digitale partajate, pe baza profilurilor naționale aprobate. 3.3.3 Remedierea deficiențelor și formarea personalului pentru utilizarea sistemelor spitalicești interoperabile.	3.3.4 Evaluarea utilizării, beneficiilor clinice și sustenabilității sistemelor digitale ale spitalelor publice.	MS, prin UDS/ADS Spitalele publice; autoritățile tutelare; CNAS; ADR	Rezultate și necesar de integrare documentate. Sisteme spitalicești interoperabile și utilizate în activitatea clinică. Beneficii clinice și costuri de operare evaluate.	Bugetul de stat; Bugete locale Bugetele spitalelor Fonduri europene
3.4 Dezvoltarea serviciilor de telemedicină și telesănătate integrate în traseul pacientului, inclusiv consultații de specialitate, consiliere genetică și reuniuni multidisciplinare	3.4.1 Definirea serviciilor de telemonitorizare și a instrumentelor digitale pentru îngrijirile la domiciliu și de lungă durată, cu prioritizarea pacienților cronici, post-externare și dependenți.	3.4.3 Pilotarea serviciilor de telemedicină și telemonitorizare și integrarea datelor relevante în DES, cu acces asistat și alternative nedigitale. 3.4.4 Conectarea etapizată a serviciilor comunitare, școlare, de medicina muncii și dentare la fluxurile digitale naționale.	3.4.5 Extinderea serviciilor de telemedicină validate și evaluarea siguranței, accesului echitabil și continuității îngrijirilor.	MS CNAS; autoritățile locale; furnizorii de servicii medicale; ANMCS; organismele profesionale	Servicii și profiluri de interoperabilitate definite. Fluxuri de telemedicină și îngrijire la domiciliu testate și integrate în DES. Acces asistat, siguranță clinică și continuitate evaluate.	Bugetul de stat; bugete locale FNUASS Fonduri europene

Obiectiv specific / Acțiuni	2027 Termen scurt	2028–2029 Termen mediu	2030–2031 Termen lung	Instituții responsabile	Rezultate și indicatori	Surse de finanțare
	3.4.2 Stabilirea seturilor de date și a profilurilor pentru includerea asistenței comunitare, medicinei școlare, medicinei muncii și medicinei dentare în arhitectura națională și în DES.					
3.5 Dezvoltarea arhitecturii digitale naționale pentru sănătate, cu separarea politicilor, autorizării, administrării datelor și operării tehnice	3.5.1 Inventarierea arhitecturilor, serviciilor și capacităților publice existente pentru identitate, registre, DES, date biomedicale și genomice și utilizare secundară.	3.5.2 Aprobarea arhitecturii digitale naționale pentru sănătate și a responsabilităților de integrare și operare. Arhitectură și inventar de servicii aprobate în 2028. 3.5.3 Integrarea federată și testarea fluxurilor-pilot clinice și de cercetare, inclusiv cu ROGEN și BioMedLake, până la 26.03.2029.	3.5.4 Actualizarea arhitecturii și extinderea serviciilor validate, cu evaluarea capacității, securității și sustenabilității.	MS, prin UDS/ADS ADR; CNAS; STS; INSP; UMFCD; ICDG; titularii infrastructurilor	Arhitectură națională și catalog de servicii aprobate. Roluri instituționale și acorduri de operare clarificate. Fluxuri federate testate și capacități existente reutilizate.	Bugetele instituțiilor Fonduri naționale și europene
3.6 Dezvoltarea interoperabilității și a standardelor pentru datele și serviciile digitale de sănătate	Stabilirea priorităților de standardizare, a guvernanței semantice și a mandatului centrului de competență pentru terminologii medicale. Pregătirea licențelor, traducerilor și corespondențelor terminologice, inclusiv a corelării cu standardele în uz.	3.6.1 – 3.6.10 Elaborarea și aplicarea standardelor pentru: - dosarele medicale electronice. - prescripția electronică. - telemedicină. - protecția vieții private. - securitatea cibernetică. - schimbul de informații medicale. - date genomice, fenotipice și clinice asociate. - sistemul informatic de urgență. - cercetare și utilizare secundară. - registrele de boală. Profilurile necesare serviciilor EHDS din 2029 se testează înainte de 26.03.2029; celelalte profiluri, până la 31.12.2029.	Întreținerea versiunilor și corespondențelor terminologice și extinderea profilurilor de interoperabilitate validate. Pregătirea categoriilor suplimentare până la 31.12.2030 și aplicarea cerințelor aferente din 26.03.2031.	MS, prin UDS/ADS CNAS; ANMDMR; ADR; UMFCD; ICDG; ASRO; organismele profesionale	Profiluri naționale și terminologii aprobate, disponibile și întreținute. Licențe și corespondențe terminologice gestionate. Interoperabilitate tehnică și semantică demonstrată prin teste pentru domeniile prevăzute în strategie.	Bugetele instituțiilor Fonduri naționale și europene

Obiectiv specific / Acțiuni	2027 Termen scurt	2028–2029 Termen mediu	2030–2031 Termen lung	Instituții responsabile	Rezultate și indicatori	Surse de finanțare
3.7 Îmbunătățirea datelor privind sănătatea prin stocare securizată, fluxuri coerente, calitate și utilizare responsabilă	3.7.1 Planificarea stocării, copiilor de siguranță și recuperării datelor pe baza riscurilor și capacităților existente. 3.7.3 Evaluarea cerințelor de securitate cibernetică și continuitate a serviciilor digitale de sănătate.	3.7.1 Implementarea stocării securizate și testarea restaurării datelor din copii de siguranță. 3.7.2 Îmbunătățirea organizării colectării datelor și a fluxurilor dintre instituții, spitale publice, militare și private. 3.7.3 Implementarea măsurilor de securitate cibernetică și continuitate a serviciilor. 3.7.4 Aplicarea protecțiilor adaptate datelor genomice, inclusiv pseudonimizare, control granular, criptare, audit și evaluarea impactului. 3.7.5 Digitalizarea documentelor medicale și nemedicale, cu introducerea o singură dată și reutilizarea autorizată a informațiilor.	Auditarea calității și securității datelor și extinderea fluxurilor validate. Testarea continuității, restaurării și protecțiilor pentru categoriile de date genomice aplicabile	MS, prin UDS/ADS Titularii sistemelor; CNAS; INSP; STS; DNSC; ICDG; furnizorii de servicii medicale	Planuri de stocare și continuitate aplicate, cu restaurare testată. Date complete, coerente, actualizate și trasabile în fluxurile validate. Protecții pentru date sensibile și management digital al documentelor funcționale.	Bugetele instituțiilor Fonduri naționale și europene
3.8 Digitalizarea consimțământului informat și a opțiunilor persoanei, cu mecanisme distincte pentru actul medical, cercetare, GDPR și refuzul utilizării secundare EHDS	3.8.1 Definirea cerințelor juridice și funcționale pentru informare, reprezentare legală, consimțământ și opțiunile persoanei.	3.8.2 Implementarea evidenței electronice a versiunii informării, dovezii opțiunii, modificării și retragerii, cu propagarea efectelor potrivit legii. 3.8.3 Integrarea mecanismului de refuz reversibil al utilizării secundare EHDS, de la 26.03.2029.	3.8.4 Extinderea mecanismelor de consimțământ și opțiuni și auditarea trasabilității, accesului asistat și alternativelor nedigitale.	MS, prin UDS/ADS CNAS; HDAB; furnizorii de servicii medicale; universitățile; ICDG ANSPDCP și organizațiile de pacienți, consultate	Mecanisme juridice distincte reflectate în evidența electronică. Informare, reprezentare, opțiuni și retrageri înregistrate și trasabile. Refuz EHDS interoperabil și acces asistat funcționale.	Bugetele instituțiilor Fonduri naționale și europene
3.9 Colectarea digitală, standardizată și sistematică a experienței și a rezultatelor raportate de pacienți (PROMs/PREMs)	3.9.1 Selectarea instrumentelor validate pentru rezultatele și experiența raportate de pacienți și definirea regulilor de colectare și protecție a datelor.	3.9.2 Pilotarea colectării digitale a rezultatelor și experienței pacienților prin portal, aplicații și unitățile sanitare. 3.9.3 Dezvoltarea mecanismului digital unitar de sesizări și reclamații, cu termene de răspuns și raportare publică.	3.9.4 Extinderea colectării și publicarea rezultatelor agregate, cu utilizarea lor pentru calitatea serviciilor, acreditare și analizele ONDS.	MS, prin UDS/ADS ANMCS; CNAS; universități; INSP; furnizorii de servicii medicale; organizațiile de pacienți	Instrumente validate și fluxuri de colectare aplicate. Rezultate agregate publicate după verificarea riscului de identificare. Sesizări urmărite și rezultate utilizate pentru îmbunătățirea serviciilor.	Bugetul de stat Bugetele furnizorilor Fonduri europene

Obiectiv specific / Acțiuni	2027 Termen scurt	2028–2029 Termen mediu	2030–2031 Termen lung	Instituții responsabile	Rezultate și indicatori	Surse de finanțare
3.10 Promovarea utilizării bunurilor publice digitale în sănătate, cu respectarea confidențialității, legislației, standardelor și bunelor practici	3.10.1 Inventarierea componentelor reutilizabile: software cu sursă deschisă, date anonimizate, modele de IA, standarde, conținut și materiale educaționale deschise.	3.10.2 Publicarea și reutilizarea bunurilor publice digitale validate, cu licențe, documentație, mentenanță și garanții privind datele personale.	3.10.3 Evaluarea reutilizării bunurilor publice digitale și întreținerea componentelor utilizate în servicii.	MS, prin UDS/ADS ADR; instituțiile beneficiare; universitățile; institutele	Catalog de bunuri publice digitale disponibil. Componente documentate, licențiate și reutilizabile. Mentenanță și utilizare în servicii asigurate.	Bugetele instituțiilor Fonduri europene
3.11 Îmbunătățirea registrelor de populație, pacienți, persoane asigurate, profesioniști, furnizori și a registrelor clinice și administrative	Inventarierea registrelor de referință, a responsabililor legali, seturilor de date și regulilor de acces și actualizare.	3.11.1 Îmbunătățirea registrelor de populație/pacienți. 3.11.2 Asigurarea interoperabilității controlate a registrului persoanelor asigurate cu DES. 3.11.3 Îmbunătățirea registrului național al profesioniștilor din domeniul sănătății. 3.11.4 Dezvoltarea registrului național al furnizorilor de servicii medicale și al organizațiilor de sănătate geolocalizate. 3.11.5 Îmbunătățirea registrelor clinice și administrative, terminologiilor și vocabularului standardizat. API-uri documentate și înscriere în Registrul Național al Registrelor	Actualizarea și auditarea registrelor și extinderea legăturilor autorizate cu DES, serviciile de sănătate publică și cercetarea.	MS, prin UDS/ADS CNAS; INSP; ANMCS; ANMDMR; colegiile și ordinele profesionale; titularii registrelor	Registre cu responsabil legal, catalog de date și reguli de calitate și actualizare. Servicii de schimb standardizate și legături autorizate cu DES. Registre de referință, de boală și de cercetare delimitate funcțional.	Bugetele instituțiilor Fonduri europene
3.12 Furnizarea de sisteme de sprijin pentru deciziile clinice	3.12.1 Inventarierea ghidurilor și soluțiilor de sprijin pentru decizia clinică și clasificarea instrumentelor de IA potrivit destinației și riscului.	3.12.2 Validarea clinică și locală a sistemelor de sprijin pentru decizie și pilotarea lor în asistența primară, secundară și terțiară. 3.12.3 Instituirea supravegherii umane, trasabilității versiunilor și monitorizării performanței și discriminării.	3.12.4 Extinderea soluțiilor validate și evaluarea beneficiilor clinice, siguranței și conformității utilizării.	MS ANMDMR; ANMCS; autoritatea competentă pentru IA; universitățile; ICDG; furnizorii de servicii medicale	Ghiduri și soluții inventariate și evaluate. Validare clinică și supraveghere umană documentate. Decizii motivate de utilizare și beneficii clinice monitorizate.	Bugetele instituțiilor Fonduri naționale și europene

Obiectiv specific / Acțiuni	2027 Termen scurt	2028–2029 Termen mediu	2030–2031 Termen lung	Instituții responsabile	Rezultate și indicatori	Surse de finanțare
3.13 Îmbunătățirea continuă a Dosarului Electronic de Sănătate	3.13.1 Inventarierea funcțiilor DES și a integrărilor existente și stabilirea planului de dezvoltare pentru continuitatea îngrijirilor.	3.13.2 Integrarea categoriilor prioritare de date și testarea schimbului structurat între furnizori, DES și MyHealth@EU. Rezumatul pacientului, prescripția și eliberarea electronică: de la 26.03.2029.	3.13.3 Extinderea DES la imaginile medicale, rezultatele testelor și rapoartele de externare și evaluarea coordonării îngrijirilor. Pregătire verificată până la 31.12.2030; aplicare din 26.03.2031.	CNAS MS, prin UDS/ADS; STS; ADR; furnizorii publici și privați	Plan de dezvoltare DES aplicat. Categorii prioritare integrate și schimburi structurate testate. Acces clinic, continuitate și utilizare efectivă îmbunătățite.	Bugetul CNAS; FNUASS Bugetul de stat Fonduri europene
3.14 Dezvoltarea serviciilor digitale pentru exercitarea drepturilor persoanei asupra datelor privind sănătatea	3.14.1 Definirea serviciilor de acces, descărcare, rectificare, restricționare, delegare și evidență a informării și opțiunilor legale.	3.14.2 Dezvoltarea și testarea serviciilor interoperabile pentru exercitarea drepturilor persoanei, conectate la DES și la infrastructurile de cercetare. 3.14.3 Aplicarea refuzului reversibil al utilizării secundare EHDS și a propagării opțiunilor în fluxurile autorizate, de la 26.03.2029.	3.14.4 Auditarea exercitării drepturilor, trasabilității și accesibilității și extinderea serviciilor pentru categoriile de date aplicabile din 2031.	MS, prin UDS/ADS CNAS; HDAB; furnizorii; universitățile; ICDG ANSPDCP și organizațiile de pacienți	Servicii pentru drepturile persoanei funcționale și interoperabile. Cereri și opțiuni urmărite, cu efecte documentate. Accesibilitate și separarea utilizărilor primare și secundare verificate.	Bugetul de stat Bugetele instituțiilor Fonduri europene
3.15 Definirea și adoptarea protocolului național de comunicare securizată a datelor medicale între furnizori, autorități, registre și infrastructuri naționale și europene	3.15.1 Definirea cerințelor protocolului național: autentificare reciprocă, criptare, jurnalizare, formate de schimb, pseudonimizare și integrare cu securitatea sectorială.	3.15.2 Adoptarea și pilotarea protocolului național de comunicare securizată, compatibil cu cadrul național de interoperabilitate, eIDAS, MyHealth@EU, HealthData@EU și 1+MG. 3.15.3 Implementarea registrului punctelor de acces autorizate și a interfețelor standardizate pentru fluxuri clinice și de cercetare.	3.15.4 Extinderea fluxurilor validate, auditarea securității și continuității și pregătirea tranziției criptografice potrivit cerințelor aplicabile.	MS, prin UDS/ADS CNAS; STS; UMFCD; ICDG; titularii sistemelor	Protocol aprobat și pilotat. Puncte de acces autorizate și fluxuri standardizate, criptate și auditabile. Interoperabilitate și continuitate demonstrate prin teste.	Programul Sănătate
3.16 Consolidarea și dezvoltarea portalului național al pacientului „e-SănătateaMea”	3.16.1 Evaluarea funcțiilor și utilizării portalului și stabilirea planului modular de dezvoltare, accesibilitate și suport pentru persoanele cu dificultăți digitale.	3.16.2 Integrarea etapizată a portalului cu DES, serviciile transfrontaliere, jurnalul de acces, reprezentarea, opțiunile legale și informarea și consimțământul electronic. 3.16.3 Testarea funcțiilor de programare, notificare și conectare cu serviciile digitale validate, pe baza fezabilității și resurselor aprobate.	3.16.4 Extinderea accesului la categoriile suplimentare EHDS din 26.03.2031 și evaluarea utilizării și accesului echitabil. Dezvoltarea aplicației mobile și autentificării europene, potrivit disponibilității și cadrului legal.	CNAS MS, prin UDS/ADS; STS; ADR; furnizorii de servicii medicale; organizațiile de pacienți	Plan modular aplicat și versiuni ale portalului testate. Acces la DES și exercitarea drepturilor persoanei integrate. Accesibilitate, utilizare voluntară și alternative asistate menținute.	Bugetul CNAS; FNUASS Bugetul de stat Fonduri europene eligibile

Obiectiv specific / Acțiuni	2027 Termen scurt	2028–2029 Termen mediu	2030–2031 Termen lung	Instituții responsabile	Rezultate și indicatori	Surse de finanțare
3.17 Măsurarea și publicarea rezultatelor sistemului prin indicatorii urmăriți de OCDE și de Comisia Europeană și integrarea în politicile sectoriale a recomandărilor OCDE aferente sistemului de sănătate din România.	3.17.1 Consolidarea colectării, validării și raportării datelor pentru indicatorii OCDE și ai Comisiei Europene. 3.17.2 Raportarea rezultatelor și integrarea recomandărilor OCDE în politicile sectoriale de sănătate.	3.17.2 Raportarea periodică a rezultatelor și integrarea recomandărilor OCDE în politicile sectoriale de sănătate.	3.17.2 Raportarea periodică a rezultatelor și integrarea recomandărilor OCDE în politicile sectoriale de sănătate.	MS	Rapoarte publicate și măsuri aferente recomandărilor OCDE incluse în politicile sectoriale aprobate.	Buget de stat

Tabelul 4.

OS4: Stimularea industriei serviciilor de sănătate digitală, a inovării, a cercetării, a utilizării informațiilor de sănătate și a învățării organizaționale.

Obiectiv specific / Acțiuni	2027 Termen scurt	2028–2029 Termen mediu	2030–2031 Termen lung	Instituții responsabile	Rezultate și indicatori	Surse de finanțare
Industria serviciilor de sănătate digitală și inovarea						
4.1 Stabilirea unui cadru deschis de colaborare între autorități, universități, institute de cercetare, spitale, profesioniști, pacienți, clustere și operatori economici	4.1.1 Stabilirea regulilor de participare, transparență, publicare a rezultatelor și gestionare a conflictelor de interese în colaborările pentru sănătate digitală. 4.1.2 Organizarea colaborărilor pentru identificarea nevoilor și testarea soluțiilor digitale, fără delegarea funcțiilor de reglementare, contractare sau autorizare a accesului.		4.1.3 Evaluarea participării și rezultatelor cadrului de colaborare și actualizarea priorităților comune.	MS, prin UDS/ADS Universitățile; institutele; spitalele; organizațiile profesionale și de pacienți; industria	Cadru deschis și reguli publice aplicate. Nevoi și rezultate ale colaborărilor documentate. Transparență și independență decizională păstrate.	Bugetele instituțiilor Fonduri naționale și europene Parteneriate legal constituite
4.2 Dezvoltarea ecosistemului de inovare și transfer tehnologic al soluțiilor digitale în medicină, cu participarea mediului academic, autorităților, industriei și societății civile	4.2.1 Consolidarea ecosistemului de inovare în sănătate digitală și a punctului unic de informare pentru inovatori.	4.2.2 Desemnarea centrelor clinice universitare de testare și validare, cu medii securizate și proceduri etice. 4.2.4 Sprijinirea înființării unui organism notificat pentru software medical și dispozitive bazate pe IA și asigurarea consilierii de reglementare, potrivit MDR/IVDR.	4.2.10 Urmărirea anuală a transferului soluțiilor digitale prin validare, certificare, evaluare, decontare legală, licențiere și preluare în servicii.	MS MEC; CNAS; ANMDMR; ANMCS; autoritățile IA; universitățile; institutele; EDIH; spitalele; industria	Rețea de inovare și centre de validare funcționale. Consiliere, proceduri de testare și traseu de evaluare disponibile. Soluții cu dovezi clinice, interoperabilitate și decizii motivate de adoptare.	Fonduri europene Bugete proprii; investiții private

Obiectiv specific / Acțiuni	2027 Termen scurt	2028–2029 Termen mediu	2030–2031 Termen lung	Instituții responsabile	Rezultate și indicatori	Surse de finanțare
	4.2.3 Organizarea componentei de sănătate în spațiul național de testare în materie de reglementare pentru inteligența artificială.	4.2.5 Crearea traseului național de evaluare a tehnologiilor de sănătate digitală și de analiză a decontării condiționate de dovezi, potrivit legii. 4.2.6 Promovarea achizițiilor publice de inovare, a interoperabilității și a costului pe ciclul de viață. 4.2.7 Consolidarea birourilor de transfer tehnologic și a politicilor de proprietate intelectuală, licențiere și spin-off. 4.2.8 Corelarea finanțărilor pentru cercetare, validare clinică și extinderea soluțiilor digitale. 4.2.9 Publicarea componentelor eligibile dezvoltate din fonduri publice ca bunuri publice digitale reutilizabile.	Extinderea soluțiilor cu beneficii și sustenabilitate demonstrate.	ANSPDCP, consultată potrivit competențelor	Rezultate transferate și componente reutilizabile publicate.	
Cercetarea și informațiile în domeniul sănătății						
4.3 Operaționalizarea Observatorului Național pentru Date de Sănătate ca structură în cadrul Agenției de Digitalizare în Sănătate	4.3.1 Fundamentarea funcțiilor analitice, indicatorilor, personalului, resurselor și cooperării Observatorului cu INSP, CNAS și titularii infrastructurilor.	4.3.2 Înființarea Observatorului Național pentru Date de Sănătate în structura ADS, prin actul de organizare al Agenției, până la 31.12.2028. 4.3.3 Operaționalizarea serviciilor analitice ale Observatorului, cu acces legal la date și separare funcțională față de HDAB, până la 26.03.2029.	4.3.4 Publicarea analizelor privind sănătatea populației, accesul și performanța sistemului și evaluarea utilizării lor pentru politici publice. Extinderea serviciilor analitice pe baza capacităților validate.	MS pentru organizare; ADS pentru funcționare, prin ONDS INSP; CNAS; ANMCS; UMFCD; ICDG; titularii datelor și infrastructurilor	Observator înființat și operațional în cadrul ADS. Atribuții, personal, resurse și acorduri de acces aprobate. Analize și rapoarte publice utilizate pentru fundamentarea politicilor.	Bugetul de stat Fonduri europene
4.4 Sprijinirea analitică a supravegherii și controlului bolilor transmisibile, în colaborare cu Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile	4.4.1 Identificarea nevoilor de analiză, surselor de date și fluxurilor de colaborare pentru supravegherea bolilor transmisibile.	4.4.2 Dezvoltarea și pilotarea analizelor și raportărilor digitale pentru supravegherea și controlul bolilor transmisibile.	4.4.3 Extinderea analizelor validate și evaluarea utilității acestora pentru prevenire și răspuns de sănătate publică.	INSP, prin centrul competent MS; ADS/ONDS; DSP; laboratoarele și furnizorii de date	Fluxuri de date și responsabilități de analiză stabilite. Analize și raportări digitale validate și utilizate în supraveghere.	Bugetul de stat

Obiectiv specific / Acțiuni	2027 Termen scurt	2028–2029 Termen mediu	2030–2031 Termen lung	Instituții responsabile	Rezultate și indicatori	Surse de finanțare
4.5 Sprijinirea analitică a supravegherii bolilor netransmisibile, în colaborare cu Centrul Național de Supraveghere a Bolilor Netransmisibile	4.5.1 Identificarea nevoilor de analiză și a registrelor și surselor de date pentru bolile netransmisibile.	4.5.2 Dezvoltarea și pilotarea analizelor digitale privind bolile netransmisibile, factorii de risc și accesul la prevenire și îngrijire.	4.5.3 Extinderea analizelor validate și utilizarea lor pentru prioritizarea intervențiilor și evaluarea programelor de sănătate.	INSP, prin centrul competent MS; ADS/ONDS; CNAS; DSP; titularii registrelor	Surse și reguli de calitate a datelor documentate. Analize privind bolile netransmisibile utilizate în planificare și evaluare.	Bugetul de stat
4.6 Sprijinirea analizei riscurilor din mediul comunitar, în colaborare cu Centrul Național de Monitorizare a Riscurilor din Mediul Comunitar	4.6.1 Identificarea datelor și cerințelor de analiză privind riscurile din mediul comunitar și determinanții sănătății.	4.6.2 Pilotarea integrării autorizate a datelor de sănătate și de mediu și a instrumentelor de analiză a riscurilor comunitare.	4.6.3 Extinderea analizelor și utilizarea rezultatelor pentru prevenire și prioritizarea intervențiilor comunitare.	INSP, prin centrul competent MS; ADS/ONDS; DSP; autoritățile de mediu și locale	Fluxuri intersectoriale și reguli de acces documentate. Analize ale riscurilor comunitare validate și utilizate pentru intervenții.	Bugetul de stat
4.7 Implementarea inițiativei One Health în conformitate cu recomandările OMS și Comisiei Europene și a strategiei de combatere a rezistenței la antimicrobiene	4.7.1 Stabilirea cadrului de cooperare și a cerințelor de date pentru sănătatea umană, animală, mediu și rezistența la antimicrobiene.	4.7.2 Dezvoltarea și pilotarea fluxurilor și analizelor intersectoriale One Health și pentru rezistența la antimicrobiene.	4.7.3 Extinderea supravegherii integrate și evaluarea utilizării rezultatelor pentru prevenire și răspuns intersectorial.	MS INSP; ANSVSA; autoritățile de mediu; ADS/ONDS; ICDG; laboratoarele competente	Cooperare intersectorială și fluxuri de date funcționale. Analize One Health și de rezistență la antimicrobiene utilizate în intervenții.	Bugetele instituțiilor Fonduri europene
4.8 Sprijinirea evaluării conformității software-ului medical potrivit MDR/IVDR și a testării interoperabilității sistemelor de dosare electronice de sănătate potrivit EHDS	4.8.1 Identificarea capacităților de evaluare și testare pentru software medical și sisteme de dosare electronice de sănătate, în corelare cu măsura 1.9.	4.8.2 Furnizarea sprijinului pentru evaluarea conformității și testarea interoperabilității, potrivit procedurilor europene și competențelor legale.	4.8.3 Extinderea capacităților de testare și valorificarea rezultatelor pentru siguranța și interoperabilitatea soluțiilor digitale.	MS ANMDMR; autoritățile competente EHDS; universitățile; centrele de testare	Capacități și proceduri de evaluare și testare disponibile. Dosare de conformitate și rezultate ale testelor documentate, fără certificări naționale suplimentare neprevăzute de lege.	Bugetele instituțiilor Fonduri europene
4.9 Susținerea startup-urilor și incubatoarelor de tehnologie în sănătate și a parteneriatelor cu companii internaționale de tehnologie	4.9.1 Identificarea nevoilor startup-urilor, incubatoarelor și partenerilor tehnologici și stabilirea regulilor transparente de colaborare.	4.9.2 Facilitarea accesului legal la consiliere, incubare și proiecte-pilot pentru soluții de telemedicină, analiză de date și aplicații digitale de sănătate.	4.9.3 Evaluarea rezultatelor incubării și sprijinirea extinderii soluțiilor validate și a parteneriatelor sustenabile.	MS MEC; MEDAT; universitățile; institutele; EDIH; incubatoarele; clusterele; operatorii economici	Mecanisme transparente de sprijin și colaborare aplicate. Soluții pilotate, validate și pregătite pentru transfer în servicii.	Fonduri europene Bugete proprii; investiții private

Obiectiv specific / Acțiuni	2027 Termen scurt	2028–2029 Termen mediu	2030–2031 Termen lung	Instituții responsabile	Rezultate și indicatori	Surse de finanțare
4.10 Valorificarea capacităților UMFCD și ICDG pentru cercetare biomedicală, genomică și servicii de analiză autorizată, interoperabile cu rețeaua națională și 1+MG	4.10.1 Inventarierea capacităților și serviciilor UMFCD și ICDG pentru cercetare biomedicală, genomică și analiză autorizată și cooperare cu rețelele europene	4.10.2 Aprobarea catalogului de servicii, responsabilităților, regulilor de acces și acordurilor de operare ale infrastructurilor. 4.10.3 Pregătirea continuității cooperării europene prin Genome EDIC și rețele europene, potrivit deciziilor competente.	4.10.4 Evaluarea utilizării serviciilor de analiză și a sustenabilității capacităților biomedicale și genomice.	MS pentru integrarea sectorială MEC; UMFCD; ICDG	Catalog de servicii și acorduri de acces și operare aprobate. Capacități biomedicale și genomice reutilizate și interoperabile. Continuitate europeană și sustenabilitate documentate.	Bugetul de stat Fonduri europene
Utilizarea secundară a datelor pentru cercetare						
4.11 Sprijinirea dezvoltării infrastructurilor naționale de cercetare pentru utilizarea secundară a datelor de sănătate, realizate de universități și institute în parteneriat cu unitățile sanitare	4.11.1 Inventarierea serviciilor și capacităților de cercetare și definirea regulilor de acces, operare și sustenabilitate.	4.11.2 Dezvoltarea mediilor securizate de prelucrare, a metadatelor și a interfețelor pentru utilizarea autorizată a datelor clinice, imagistice, de laborator și genomice. 4.11.3 Interconectarea unităților sanitare și pregătirea participării la HealthData@EU și la infrastructurile europene de cercetare. Funcții de utilizare secundară aplicabile: de la 26.03.2029.	4.11.4 Extinderea cercetării autorizate în cadrul EHDS, verificarea rezultatelor nepersonale la export și publicarea proiectelor și rezultatelor științifice.	MEC MS pentru integrarea sectorială universitățile și institutele titulare; ADR; unitățile sanitare; HDAB; STS	Infrastructuri și medii securizate verificate și utilizate în baza permiselor HDAB, unde sunt aplicabile. Seturi de date descrise și servicii interoperabile. Proiecte și rezultate publicate în condițiile legii.	Fonduri europene
4.12 Facilitarea utilizării datelor clinice pentru studii clinice și registre, prin instrumente de identificare a cohortelor, management al studiilor și recrutare digitală cu consimțământ electronic	4.12.1 Definirea cerințelor juridice, etice și funcționale pentru cohorte, eligibilitate, managementul studiilor și consimțământ electronic.	4.12.2 Pilotarea instrumentelor pentru studii clinice și registre și integrarea cu sistemele informatice ale spitalelor. 4.12.3 Aplicarea recrutării prin canale autorizate și a consimțământului electronic valabil, unde este necesar.	4.12.4 Evaluarea calității datelor, trasabilității și eficienței proceselor de cercetare și extinderea fluxurilor validate.	MS ANMDMR; universitățile; institutele; unitățile sanitare; sponsorii; comisiile de etică	Instrumente interoperabile pentru studii și registre testate. Eligibilitate și recrutare autorizată documentate. Informare, consimțământ și trasabilitate verificabile.	Fonduri naționale și europene Finanțări private legal constituite
4.13 Delimitarea rolurilor ONDS, infrastructurilor de cercetare și HDAB, cu separare funcțională și prevenirea conflictelor de interese	4.13.1 Elaborarea matricei de competențe și roluri pentru analize de sistem, cercetare, autorizarea utilizării secundare și operare tehnică. Matrice inițială pentru desemnările din 26.03.2027.	4.13.2 Implementarea separării funcționale a autorizării HDAB de activitatea analitică ONDS, cercetare și operare tehnică, inclusiv în cadrul ADS. Proceduri aplicabile înainte de 26.03.2029.	4.13.3 Auditarea conflictelor de interese și a accesului la date și corectarea neconformităților instituționale.	MS ADS/ONDS; HDAB; UMFCD; ICDG; titularii infrastructurilor ANSPDCP, consultată potrivit competențelor	Matrice de roluri și proceduri aprobate. Separare funcțională demonstrată prin responsabilități, personal și acces la sisteme. Conflicte de interese și neconformități urmărite și remediate.	Bugetele instituțiilor Sprijin european pentru pregătirea EHDS

Obiectiv specific / Acțiuni	2027 Termen scurt	2028–2029 Termen mediu	2030–2031 Termen lung	Instituții responsabile	Rezultate și indicatori	Surse de finanțare
Genomică și medicină de precizie						
4.14 Dezvoltarea și integrarea infrastructurilor și serviciilor de date genomice în sistemul digital de sănătate, pentru susținerea medicinei de precizie și transferul rezultatelor cercetării în îngrijirea pacienților	4.14.1 Definirea arhitecturii, a cerințelor de securitate și a standardelor GA4GH aplicabile, prin valorificarea capacităților existente. 4.14.2 Evaluarea cerințelor de interoperabilitate și a oportunității aderării la EDIC dedicat datelor genomice; fundamentarea responsabilităților și costurilor. 4.14.3 Stabilirea modelelor de identificare a pacientului, pseudonimizare, trasabilitate și comunicare securizată.	4.14.4 Integrarea funcțională a infrastructurilor și aplicarea regulilor de acces pentru cercetătorii din mediul public și privat. 4.14.5 Implementarea și testarea serviciilor interoperabile cu 1+MG/GDI; pregătirea și parcurgerea demersurilor de participare europeană, potrivit deciziilor competente. 4.14.6 Pregătirea și testarea procedurilor de acces, a metadatelor și a mediilor securizate de prelucrare. 4.14.7 Operaționalizarea Nodului Național ELIXIR, ca infrastructură distribuită de bioinformatică și știința datelor, prin valorificarea capacităților existente	4.14.8 Consolidarea serviciilor europene și asigurarea continuității tehnice, instituționale și financiare. 4.14.9 Includerea rezultatelor genomice în DES în sprijinul deciziei clinice și prescrierii. 4.14.10 Operaționalizarea mecanismelor pentru utilizarea secundară. Termen: 26.03.2031	MS CNAS; MEC; STS; UMFCD; ICDG; DNSC	Infrastructură de date genomice integrată funcțional, cu cerințe de securitate aprobate și interoperabilitate cu 1+MG demonstrată prin teste. Mecanisme de acces și utilizare secundară operaționale la termenul prevăzut, cu prelucrare securizată, pseudonimizare și trasabilitate verificate. Rezultate genomice validate clinic incluse în DES și utilizabile pentru sprijinirea deciziei clinice și a prescrierii. Continuitatea tehnică, instituțională și financiară a serviciilor asigurată, cu responsabilități stabilite și resurse de operare aprobate.	Bugetul de stat Bugetele instituțiilor Fonduri europene

Monitorizarea și evaluarea implementării planului

Instituțiile responsabile raportează trimestrial către MS, prin UDS/ADS, în cel mult 30 de zile de la încheierea trimestrului, progresul acțiunilor, rezultatele și indicatorii, costurile, riscurile și măsurile corective. MS consolidează datele și asigură introducerea și verificarea lor în aplicația PSI administrată de SGG, potrivit capitolului 6 al SNDS. Indicatorii sunt formulați narativ și se verifică prin actele normative și administrative adoptate, notificări, recepții, teste, audituri, documentații de serviciu și rapoarte ale instituțiilor responsabile. Stadiul realizării se documentează în raport cu rezultatul descris, fără introducerea unor ținte numerice suplimentare.

Raportarea anuală consolidează rezultatele și costurile anului anterior și este transmisă SGG înainte de publicare, cu consultarea părților interesate potrivit metodologiei aprobate prin HG nr. 379/2022. Evaluarea intermediară se realizează în 2029, iar evaluarea finală acoperă întreaga perioadă 2027–2031, cu raport până la 30 iunie 2032. Verificarea pregătirii pentru obligațiile EHDS din 2031 se finalizează până la 31 decembrie 2030.

Sursele de finanțare din tabele sunt utilizabile în condițiile eligibilității și ale creditelor aprobate. Instituțiile responsabile fundamentează necesarul pe acțiuni și ani, distinct pentru investiții și operare. FNUASS și bugetele locale se folosesc numai pentru destinații legale; PNRR este valorificat prin rezultatele investițiilor realizate, fără a presupune finanțări noi în perioada 2027–2031. Se evită dubla finanțare.

N/C indică lipsa unei acțiuni sau a unei finanțări distincte în coloana respectivă; activitățile administrative sunt susținute din resursele curente ale instituțiilor competente. Actualizarea planului urmează procedurile aplicabile strategiei; planurile anuale nu modifică implicit termenele legale, atribuțiile sau finanțările aprobate.