



Nr.contract de finantare: **130/ 7.06.2018**

Titlul Proiectului: "Abordare integrata a politicilor sociale si medicale prin formularea de politici publice alternative de catre societatea civila"

Axa prioritara 1 Administratie publica si sistem judiciar efeciente

Obiectivul specific 1.1. Dezvoltarea si introducerea de sisteme si standarde comune in administratia publica ce optimizeaza procesele decizionale orientate catre cetateni si mediul de afaceri in concordanta cu SCAP

Codul SIPOCA: 353, Codul MySMIS: 110527

Perioada de implementare a proiectului: de la 07/06/2018 pana la 06/10.2019.

RAPORT DE MONITORIZARE A POLITICILOR PUBLICE DIN DOMENIILE SOCIAL SI/SAU MEDICAL

Acest raport de monitorizare a fost realizat in perioada 1 – 14 iunie 2019 in cadrul proiectului "Abordare integrata a politicilor sociale si medicale prin formularea de politici publice alternative de catre societatea civila".

I. STRATEGII SI PLANURI DE ACTIUNE AFLATE IN TRANSPARENȚA DECIZIONALĂ (noutati)

II. PROPUNERI NORMATIVE SAU LEGISLATIVE (CU IMPACT ASUPRA PERSOANELOR VULNERABILE/PACIENTILOR) AFLATE IN TRANSPARENȚA DECIZIONALĂ

1. Hotărâre privind aprobarea programelor naționale de sănătate,

<http://www.ms.ro/acte-normative-in-transparenta/pages/8/#2816a3as8h>

Prin intermediul prezentei hotărâri se asigură cadrul legislativ pentru derularea programelor naționale de sănătate. În acest sens, în perioada de aplicabilitate a actului normativ, se are în vedere continuarea activităților din cadrul programelor naționale de sănătate aflate în derulare, dezvoltarea acestora pentru includerea unor noi beneficiari, precum și inițierea unor programe sau activități noi. Astfel, în acord cu prevederile art. 48 alin. (2) lit. a) din Legea nr. 95/2006 republicată, cu modificările și completările ulterioare, potrivit cărora din bugetul Ministerului Sănătății se asigură finanțarea programelor naționale de sănătate publică domeniilor de intervenție ale asistenței de sănătate publică prevăzute la art. 6 lit. a) - e), h) și i) din cuprinsul legii anterior menționată și, având în vedere direcțiile de acțiune prevăzute în aria strategică de intervenție 1 „Sănătate publică” din cadrul anexei la HG nr. 1028/2014 privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate



2014 - 2020 și a Planului de acțiuni pe perioada 2014 - 2020 pentru implementarea Strategiei naționale, începând cu data de 1 iulie 2019, Ministerul Sănătății își asumă derularea și finanțarea unui număr de 15 programe naționale de sănătate publică cu impact major asupra sănătății publice, după cum urmează:

1. Programul național de vaccinare;
2. Programul național de supraveghere și control a bolilor transmisibile prioritare;
3. Programul național de prevenire, supraveghere și control a infecției HIV/SIDA;
4. Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei;
5. Programul național de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor;
6. Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă;
7. Programul național de securitate transfuzională;
8. Programul național de depistare precoce a cancerului în regim de screening organizat;
9. Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică;
10. Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană;
11. Programul național de evaluare a statusului vitaminei D prin determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D la persoanele din grupele de risc;
12. Programul național de tratament dietetic pentru boli rare;
13. Programul național de management al registrelor naționale;
14. Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate;
15. Programul național de sănătate a femeii și copilului.

Pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică sus enumerate în anul 2019 bugetul aprobat de ordonatorul principal de credite al Ministerului Sănătății este în sumă de 1.082.261 mii lei.

De asemenea, Casa Națională de Asigurări de Sănătate își asumă responsabilitatea derulării și finanțării unui număr de 15 programe naționale de sănătate curative, după cum urmează:

- 1) Programul național de boli cardiovasculare;
- 2) Programul național de oncologie;
- 3) Programul național de tratament al surdității prin proteze auditive implantabile (implant cohlear și proteze auditive);
- 4) Programul național de diabet zaharat;
- 5) Programul național de tratament al bolilor neurologice;
- 6) Programul național de tratament al hemofiliei;
- 7) Programul național de tratament pentru boli rare;
- 8) Programul național de sănătate mintală;
- 9) Programul național de boli endocrine;

- 10) Programul național de ortopedie;
- 11) Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană;
- 12) Programul național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică;
- 13) Programul național de terapie intensivă a insuficienței hepatice;
- 14) Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparatului de înaltă performanță;
- 15) Programul național de chirurgie spinală.

Pentru implementarea acestor programe naționale de sănătate curative în anul 2019 bugetul aprobat de ordonatorul principal de credite al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate este în sumă de 5.624.620,00 mii lei.

În contextul experienței acumulate în derularea programelor naționale de sănătate, condițiile generale și specifice în ceea ce privește procesul de implementare, coordonare, monitorizare, evaluare și control al acestora, sunt reglementate în mod similar prevederilor actului normativ în vigoare, asigurându-se astfel continuitatea activităților în curs de desfășurare.

Modificările incluse în proiectul de act normativ vizează punerea în aplicare a prevederilor unor acte normative de rang superior, așa cum este cazul:

- OUG nr. 8/2018 privind reglementarea unor măsuri în domeniul sănătății care, la punctul 10 al art. I reglementează documentele în baza cărora unitățile de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică solicită finanțarea pentru cheltuielile eligibile efectuate în conformitate cu prevederile normelor tehnice de realizare a programelor, iar la punctul 52 prevede înlocuirea sintagmei "dispozitive medicale" cu sintagma "dispozitive medicale, tehnologii și dispozitive asistive" în cuprinsul Legii nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- OUG nr. 114/2018 privind instituirea unor măsuri în domeniul investițiilor publice și a unor măsuri fiscal-bugetare, modificarea și completarea unor acte normative și prorogarea unor termene care, la art. 54 prevede finanțarea de la bugetul de stat, cel puțin la nivelul plăților efectuate în anul 2018 a cheltuielilor finanțate din contribuțiile constituite ca venituri proprii ale Ministerului Sănătății, în condițiile în care această sursă constituia una dintre sursele de finanțare ale bugetului programelor naționale de sănătate publică.

De asemenea, având în vedere că, în cazul programelor naționale de sănătate curative derularea acestora se realizează de către unități de specialitate în baza unor contracte ce urmează a fi încheiate cu casele de asigurări de sănătate, iar între aceste părți sunt deja încheiate contracte pentru furnizare de servicii medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, în cuprinsul proiectului de hotărâre a Guvernului se

prevede ca încheierea noilor contracte să se realizeze pe baza unor documente ce vor fi prevăzute în normele tehnice, documente care vor fi transmise în format electronic numai în condițiile în care acestea nu sunt disponibile la nivelul caselor de asigurări sociale de sănătate sau sunt disponibile dar au perioadă de valabilitate expirată sau cuprind modificări ce au fost efectuate ulterior depunerii lor pentru o altă contractare de servicii medicale.

Alte modificări incluse în proiectul de Hotărâre privind aprobarea programelor naționale de sănătate vizează structura și obiectivele acestora după cum urmează:

- includerea în cadrul Programului național de depistare precoce a cancerului în regim de screening organizat, finanțat din bugetul Ministerului Sănătății, a unui Subprogram de depistare precoce a cancerului prin determinarea markerilor tumorali la pacienții din grupele de risc, în regim de screening selectiv. Acest demers este motivat de necesitatea asigurării cadrului legislativ pentru organizarea unităților de specialitate în vederea implementării unor proiecte pilot care vor avea ca obiective identificarea precoce a afecțiunilor oncologice la persoanele asimptomatice și monitorizarea periodică a persoanelor cu risc înalt de a dezvolta cancer. Activitățile din cadrul acestui subprogram național de sănătate publică sunt încadrabile în OS 3.2. Reducerea poverii cancerului în populație prin depistarea în faze incipiente de boală și reducerea pe termen mediu-lung a mortalității specifice prin intervenții de screening organizat, obiectiv ce este inclus în aria strategică 1 „Sănătate publică” din cadrul Strategiei naționale de sănătate 2014-2020, aprobată prin HG nr. 1028/2014. Prin diagnosticarea persoanelor cu leziuni precanceroase sau forme inaparente clinic, urmată de referirea acestora către serviciile specializate de diagnostic și tratament, pentru a beneficia de asigurarea unui diagnostic în timp util și de realizarea unor intervenții curative timpurii, când tratamentul este mai eficient și, de regulă și mai puțin costisitor, subprogramul va contribui la ameliorarea profilului epidemiologic nefavorabil al bolii oncologice în România, îmbunătățirea stării de sănătate a bolnavilor, creșterea calității vieții și a speranței de viață a acestora.

- includerea a două obiective noi în cadrul Programului național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică finanțat din bugetul Ministerului Sănătății, după cum urmează: creșterea nivelului de competențe ale specialiștilor care lucrează cu persoane cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate și al calității serviciilor medicale acordate acestora și creșterea nivelului de abilități și cunoștințe ale părinților și familiilor persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate. Activitățile ce se vor realiza pentru atingerea acestor obiective se înscriu în direcțiile strategice ale OS 3.3 „Îmbunătățirea stării de sănătate mintală a populației” incluse, de asemenea, în aria strategică mai sus menționată și vor contribui la actualizarea cunoștințelor tuturor categoriilor profesionale implicate în prevenirea, identificarea și tratarea persoanelor cu tulburări din spectrul autist, având ca rezultat așteptat creșterea calității serviciilor de sănătate și a șanselor de recuperare a acestor

bolnavi; totodată, prin includerea acestor obiective în Programului național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică se creează cadrul legal pentru îndeplinirea punctelor 2 și 3 ale art. 2 din Protocolul de colaborare privind implementarea măsurilor necesare creșterii accesului persoanelor diagnosticate cu tulburări în spectrul autist la servicii integrate de sănătate, sociale și de educație semnat între Ministerul Sănătății, Ministerul Educației Naționale, Ministerul Finanțelor Publice și Casa Națională de Asigurări de Sănătate;

- includerea în cadrul programelor naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății a unui nou program intitulat „Programul național de evaluare a statusului vitaminei D prin determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D la persoanele din grupele de risc”. Această măsură este susținută de specialiștii din cadrul comisiilor de specialitate pediatrie, obstetrică-ginecologie neonatologie și endocrinologie ale Ministerului Sănătății care, analizând rezultatele unor studii recente ce relevă faptul că în România, în populația generală se înregistrează o prevalență a deficitului de vitamină D între 40 și 75%, iar în populația pediatrică o prevalență variabilă de la 0,66% la grupa de vârstă cuprinsă între 1-3 ani până la 8,90% la grupa de vârstă cuprinsă între 14-18 ani, precum și o prevalență a sechelelor de rahitism de 1,8% în mediul urban și 0,7% în mediul rural, în condițiile asigurării accesului gratuit la suplimentarea cu vitamina D a alimentației copiilor și gravidelor, care apreciază necesitatea și utilitatea monitorizării statusului nutritional al vitaminei D prin determinarea valorilor serice 25-OH vitaminei D la anumite grupe populaționale aflate la risc de deficit stabilite prin consens. Implementarea măsurii la nivel național, urmată de instituirea tratamentului profilactic sau curative va contribui la scăderea incidenței rahitismului și osteomaciei;

- reorganizarea Programului național de tratament al hemofiliei și talasemiei, finanțat din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate (FNUASS), în Programul național de tratament al hemofiliei, cu modificarea corelativă a obiectivului acestui program și includerea tratamentului bolnavilor cu talasemie ca activitate în cadrul Programului național de tratament pentru bolile rare. În prezent, bolnavii cu talasemie sunt dependenți de realizarea transfuziilor de sânge la un interval de 2-4 săptămâni cu administrarea a 1-2 unități/ședință de transfuzie. Consecutiv tratamentului transfuzional cronic, organismul înregistrează o supraîncărcare cu fier care neeliminat duce la insuficiență de organe și deces prematur. Pentru evitarea acestei complicații, bolnavii cu talasemie beneficiază de tratament cu chelatori de fier, medicamente care se administrează zilnic, pe durata întregii vieți. În prezent, aceste medicamente se acordă în cadrul Programului național de tratament al hemofiliei și talasemiei, prin farmaciile cu circuit închis. Prin modificarea propusă se va asigura cadrul legal pentru eliberarea acestor medicamente prin farmaciile cu circuit deschis pe baza prescripției medicului curant. În acest caz, pacienții diagnosticați cu talasemie vor putea ridica medicamentele de la farmacia cea mai accesibilă, evitând situațiile de

discontinuitate în administrarea medicamentelor generate de întârzierile înregistrate de spitale în finalizarea procedurilor de achiziție publică;

- reorganizarea Programului național de boli endocrine, finanțat din bugetul FNUASS în două subprograme distincte: Subprogramul național de tratament al bolnavilor cu osteoporoză, respective Subprogramul național de tratament al bolnavilor cu gușă datorată carenței de iod și proliferări maligne. Această reorganizare este implementată la propunerea Comisiei de specialitate endocrinologie a Ministerului Sănătății, motivată de specificul diferit al celor două patologii, precum și de criteriile diferite de selecție ale unităților sanitare care pot realiza cele două subprograme;

- reorganizarea Programului național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță, finanțat din bugetul FNUASS în cinci subprograme distincte după cum urmează: Subprogramul național de radiologie intervențională, Subprogramul național de neurochirurgie funcțională, Subprogramul național de radiochirurgie prin Gamma - Knife; Subprogramul național de diagnostic și tratament chirurgical al epilepsiei rezistente la tratamentul medicamentos, Subprogramul național de tratament al hidrocefaliei congenitale sau dobândite la copil și adult. Această reorganizare este implementată la propunerea comisiilor de specialitate radiologie, imagistică medicală și medicină nucleară, neurochirurgie, neurologie adulți și neurologie pediatrică ale Ministerului Sănătății pentru a permite stabilirea, prin normele tehnice, a unor criterii de selecție a unităților sanitare corespunzătoare particularităților organizatorice, structurii de personal și dotării necesare pentru realizarea activităților din cadrul subprogramelor în condiții de multidisciplinaritate;

- includerea în cadrul programelor naționale de sănătate curative finanțate din bugetul FNUASS a unui nou program intitulat „Programul național de chirurgie spinală” care va avea drept obiectiv asigurarea tratamentului bolnavilor cu patologie degenerativă, deformativă, traumatică și tumorală a coloanei vertebrale prin chirurgie spinală, la propunerea Comisiei de specialitate neurochirurgie a Ministerului Sănătății. În fapt, acest program va reuni activitățile destinate tratamentului bolnavilor cu patologie spinală care, în prezent, sunt incluse atât în Programul național de ortopedie cât și în Programul național de diagnostic și tratament cu ajutorul aparaturii de înaltă performanță.

De asemenea, prin proiectul de act normativ se propune aprobarea termenilor și condițiilor generale referitoare la derularea programelor naționale de sănătate, precum și a structurii și obiectivelor acestora pentru o durată de valabilitate nelimitată în timp. Argumentele pentru susținerea acestei propuneri sunt următoarele:

- temeiul legislativ al elaborării și aprobării prezentei hotărâri, reprezentat de art. 51 alin. (4) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, nu

prevede ca valabilitatea actului normativ să fie limitată în timp;

- programele naționale de sănătate includ un ansamblu de acțiuni care au un caracter multianual, conform prevederilor art. 48 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- în condițiile modificărilor în politicile și strategiile de sănătate publică, acestea pot fi incluse în structura programelor naționale de sănătate prin modificarea actului normativ de bază, în condițiile prevăzute de Legea nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, cu modificările și completările ulterioare.

- nelimitarea termenului de aplicare va asigura o mai mare predictibilitate atât în procesul implementării programelor naționale de sănătate, cât și al planificării strategice și al bugetării pe programe

I. STRATEGII SI PLANURI DE ACTIUNE AFLATE IN TRANSPARENȚA DECIZIONALĂ (noutati)

II. PROPUNERI NORMATIVE SAU LEGISLATIVE (CU IMPACT ASUPRA PERSOANELOR VULNERABILE/PACIENTILOR) AFLATE IN TRANSPARENȚA DECIZIONALĂ

- **Proiect de Hotărâre privind aprobarea Programului național pentru protecția victimelor violenței domestice și a metodologiei privind organizarea și funcționarea rețelei naționale integrate de locuințe protejate destinate victimelor violenței domestice**

<http://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/transparența/proiecte-in-dezbatere/5539-proiect-de-hotarare-violenta-domestica>.

Prin Legea nr. 30/2016 România a ratificat Convenția Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice – denumită pe scurt Convenția de la Istanbul – care impune statelor părți măsuri concrete de prevenire și de protecție, fiind cel mai complex instrument de cooperare juridică internațională în ceea ce privește prevenirea violenței și combaterea violenței domestice și a violenței împotriva femeilor, protejarea victimelor, urmărirea penală a autorilor și adoptarea unei game largi de măsuri pentru a stopa acest flagel. Art. 22 alin.(2) din Convenție stipulează obligația statelor părți de a furniza și asigura servicii specializate de asistență tuturor femeilor victime ale violenței și copiilor lor.

De asemenea, în cuprinsul Programului de Guvernare pentru perioada 2018-2020, la Capitolul Politici publice în domeniul muncii și justiției sociale, pct. 8- Respect și demnitate pentru femei există prevederi specifice referitoare la realizarea:

- **unui Program național pentru combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice.**
- **Dezvoltarea unei rețele de cel puțin 20 de locuințe protejate pentru victimele violenței domestice.**

Din perspectiva progreselor înregistrate în domeniul armonizării legislative în domeniul prevenirii și combaterii violenței domestice, prin Legea nr. 174/2018 privind modificarea și completarea Legii nr. 17/2003 privind prevenirea și combaterea violenței în familie, Guvernul României a asigurat reglementarea unor noi tipuri de măsuri de protecție și de servicii sociale în domeniul prevenirii și combaterii violenței domestice, inclusiv a locuințelor protejate, acest fapt constituind premisa creării unei infrastructuri adecvate cerințelor beneficiarilor sub forma unei rețele naționale inovative integrate de servicii destinate victimelor violenței domestice.

Prezentul proiect de act normativ vizează, în principal, următoarele aspecte:

- asigură cadrul instituțional și procedural de coordonare necesar pentru realizarea măsurilor integrate de protecție și de sprijin în vederea integrării/reintegrării socio-profesionale pentru victimele violenței domestice prin intermediul rețelei naționale inovative integrate de locuințe protejate destinate victimelor violenței domestice.
- definirea noțiunilor/ conceptelor de: program național de protecție a victimelor violenței domestice, rețea națională inovativă integrată de locuințe protejate, locuință protejată a victimelor violenței domestice, victimă violenței domestice beneficiară a PNPVVD, situație de risc, *servicii complementare*, condiții de risc și vulnerabilitate, acord de dublă confidențialitate
- crearea și derularea PNPVVD, precum și crearea și organizarea rețelei naționale inovative integrate de locuințe protejate destinate victimelor violenței domestice în coordonarea metodologică a Agenției Naționale pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați, și desemnarea acestuia ca Punct național de coordonare.
- atribuțiile Punctului național de coordonare a PNPVVD
- atribuțiile autorităților administrației publice locale care asigură implementarea PNPVVD

- crearea mecanismului de coordonare în sprijinul implementării PNPVVD și coordonării naționale inovative integrate de locuințe protejate destinate victimelor violenței domestice
- reforma Comitetului național de coordonare, sprijin și monitorizare și stabilirea componenței acestuia

- modalitățile în care se implementează PNPVVD și tipurile serviciilor sociale destinate victimelor violenței domestice în cadrul programului
- etapele necesare pentru includerea în PNPVVD și admiterea într-o locuință protejată
- condițiile de risc și de vulnerabilitate necesare pentru includerea în PNPVVD și admiterea într-o locuință protejată
- elaborarea unui Plan de intervenție și componentele acestuia, în funcție de particularitățile fiecărui caz, pentru fiecare victimă a violenței domestice inclusă în PNPVVD și admisă într-o locuință protejată
- metodologia privind modul de organizare și funcționare a rețelei naționale inovative integrate de locuințe protejate destinate victimelor violenței domestice
- principiile generale ale funcționării rețelei naționale inovative integrate de locuințe protejate destinate victimelor violenței domestice
- modul de includere a victimelor violenței domestice în PNPVVD și de admitere în locuința protejată
- obligația victimei care beneficiază de ordin de protecție sau de un ordin de protecție provizoriu, de a notifica organele de poliție de pe raza localității de domiciliu, cu privire la schimbarea reședinței sale, în vederea realizării diligențelor necesare pentru continuarea asigurării monitorizării respectării măsurii de protecție de către organele de poliție abilitate.
- asigurarea fondurilor necesare pentru includerea PNPVVD și admiterea în cadrul RNLVVD, anual, din sumele alocate cu această destinație prin programe de finanțare externă sau, după caz, din bugetele locale.

- **Pl-x nr. 260/2019-Propunere legislativă privind aprobarea obiectivului de investiții “Spitale pentru România”**
http://www.cdep.ro/pls/proiecte/upl_pck2015.proiect?cam=2&idp=17617.

În vederea creșterii accesului la servicii medicale spitalicești de nivel înalt și la costuri eficiente pentru cetățeni, în special a celor din grupurile vulnerabile, prin eliminarea eforturilor financiare și umane pentru deplasarea cetățenilor din țară către București, inițiativa propune aprobarea obiectivului de investiții “Spitale pentru România” printr-un act normativ cu putere de lege.

Obiectivul de investiții cuprinde următoarele componente:

- Spitalul național București;
- Spitalul regional Brașov;

- Spitalul regional Cluj;
- Spitalul regional Constanta;
- Spitalul regional Craiova;
- Spitalul regional Galați;
- Spitalul regional Iași;
- Spitalul regional Târgu-Mureș;
- Spitalul regional Timișoara.

Programul de guvernare 2018-2020 susține următoarele investiții și acțiuni:

- construirea a 8 spitale regionale, organizate ca centre de urgență-excelență, pentru toate specialitățile medicale, inclusiv cu centre de telemedicină regionale sau naționale, în funcție de specialitate, la care se pot conecta centrele medicale, atât pentru diagnoza, dar și pentru o a doua opinie, dotate cu echipamente de ultima generație;
- construirea unui spital republican în București, organizat ca centru de urgență-excelență și cercetare, pentru toate specialitățile medicale;
- desemnarea locațiilor și contractarea studiilor de fezabilitate pentru toate cele 9 spitale până la 1 iulie 2018;
- construirea celor 9 spitale până în 2020. Deși obiectivele sunt definite cu claritate, nici ultimul program de guvernare nu prevede organismul responsabil cu construirea spitalelor publice.

De asemenea, inițiativă propune aplicarea principiului specializării, prin înființarea de către Guvern a unei companii de stat cu obiect principal de activitate proiectarea, construirea și dotarea spitalului național și a celor 8 spitale regionale. În acest scop, Ministerul Sănătății va transfera către aceasta companie toate proiectele spitalelor, inclusiv cele aflate în faza de pregătire, care au legătură cu obiectivul de investiții menționat. Termenul de execuție va fi de trei ani de la data intrării în vigoare a legii, adică inițiativă impune ca termen de finalizare (martie 2022).

Expert monitorizare politici sociale și medicale _Georgiana Gheorghe_iunie_2019 (I)

Expert monitorizare politici sociale și medicale _Alina Mirela Bocai_iunie_2019 (I)