Guvernul României

HOTĂRÂRE

pentru aprobarea Notei de fundamentare privind necesitatea şi oportunitatea

efectuării cheltuielilor aferente proiectului de investiții

„Sistem informatic pentru evidența clinică a secțiilor A.T.I. (S.I.E.C – A.T.I.)"

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată și al art. 42 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre:

    Art. 1 - Se aprobă Nota de fundamentare privind 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.)", prevăzută în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

    Art. 2 - Finanțarea proiectului de investiții prevăzut la art. 1 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, conform programelor de investiții publice aprobate potrivit legii.

PRIM-MINISTRU

Marcel CIOLACU

  Anexă

NOTĂ DE FUNDAMENTARE

privind 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.)”

Strategia Națională de Sănătate 2014-2020, elaborată de Ministerul Sănătății, prevede următoarele obiective generale:

OG 6 - Eficientizarea sistemului de sănătate prin accelerarea utilizării tehnologiei informației şi comunicațiilor moderne (E-sănătate) și OG 5 - Un sistem de sănătate inclusiv, sustenabil și predictibil prin implementarea de politici și programe transversale prioritare.

Ministerul Sănătății este instituția publică centrală care, în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 cu modificările și completările ulterioare, este responsabilă cu elaborarea politicilor, strategiilor şi programelor de acțiune în domeniul sănătății populației, coordonează şi controlează implementarea politicilor, strategiilor şi programelor din domeniul sănătății populației, la nivel național, regional şi local.

Strategia Națională de Sănătate 2014-2020 (SNS) și Planul de acțiune pe perioada 2014-2020 pentru implementarea SNS, aprobată prin Hotărârea de Guvern nr. 1028/2014, stabilesc obiectivele strategice în domeniul sănătății, inclusiv pentru domeniul tehnologiei informației și comunicațiilor (TIC), fiind indicate acțiuni şi proiecte concrete care vizează eficientizarea sistemului de sănătate, prin accelerarea utilizării instrumentelor TIC moderne de tip e-sănătate.

**Analiza situației existente**

Proiectul „Sistem informatic pentru evidența clinică a secțiilor A.T.I. (S.I.E.C – A.T.I.)” va duce la remedierea a două situații existente in acest moment:

**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 si Terapie Intensiva și Sali 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 și HUB-MS să existe situația paturilor ATI la nivel național raportată permanent (online) ca să se poată coordona și dirija intervenția prin 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 transporta aceste victime către cea mai apropiat 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” din tratarea victimelor.

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

În Romania, 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 serviciile medicale oferite în secția ATI: acordarea primului ajutor medical în caz de urgențe medicale, anestezii, hemodialize, resuscitări cardiorespi­ra­torii, defibrilări, anestezii, terapie intensivă intra şi postope­ratorie, ventilații artificiale şi 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 propus spre finanțare va fi dezvoltat la nivelul Ministerului Sănătății, în centre/departamente/direcții/comisii care organizează, coordonează și controlează, după caz activități de: asistență medicală de urgență, informatizare a sistemului de sănătate, fundamentare a 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 data 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 S.I.E.C.-A.T.I. dorite 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 in 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 un instrument de suport documentat (având posibilitatea urmăririi actelor medicale efectuate, pe baza unor date precum morbiditate, mortalitate, gravitate inițială) in luarea deciziilor in 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.

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 şi susținute pentru îmbunătățirea continuă a calității serviciilor furnizare, cu accent pe individ şi comunitate. Calitate la nivelul structurilor, proceselor şi în rezultatele serviciilor de sănătate şi implicit calitate a managementului, informației din sănătate ce asigura decizia oportună, informată şi fundamentată.

Proiectul Ministerului Sănătății constă în implementarea 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 şi 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 şi eficientă crescută in administrarea sectorului”, ”Dezvoltarea soluțiilor informatice/comunicații pentru dispeceratele integrate de urgență (regionale sau subregionale) în colaborare cu MAI si alte instituții implicate”**.

Proiectul ”**Sistem Informatic pentru Evidenta Clinica 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, Strategia Națională de Sănătate 2014-2020 (SNS), soluții care se implementează prin fonduri prin Programul Operațional Competitivitate

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Obiectiv specific al proiectului MS** | **Necesitate rezolvată identificată la nivelul MS** | **Program/Strategie** |
| OS1. Dezvoltarea si implementarea unui sistem informatic (interoperabil cu sistemele informatice existente în cadrul celor 18 spitale, sisteme necesare îndeplinirii obiectivului general al acestui proiect care va sprijini decidenții (prin reprezentanții împuterniciți) in cadrul unui centru operativ din cadrul Ministerul Sănătății privind 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. Sistemele/aplicațiile informatice existente/viitoare ale Ministerului Sănătății se vor putea interconecta cu sistemul implementat prin acest proiect. | In acest moment, in cazul unor urgențe medicale operatorii de la serviciul 112, contactează Ministerul Sănătății prin COSU pentru a primi informația unde să trimită aceste urgențe. MS-COSU nu are in acest moment posibilitatea de a oferi informații reale despre disponibilitatea paturilor in secțiile de ATI sau sălile de operație, aceste informații de obțin prin telefon. Mai mult, exista posibilitatea ca o urgență chirurgicală cardiacă să ajungă la un spital unde sa nu fie un specialist sau un pat/sala de chirurgie disponibilă. In acest moment MS-COSU nu poate distribui marile urgențe medico-chirurgicale previzibile (urgențe chirurgicale cardiace, vasculare, neurochirurgicale etc.) și nu are controlul direcționării corecte, pe criterii bine stabilite și informații obținute în timp real a acestor pacienți către sălile de operație și secțiile ATI ale marilor spitale de urgență. Procedurile actuale sunt de durată (cât se obține telefonic informația despre disponibilitatea ca spitalul să primească urgența și cate urgente pot sa primească, timpul creste daca trebuie sa vorbească cu mai multe spitale pentru a găsi loc pentru toate urgențele) și asta implica posibilitatea de pierderi de vieți omenești si de timp mare in care o urgenta ajunge la locul potrivit pentru a fi rezolvată, aceasta putând avea si consecința creșterea resurselor necesare rezolvării urgenței. | SNS - OG6 Eficientizarea sistemului de sănătate prin accelerarea utilizării tehnologiei informației şi 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 in administrarea sectorului” |
| OS1. Dezvoltarea si implementarea unui sistem informatic (interoperabil cu sistemele informatice existente în cadrul celor 18 spitale, sisteme necesare îndeplinirii obiectivului general al acestui proiect care va sprijini decidenții (prin reprezentanții împuterniciți) in cadrul unui centru operativ din cadrul Ministerul Sănătății privind 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. Sistemele/aplicațiile informatice existente/viitoare ale Ministerului Sănătății se vor putea interconecta cu sistemul implementat prin acest proiect. | Timpul de răspuns, coordonare și de triaj a marilor urgențe medico-chirurgicale imprevizibile (rezultate din accidente colective, dezastre naturale, acte de terorism, acte de război) de către Ministerul Sănătății – Centrul Operațional pentru Situații de Urgență (MS-COSU) este întârziat deoarece la acest moment nu exista o comunicare directă între MS-COSU și spitalele de urgență (pentru a obține informații se telefonează). MS-COSU nu are ca premise informații obiective obținute în timp real privind gradul de ocupare în secțiile ATI ale marilor spitale de urgență cu locuri libere și resurse umane și materiale adaptate, existând posibilitatea trimiterii pacienților gravi către spitale unde locurile în sălile de operație și secțiile ATI sunt deja ocupate sau au fost deja alocate sau este semnalată insuficiența chiar și temporară a resurselor materiale și umane. | SNS - OG6 Eficientizarea sistemului de sănătate prin accelerarea utilizării tehnologiei informației şi comunicațiilor moderne (e-sănătate), direcțiile strategice de acțiune: ”Dezvoltarea soluțiilor informatice/comunicații pentru dispeceratele integrate de urgență (regionale sau subregionale) în colaborare cu MAI si alte instituții implicate” |
| OS2 Creșterea calității îngrijirilor medicale și facilitarea accesului cetățenilor la servicii medicale de calitate prin implementarea unui Sistem Informatic Electronic Clinic pentru Anestezie și Terapie Intensivă (SIEC) unitar pentru cele mai importante 18 spitale de adulți și pediatrie din România (spitale de urgență și centre regionale). Sistemul va permite monitorizarea continuă, completă, precisă și trasabilă (inclusiv din punct de vedere medico-legal şi al arhivării informațiilor) a parametrilor vitali ai pacienților îngrijiți în secțiile de anestezie-terapie intensivă (ATI), a procedurilor executate si a medicației administrate în aceste secții precum şi a stării bolnavilor îngrijiți în aceste secții, având drept efecte: reducerea semnificativă a numărului de erori, creșterea productivității actului medical și a eficienței personalului medical prin reducerea încărcării cu operații administrative şi birocratice. | Spitalele din România (județene, universitare, etc..) dispun în general de sisteme informatice medicale și de gestiune economică funcționale interfațate cu sistemele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, dar aceste sisteme nu procesează și datele din secțiile ATI și sălile de operație deoarece spitalele nu dispun de module/sisteme informatice specializate pentru aceste compartimente. Acest fapt generează lipsa unei monitorizări continue, completă, precisă și trasabilă (inclusiv din punct de vedere medico-legal şi al arhivării informațiilor) a parametrilor vitali ai pacienților îngrijiți în secțiile de anestezie-terapie intensivă (ATI), a procedurilor executate si medicație administrată în aceste secții precum şi a stării bolnavilor îngrijiți în aceste secții, având drept posibile efecte: producerea de erori, lipsa productivității actului medical și lipsa eficienței personalului medical acesta fiind încărcat cu operații administrative şi birocratice. | ”Sistemul de sănătate din România va avea nevoie în viitorul apropiat să accelereze adoptarea soluțiilor de e-Sănătate, inclusiv m-Sănătate, pentru creșterea eficienței sistemului in ansamblul sau și, în ultimă instanță, pentru creșterea accesului la servicii de calitate şi reducerea inechităților din sănătate. Este nevoie de eforturi suplimentare pentru dezvoltarea unui Sistem Informatic Integrat în domeniul Sănătății Publice (SIISP), cu o arhitectură cuprinzătoare și integratoare care să permită utilizarea eficientă și optimală a datelor și informațiilor.” |
| OS2 Creșterea calității îngrijirilor medicale și facilitarea accesului cetățenilor la servicii medicale de calitate prin implementarea unui Sistem Informatic Electronic Clinic pentru Anestezie și Terapie Intensivă (SIEC) unitar pentru cele mai importante 18 spitale de adulți și pediatrie din România (spitale de urgență și centre regionale). Sistemul va permite monitorizarea continuă, completă, precisă și trasabilă (inclusiv din punct de vedere medico-legal şi al arhivării informațiilor) a parametrilor vitali ai pacienților îngrijiți în secțiile de anestezie-terapie intensivă (ATI), a procedurilor executate si a medicației administrate în aceste secții precum şi a stării bolnavilor îngrijiți în aceste secții, având drept efecte: reducerea semnificativă a numărului de erori, creșterea productivității actului medical și a eficienței personalului medical prin reducerea încărcării cu operații administrative şi birocratice. | Necesitatea Ministerului Sănătății de a întocmi un plan anual de finanțare corectă, de exemplu în cadrul Programului ”Achiziții Prioritare ATI”- AP-ATI. Programul AP-ATI care se desfășoară începând cu anul 2014 asigură o finanțare suplimentară, față de fondurile primite de spitalele regionale de urgență și structurile implicate în asigurarea asistenței medicale de urgență și terapie intensivă de la casele de asigurări de sănătate, care este destinată achiziției de materiale sanitare și medicale specifice și piese de schimb. In acest moment M.S. nu are un sistem care să-i ofere suport în deciziile de alocare de resurse financiare. | Nevoi evidențiate la Pagina 26 din Strategia Națională de Sănătate 2014-2020 subcapitolul 3.2.3 Eficiență și sustenabilitate financiară |

**Impactul implementării proiectului**

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 erorilor 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 urmăririi actelor medicale efectuate, pe baza unor date precum morbiditate, mortalitate, gravitate inițiala) in luarea deciziilor in 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) si au cea mai buna performanța medicala

(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 Ministerul Sănătății la distribuirea marilor urgențe medico-chirurgicale (urgențe chirurgicale cardiace, vasculare, neurochirurgicale etc.) si 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 si 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 negativa brusca, prin emiterea automata de alarme pe baza analizei parametrilor medicali monitorizați de sistem. Cadrele medicale își vor putea configura emiterea de rapoarte si 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 aferenta 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 pat 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 previzionări astfel încât să se asigure continuu și complet resursele bugetare și tehnico-materiale necesare funcționării optime a acestor secții.

Rezultate generale:

- Economii in 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

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 şi a infrastructurii TIC sistemice în domeniul e-educație, e-incluziune, e-sănătate şi 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 valoarea totală a proiectului 134.493.078,93 lei.

|  |
| --- |
| **Caracteristicile principale ale proiectului „Sistem Informatic pentru Evidența Clinică a secțiilor A.T.I. (S.I.E.C.-A.T.I.)”** |
|  |  |  |  |
|     Titular: Ministerul Sănătății |  |  |  |
|     Beneficiar: Ministerul Sănătății |  |  |  |
|     Amplasament: Strada Cristian Popişteanu, nr. 1-3, sector 1, cod 010024, București |
|     -Valoarea totală a investiției, inclusiv TVA(în prețuri valabile la data 08.08.2023, 1EURO=4,9490 lei) |  |  lei | 134.493.079 |
|  |  |  |  |
|     - Eșalonarea investiției: |  |  |  |
|     - Anul I | INV |  lei | 9.974 |
|     - Anul II | INV |  lei | 953.640 |
|     - Anul III | INV |  lei | 133.529.465 |
|     - Durata de realizare a investiției |  | luni | 33 |
| **Indicatori prestabiliți**: |  |  |  |

Indicatori prestabiliți de rezultat

**Denumire indicator Unitate măsură Valoare referință Anul de referință**

Utilizatori de servicii și aplicații digitale utilizatori 980 2023

Indicatori prestabiliţi de realizare

**Denumire indicator Unitate măsură Valoare referință**

1. Sisteme informatice

dezvoltate/actualizate/extinse

în domeniul e-sănătate Sisteme 1

2. Unități prespitalicești și spitalicești

Care utilizează sisteme de telemedicină Unități 18

Indicatori suplimentari proiect

Indicatori suplimentari de rezultat

**Denumire indicator Unitate măsură Valoare referință Anul de referință**

Paturi ATI monitorizate bucăți 924 2023

Indicatori suplimentari de realizare

**Denumire indicator Unitate măsură Valoare referință**

Cadre medicale instruite utilizare

aplicații informatice ATI persoane 980

Finanțarea investiției:

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, conform programelor de investiții publice aprobate potrivit legii.