



GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

HOTĂRÂRE nr. ____

din _____ 2025

Chișinău

Cu privire la aprobarea Programului național pentru digitalizare și inovare în sănătate pentru anii 2025-2030

În temeiul art. 6 lit. h) din Legea nr. 136/2017 cu privire la Guvern (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2017, nr. 252, art. 412), cu modificările ulterioare, precum și în conformitate cu Strategia națională de sănătate „Sănătatea 2030”, aprobată prin Hotărârea de Guvern nr. 387/2023 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2023, nr. 302-305, art. 700), Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă Programul național pentru digitalizare și inovare în sănătate pentru anii 2025-2030 (se anexează).

2. Autoritățile și instituțiile publice responsabile:

2.1. vor asigura realizarea acțiunilor incluse în Planul de acțiuni pentru implementarea Programului național pentru digitalizare și inovare în sănătate pentru anii 2025-2030;

2.2. vor prezenta Ministerului Sănătății anual, până la data de 25 februarie, precum și la solicitare, rapoarte privind stadiul de realizare a acțiunilor incluse în Planul nominalizat.

3. Ministerul Sănătății va prezenta Guvernului anual, până la data de 30 aprilie, raportul de progres generalizat privind implementarea Programului menționat.

4. Finanțarea acțiunilor prevăzute în Planul sus-menționat se va efectua din contul și în limitele alocațiilor aprobate în acest scop în bugetele autorităților/instituțiilor publice implicate, precum și din alte surse, conform cadrului normativ.

5. Controlul asupra executării prezentei hotărâri se pune în sarcina Ministerului Sănătății.

6. Prezenta hotărâre intră în vigoare la data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

Prim-ministru

DORIN RECEAN

Contrasemnează:

Viceprim-ministru,
ministrul dezvoltării
economice și digitalizării

Doina NISTOR

Ministrul sănătății

Ala Nemerenco

Programul Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2025-2030

Capitolul I INTRODUCERE

1. Programul Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2025–2030 (în continuare – Program) este un document de politici publice sectorial, elaborat în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 386/2020 privind planificarea strategică și ale Legii nr. 100/2017 privind actele normative.

2. Programul este un document de politici publice pe termen mediu, cu perioada de implementare cuprinsă între trimestrul IV 2025 și trimestrul III 2030 (5 ani), elaborat în scopul implementării obiectivelor generale stabilite prin Strategia națională de sănătate „Sănătatea 2030”, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 387/2023, și prin Strategia de transformare digitală a Republicii Moldova pentru anii 2023–2030, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 650/2023 (în continuare – STDM). Programul propune un plan de acțiuni orientat spre digitalizarea sistemului de sănătate, în aliniere cu bunele practici și modelele Uniunii Europene (în continuare - UE), modernizarea infrastructurii digitale, consolidarea interoperabilității și a securității datelor medicale, precum și facilitarea accesului cetățenilor la servicii medicale moderne și accesibile.

3. Aprobarea Programului este prevăzută în Programul național de aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană pentru anii 2025-2029, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 306/2025, Capitolul 28 - Protecția consumatorului și a sănătății, Clusterul 2 – Anexa A, poziția 84, cât și în Planul de Creștere Economică, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 260/2025, în cadrul reformei 4.7, măsurile 19 și 20, dedicate transformării digitale a sistemului de sănătate și implementării Dosarului Electronic de Sănătate (în continuare - DES).

4. Programul transpune în practică obiectivele Strategiei naționale de sănătate „Sănătatea 2030”, în special obiectivele generale 5.1–5.3, care vizează transformarea digitală a sistemului medical, dezvoltarea unui sistem informațional integrat, precum și instituirea cadrului strategic și a infrastructurii digitale pentru telemedicină și integrarea acestuia în sistemul național de sănătate.

5. În același timp, Programul contribuie direct la realizarea Obiectivului nr. 1 din STDM – „Dezvoltarea unei societăți digitale”, prin facilitarea accesului securizat și eficient la date medicale electronice structurate și interoperabile, inclusiv prin implementarea DES.

6. Programul este aliniat cu Strategia Națională de Dezvoltare „Moldova Europeană 2030”, aprobată prin Legea nr. 315/2022 (în continuare – SND), obiectivele specifice ale acestuia fiind alinate la următoarele Obiective specifice ale SND:

Obiectivul specific 1.2. Dezvoltarea oportunităților pentru inovații și antreprenoriat;

Obiectivul specific 5.1. Asigurarea acoperirii universale cu servicii medicale de înaltă calitate, care să contribuie la îmbunătățirea calității vieții;

Obiectivul specific 5.2. Reducerea poverii bolilor transmisibile și netransmisibile prin abordarea cuprinzătoare și transsectorială a determinantilor sănătății;

Obiectivul specific 5.3. Sporirea rezilienței sistemului de sănătate în situații ce pun în pericol sănătatea oamenilor;

Obiectivul specific 7.1. Edificarea unei administrații publice integre, responsabile, eficiente, transparente și deschise pentru participarea cetățenilor la procesele de luare a deciziilor;

Obiectivul specific 7.2. Centrarea serviciilor publice pe nevoile oamenilor;

Obiectivul specific 7.3. Integrarea științei, a tehnologiilor și a datelor în procesul de guvernare;

Obiectivul specific 9.3. Sporirea securității în funcționarea infrastructurilor și a sistemelor critice.

7. Totodată, Programul contribuie la realizarea apropierei legislației naționale ale Republicii Moldova de actele normative ale UE, conform art.102, cap. 21 „Sănătatea publică” din Acordul de Asociere între Republica Moldova, pe de o parte, și Uniunea Europeană și Comunitatea Europeană a Energiei Atomice și statele membre ale acestora, pe de altă parte, ratificat prin Legea nr. 112/2014, precum și de instrumentele internaționale enumerate în mod special în anexa XXVIII B a Acordului de Asociere.

8. Programul contribuie la atingerea Obiectivelor de Dezvoltare Durabilă (în continuare - ODD), aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 953/2022, în special: ODD 3 privind sănătatea și bunăstarea, ODD 10 privind reducerea inegalităților și ODD 13 privind combaterea schimbărilor climatice și impactul acestora asupra sănătății.

9. Acțiunile Programului sunt în deplină concordanță cu domeniile prioritare prevăzute de Strategia de reformă a administrației publice din Republica Moldova pentru anii 2023-2030, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 126/2023 și de Programul de implementare a acestora pentru anii 2023-2026, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 352/2023, implicit prin Obiectivul General 4 - *„Până la finalul anului 2030, Republica Moldova va avea o administrație publică eficientă, care dispune de practici democratice și oferă servicii de înaltă calitate cetățenilor și mediului de afaceri într-un mod transparent și eficient, prin utilizarea tehnologiilor moderne și a serviciilor inovatoare, care să respecte cerințele integrării europene printr-un proces administrativ imparțial, profesionist și responsabil”*.

10. Prezentul Program, prin acțiunile prioritare, răspunde necesităților identificate în dialogul cu actorii din sectorul sănătății, inclusiv organizațiile necomerciale, instituțiile medicale, mediul academic, sectorul privat și furnizorii de soluții digitale. Programul aliniază agenda Guvernului în domeniul digitalizării sectorului sănătății la cele mai bune practici UE și internaționale privind guvernarea digitală în sectorul medical, transformarea digitală a serviciilor medicale, consolidarea infrastructurii tehnologiei informației și comunicațiilor (în continuare – TIC) și utilizarea tehnologiilor emergente în sprijinul unui sistem de sănătate modern, rezilient și centrat pe cetățean. Totodată, Programul reflectă cele mai recente tendințe și provocări abordate la nivelul UE, inclusiv în ceea ce privește consolidarea ecosistemelor digitale în sănătate și asigurarea interoperabilității transfrontaliere a serviciilor medicale digitale, în contextul aspirațiilor Republicii Moldova de integrare în spațiul european.

11. Programul reflectă și recomandările din Rapoartele de extindere ale Comisiei Europene din 2023 și 2024, care au subliniat lipsa unei politici naționale coerente în domeniul e-Sănătății și au recomandat dezvoltarea unui cadru unificat pentru digitalizarea sănătății și implementarea DES interoperabil. Programul răspunde acestor recomandări, aliniindu-se la cerințele din Regulamentul (UE) 2025/327 privind Spațiul European al Datelor de Sănătate (EHDS), în special în ceea ce privește implementarea DES interoperabil, instituirea unei entități naționale e-Sănătate pentru administrarea accesului la datele electronice de sănătate (Health Data Access Body), asigurarea interoperabilității transfrontaliere, protecția datelor și securitatea cibernetică.

12. În plus, programul este aliniat și cu obiectivele prevăzute în Agenda Digitală a Uniunii Europene, Busola Digitală 2030 și inițiativele Organizației Mondiale a Sănătății (în continuare - OMS) privind utilizarea tehnologiei digitale pentru a îmbunătăți acoperirea cu servicii medicale și optimizarea utilizării datelor pentru fundamentarea deciziilor în sistemul de sănătate - de la nivelul individual al pacientului până la politicile naționale de sănătate.

13. Programul include analiza impactului, a costurilor, a riscurilor și a surselor de finanțare, identifică instituțiile responsabile de implementare și descrie mecanismele de monitorizare, evaluare și raportare a progresului. Totodată, sunt prevăzute măsuri de consolidare a integrității, prevenire a corupției și asigurare a transparenței în toate etapele de realizare a intervențiilor.

14. Se estimează că implementarea măsurilor prevăzute în Program va contribui, pe termen mediu și lung, la îmbunătățirea accesului la servicii medicale pentru cetățeni, inclusiv prin extinderea infrastructurii digitale, modernizarea conectivității și echipamentelor TIC în cadrul instituțiilor medicale, adaptarea serviciilor la nevoile specifice ale grupurilor vulnerabile și sporirea nivelului de alfabetizare digitală. În același timp, prin optimizarea proceselor administrative, integrarea sistemelor și valorificarea datelor medicale, digitalizarea este așteptată să genereze economii financiare considerabile pentru sistemul de sănătate și la consolidarea capacității de elaborare a politicilor publice bazate pe date calitative. Programul promovează în mod activ incluziunea socială și egalitatea de gen, contribuind la reducerea inegalităților și la crearea unui sistem de sănătate digital mai echitabil și accesibil.

15. Programul reflectă un obiectiv strategic asumat de Republica Moldova pentru asigurarea securității și siguranței în utilizarea tehnologiilor digitale, promovarea durabilității și sustenabilității investițiilor, respectarea drepturilor și libertăților fundamentale ale cetățenilor, precum și garantarea accesibilității, trasabilității și publicității tuturor proceselor relevante. Aceste principii sunt fundamentate juridic prin Legea nr. 133/2011 privind protecția datelor cu caracter personal, precum și Legea nr. 148/2023 privind accesul la informațiile de interes public. Acestea sunt integrate transversal în abordarea strategică a Programului și reprezintă repere esențiale în construirea unui ecosistem digital de sănătate modern, etic și responsabil, în conformitate cu valorile UE.

16. Prezentul Program a fost elaborat sub coordonarea Ministerului Sănătății, în cooperare cu partenerii naționali și internaționali relevanți, în baza unui proces consultativ interinstituțional și cu sprijinul OMS. Rolul Ministerului Sănătății este de a asigura cadrul de reglementare, coordonare și monitorizare a implementării Programului, în limitele mandatului său instituțional. De asemenea, Programul a fost consultat cu experții OMS și Delegației Uniunii Europene în Republica Moldova, precum și experții Programului EU4Digital.

Capitolul II

ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE

17. Guvernul Republicii Moldova, prin aprobarea Strategiei naționale de sănătate „Sănătatea 2030” (HG nr. 387/2023) și a Strategiei de transformare digitală a Republicii Moldova pentru anii 2023–2030 (HG nr. 650/2023), a stabilit un cadru strategic pentru accelerarea digitalizării în toate sectoarele, inclusiv în sănătate, promovând o guvernare eficientă, transparentă și centrată pe cetățean.

18. În acest context, digitalizarea domeniului sănătății reprezintă un obiectiv strategic prioritar în agenda de reforme și transformări structurale, având potențialul de a îmbunătăți experiența pacienților și performanța sistemului medical în ansamblu. Prin adoptarea soluțiilor digitale, sistemul medical poate deveni mai eficient și mai modern, facilitând accesul rapid și sigur la date medicale, îmbunătățind calitatea actului medical și aliniindu-se la așteptările cetățenilor într-o societate tot mai orientată spre accesibilitate, comoditate și promptitudine.

19. În prezent, accesul cetățenilor Republicii Moldova la propriile date medicale digitale este sub 10 %, mult sub obiectivul UE ca 100 % dintre cetățeni să aibă acces electronic la DES până în 2030, potrivit Programului Digital Decade 2030 și confirmat de studiul „Digital Decade: eHealth Indicator Study” (decembrie 2023), unde media UE-27 a fost de 79 %. Un exemplu de digitalizare este Estonia, unde peste 99% din datele medicale sunt digitalizate și accesibile online pentru cetățeni, iar în Finlanda,

majoritatea populației utilizează platforma digitală națională pentru consultarea și gestionarea datelor medicale personale. Aceste exemple evidențiază decalajul semnificativ existent între Republica Moldova și statele membre ale Uniunii Europene în ceea ce privește nivelul digitalizării în sectorul sănătății.

20. Statutul Republicii Moldova de țară candidată pentru aderare la Uniunea Europeană presupune angajamentul de aliniere progresivă la *acquis-ul comunitar*, inclusiv în domeniul sănătății digitale. Conform Regulamentului (UE) 2025/327 privind Spațiul European al Datelor de Sănătate (EHDS) și Directivei 2011/24/UE privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere, este necesară crearea unui cadru digital funcțional care să permită schimbul transfrontalier de date medicale, garantarea protecției pacienților, facilitarea utilizării secundare a datelor în scopuri de cercetare și politici publice și interoperabilitatea sistemelor informatice și registrelor medicale. Integrarea Republicii Moldova în Spațiul European al Datelor de Sănătate este condiționată de instituirea unui cadru normativ și tehnic compatibil cu standardele UE, inclusiv implementarea unui DES interoperabil, precum și instituirea unei entități naționale pentru administrarea accesului la datele electronice de sănătate (Health Data Access Body), în conformitate cu articolele 10, 39 și 64 din Regulamentul EHDS și cu recomandările formulate de Comisia Europeană în Pachetul de Extindere 2023 (pag. 83) și 2024 (pag. 13).

21. În lipsa unui cadru digital funcțional și a unei entități naționale de guvernare a datelor medicale, Republica Moldova nu poate participa activ la Spațiul European al Datelor de Sănătate și nu poate valorifica potențialul utilizării secundare a datelor în cercetare, inovare sau politici publice bazate pe dovezi.

22. Totodată, cadrul strategic european pentru transformarea digitală - Busola Digitală 2030, stabilește drept obiectiv, ca până în 2030 toți cetățenii europeni să beneficieze de acces digital sigur și echitabil la servicii publice, inclusiv în domeniul sănătății.

23. Sistemul de sănătate se confruntă cu provocări persistente legate de infrastructura digitală învechită, fragmentarea soluțiilor existente, lipsa interoperabilității și a standardelor comune, precum și cu o lipsă de integrare cu sistemele informaționale partajate (platforma de interoperabilitate (MConnect), serviciul guvernamental de autentificare și control al accesului (MPass), serviciul electronic guvernamental integrat de semnătură electronică (MSign), etc.). Deși platformele precum Sistemul Informațional Automatizat Asistență Medicală Primară (SIA AMP), Sistemul Informațional Automatizat Asistență Medicală Spitalicească (SIA AMS), Sistemul Informațional de Supraveghere a Bolilor Transmisibile și Evenimentelor de Sănătate Publică (SBTESP) sau Portalul certificatelor de concediu medical contribuie la digitalizare parțială, acestea nu asigură o interoperabilitate deplină și nu acoperă toate nevoile de comunicare și coordonare din sectorul sănătății. Lipsa DES național funcțional și interoperabil limitează accesul rapid la istoricul pacientului și afectează continuitatea îngrijirii, iar lipsa unor clasificatoare și nomenclatoare reutilizabile duce la introducerea repetată a datelor în sistemele existente, respectiv la o calitate mai joasă a datelor.

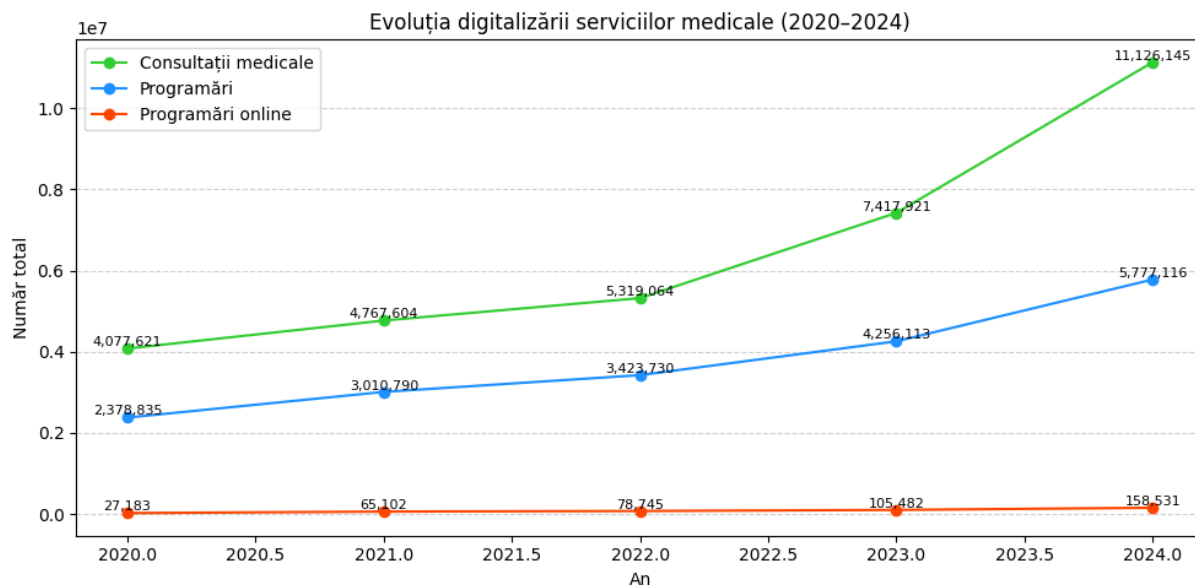


Figura 1. Evoluția digitalizării serviciilor medicale (sursa: Sistemul Informațional Automatizat de Asistență Medicală Primară)

24. În multe cazuri, fișele medicale și alte documente sunt păstrate doar pe suport hârtie, cât și în format digital, ceea ce reduce eficiența și împiedică schimbul corect de informații între sisteme. Această situație este cauzată și de problemele de funcționare ale sistemelor informaționale și registre existente, care uneori sunt lente sau indisponibile. Din acest motiv, este important ca entitatea națională e-Sănătate care va gestiona transformarea digitală să includă specialiști responsabili de calitatea și buna funcționare a soluțiilor digitale în cadrul instituțiilor medicale.

25. Impactul fragmentării digitale se resimte cu precădere în zonele rurale, acolo unde accesul fizic și digital la serviciile medicale este limitat. Discrepanțele în accesul la îngrijiri medicale între urban și rural rămân semnificative, conform Indicatorilor sărăciei extreme pe medii, publicați de [Biroul Național de Statistică](#), care arată că rata sărăciei absolute în mediul rural constituia 20,5 % în anul 2024, comparativ cu 8,9 % în mediul urban. Aceste inegalități structurale afectează inclusiv accesul la servicii primare de sănătate, unde lipsa infrastructurii, deficitul de personal și distanțele mari până la centrele medicale descurajează prezentarea timpurie pentru consultații. În consecință, zonele rurale înregistrează rate mai ridicate de spitalizare și costuri suplimentare din partea sistemului public, precum și o povară mai mare asupra grupurilor vulnerabile.

26. În prezent, doar aproximativ 25% din documentația medicală este digitalizată, ceea ce duce la lipsa unui sistem unificat și interoperabil. Acest lucru generează întârzieri în luarea deciziilor clinice, duplicări și ineficiență în utilizarea resurselor. Implementarea unui sistem digital integrat ar putea contribui la reducerea spitalizărilor evitabile și la optimizarea cheltuielilor. Deși estimările pot varia, ținând cont de o populație potențial vizată de circa 2,4 milioane de persoane, chiar și o reducere modestă a cazurilor tratabile prin îngrijire primară ar putea genera economii semnificative, fonduri care pot fi realocate pentru prevenție, îngrijire comunitară și sprijinirea grupurilor dezavantajate.

27. Deficitul de specialiști în domeniul tehnologiilor informaționale aplicate sănătății afectează durabilitatea și extinderea digitalizării. Conform datelor din 2025, doar 1 din cele 2 posturi prevăzute în structura Serviciului TIC al Ministerului Sănătății este ocupat, iar situații similare se regăsesc și în instituțiile subordonate. Lipsa formării continue, migrarea specialiștilor și salariile necompetitive accentuează această provocare.

28. Lipsa unui cadru normativ de reglementare pentru interoperabilitate, protecția datelor, arhitectura de sistem și accesul transfrontalier la date medicale generează incertitudini tehnice și juridice

pentru implementatori, furnizori și utilizatori finali. În lipsa unor mecanisme coerente, investițiile sunt fragmentate, iar soluțiile dezvoltate nu se pot scala la nivel național.

29. Pentru a face față provocărilor actuale și pentru a atinge convergența cu Uniunea Europeană în domeniul sănătății digitale, este necesar un răspuns sistemic, bazat pe o abordare strategică, multisectorială și centrată pe cetățean. Elaborarea și implementarea acestui Program reprezintă un pas esențial în modernizarea serviciilor medicale și alinierea la standardele tehnice (ex. Health Level 7 FHIR, SNOMED Clinical Terms, International Classification of Diseases 11th Revision), precum și la cerințele naționale. Programul vizează adaptarea infrastructurii digitale la cerințele moderne, eliminarea disfuncționalităților tehnice și consolidarea cadrului normativ, prin investiții țintite și intervenții coordonate. Obiectivul principal este de a garanta accesul fiecărui cetățean la servicii medicale moderne, sigure și echitabile, sprijinite de tehnologii digitale avansate. Pacientul va beneficia de o experiență medicală eficientă, cu acces rapid la DES, programări online, rețete electronice și mecanisme de feedback, în timp ce personalul medical va fi sprijinit prin soluții digitale care reduc sarcinile administrative, contribuind la creșterea calității actului medical.

30. În lipsa unei intervenții sistemice și coordonate pentru digitalizarea sectorului de sănătate, disfuncționalitățile actuale se vor accentua, iar decalajul față de standardele europene va crește semnificativ. Fragmentarea infrastructurii digitale și lipsa interoperabilității va continua să afecteze calitatea actului medical, siguranța pacienților și eficiența utilizării resurselor publice. Cetățenii vor rămâne privați de accesul rapid și sigur la propriile date medicale, iar potențialul datelor pentru cercetare, prevenție și politici publice va rămâne nevalorificat. În același timp, Republica Moldova riscă să rateze oportunitatea integrării în Spațiul European al Datelor de Sănătate, ceea ce ar diminua capacitatea sistemului de sănătate de a beneficia de schimbul transfrontalier de date, de asistență digitală avansată și de sprijin european. Lipsa intervenției va perpetua ineficiențele administrative, va crește vulnerabilitatea la atacuri cibernetice și va reduce încrederea cetățenilor în serviciile de sănătate.

31. În procesul de elaborare a Programului, au fost analizate provocările anterioare cu referire la digitalizarea sectorului sănătății, din cadrul proiectelor naționale, precum și cele derulate cu sprijinul partenerilor de dezvoltare. Printre dificultățile identificate se numără lipsa unui arhitecturii digitale moderne unificate, dezvoltarea izolată a sistemelor informaționale și registrelor, interoperabilitatea redusă, pilotarea nefinalizată a unor soluții, precum și dificultățile în asigurarea sustenabilității tehnice și instituționale. Aceste constatări au fost valorificate în procesul de selecție și structurare a intervențiilor propuse în Program, care vizează consolidarea interoperabilității, standardizarea și integrarea registrelor și a sistemelor informaționale existente, precum și dezvoltarea unui ecosistem digital modern și centrat pe cetățean.

32. Prin acest Program, Republica Moldova își propune să devină un exemplu regional în utilizarea tehnologiilor digitale pentru sănătate, asigurând un sistem modern, sigur și accesibil, în care fiecare cetățean beneficiază de îngrijiri medicale continue, iar datele devin un motor al inovației, prevenirii și politicilor publice eficiente.

Tabelul 1

VIZIUNEA PROGRAMULUI				
Un sistem de sănătate digital integrat, eficient, sigur și centrat pe cetățean, care asigură acces echitabil la servicii medicale de calitate, bazate pe date și inovație				
PROVOCĂRI				
Infrastructur a TIC învechită și soluții	Lipsa standardelo r comune și a cadrului	Fragmentarea inițiativelor de digitalizare și lipsa coordonării interinstituționale	Deficit de personal cu competențe	Resurse financiare limitate

digitale moștenite	robust de guvernanță			digitale în sănătate	pentru digitalizare
REZULTATE PRIORITARE					
Implementarea DES național	Arhitectură interoperabilă între toate sistemele din sănătate	Infrastructură digitală sigură, modernă și rezilientă	Acces la servicii digitale moderne (telemedicină, aplicații mobile, eRețetă etc.)	Inovare sustenabilă prin inteligență artificială, ecosistem de date deschise, analiză predictivă, etc.	Protecția datelor cu caracter personal: consimțământ, protecție cibernetică, etc.
PRINCIPII STRATEGICE					
Centrare pe utilizator (personal medical și pacient)	Protecția vieții private, confidențialitate și securitate cibernetică	Interoperabilitate, standardizare și reutilizarea datelor	Acces echitabil și incluziune digitală	Scalabilitate, sustenabilitate și reziliență a soluțiilor digitale	Etică în utilizarea datelor și tehnologiilor emergente
COMPONENTE STRATEGICE					
Leadership strategic și guvernanță unificată	Implicarea activă a părților interesate și a comunității medicale	Standardizare și reglementare	Infrastructură TIC și conectivitate	Capacitate și forță de muncă	Mecanisme de monitorizare, evaluare și adaptare continuă
OBIECTIVE STRATEGICE					
Modernizarea infrastructurii digitale și a sistemelor informaționale/registre din sănătate	Asigurarea interoperabilității și a unui ecosistem digital unificat	Extinderea accesului cetățenilor la servicii medicale moderne, sigure și echitabile	Creșterea competențelor digitale ale personalului medical și administrativ	Valorificarea datelor în scopuri de politici publice, prevenție și cercetare	Crearea unui cadru de securitate cibernetică și protecție a datelor personale

33. Elaborarea prezentului Program a reprezentat un proces complex și incluziv, fundamentat pe o analiză aprofundată a disfuncționalităților și nevoilor actuale din sectorul sănătății. Acest proces a implicat consultări extinse și participarea activă a părților interesate, esențiale pentru asigurarea relevanței și fezabilității obiectivelor propuse. Pe parcursul procesului de redactare, au avut loc numeroase ședințe de lucru și consultări directe cu părțile interesate relevante. Acestea au inclus reprezentanți ai Ministerului Sănătății, ai instituțiilor medicale publice și private, profesioniști din domeniul sănătății, experți TIC,

reprezentanți ai societății civile și ai partenerilor de dezvoltare. Discuțiile au vizat identificarea provocărilor cheie, validarea viziunii strategice și colectarea unor propuneri valoroase privind soluțiile digitale propuse. În cadrul procesului de elaborare a Programului, a fost organizat un exercițiu de consultare publică utilizând un instrument de colectare a opiniilor sub forma unui chestionar, care a generat 62 de răspunsuri relevante din partea cetățenilor și a experților din domeniu. În paralel, proiectul Programului a fost publicat pentru consultare pe platforma guvernamentală particip.gov.md, oferind tuturor părților interesate oportunitatea de a transmite observații, recomandări și propuneri. Acest proces de consultare transparent și participativ a contribuit la asigurarea unei fundamentări solide a intervențiilor propuse, facilitând integrarea unor perspective diverse și a unor nevoi exprimate de beneficiari direcți, reprezentanți ai societății civile, profesioniști din domeniul sănătății și alte categorii relevante. Principalele constatări rezultate în urma consultării publice (chestionar):

33.1. Consultarea a evidențiat percepții și nevoi semnificative în rândul respondenților, dintre care majoritatea (62,9%) s-au identificat ca fiind pacienți, iar 25,8% au fost cadre medicale;

33.2. În ceea ce privește experiența cu serviciile digitale din sănătate, o proporție considerabilă (62,9%) a declarat că a utilizat astfel de servicii și le-a considerat utile. Totodată, 24,2% dintre respondenți au întâmpinat dificultăți în utilizare, iar 11,3% au exprimat interes, deși nu au reușit să le acceseze. Cele mai frecvent utilizate servicii au fost programarea online la medic (69,4%), rețeta electronică (59,7%) și verificarea statutului asigurării medicale (53,2%). În schimb, accesul la dosarul medical electronic (29%) și consultațiile la distanță (11,3%) au fost raportate mai rar;

33.3. Dificultățile întâmpinate de respondenți includ, în principal, probleme tehnice (64,5%), cum ar fi erori de funcționare sau timpi mari de încărcare, urmate de complexitatea platformelor (33,9%) și lipsa informării privind existența acestor servicii (29%).

33.4. Referitor la soluțiile digitale care ar trebui dezvoltate sau îmbunătățite, respondenții au indicat cu prioritate:

33.4.1. Dosarul electronic de sănătate (80.6%);

33.4.2. Un sistem unic de programare online la instituțiile medicale (80.6%);

33.4.3. Interoperabilitatea sistemelor medicale între instituții medicale (75.8%);

33.4.4. Reducerea birocrăției în procesele administrative din sănătate (72.6%);

33.4.5. Telemedicina și consultațiile la distanță (45.2%).

33.5. Alte priorități menționate au fost:

33.5.1. simplificarea platformelor digitale (21%);

33.5.2. îmbunătățirea interoperabilității (25,8%);

33.5.3. dezvoltarea unei aplicații mobile pentru pacienți (21%).

33.6. În ceea ce privește tipurile de servicii digitale dorite, cele mai solicitate au fost:

33.6.1. o aplicație mobilă de gestionare a datelor medicale (72,6%);

33.6.2. notificări automate privind programările (72,6%);

33.6.3. digitalizarea procesului de internare (53,2%);

33.6.4. posibilitatea semnării digitale a documentelor (29%).

Pe componenta de comunicare, majoritatea respondenților (58,1%) și-au exprimat preferința de a fi informați despre noutățile în domeniul digitalizării sănătății prin e-mail.

Aceste constatări subliniază importanța unei abordări centrate pe utilizator în dezvoltarea soluțiilor digitale în sănătate, cu accent pe interoperabilitate, accesibilitatea DES pentru pacienți și simplificarea proceselor, elemente reflectate în structura și obiectivele prezentului Program.

Capitolul III

VIZIUNEA ȘI OBIECTIVELE PROGRAMULUI

34. Viziunea Programului constă în digitalizarea și inovarea sectorului de sănătate al Republicii Moldova într-un ecosistem digital integrat, centrat pe cetățean și bazat pe date, care oferă servicii medicale accesibile, eficiente și echitabile pentru toți cetățenii, contribuind totodată la consolidarea capacității de integrare în Spațiul European al Datelor de Sănătate.

35. Pentru realizarea acestei viziuni, Programul urmărește crearea unei arhitecturi digitale naționale moderne în domeniul sănătății, capabile să elimine fragmentarea soluțiilor digitale, să modernizeze infrastructura TIC, să asigure interoperabilitatea registrelor și sistemelor informaționale, continuitatea îngrijirii și protecția datelor cu caracter personal.

36. Pentru a încuraja inovația și testarea controlată a soluțiilor digitale emergente, Programul prevede posibilitatea instituirii unui Sandbox Reglementar pentru Tehnologii Medicale Digitale (MedTech Sandbox), care va funcționa ca un cadru experimental, supravegheat de autorități relevante. Acesta va permite companiilor inovatoare, startup-urilor și instituțiilor medicale să testeze în condiții reale, dar controlate, soluții digitale de tip pilot, într-un mediu reglementat temporar, cu reguli adaptate fazei de testare și evaluare. Crearea și operaționalizarea MedTech Sandbox-ului se va face în cooperare cu Ministerul Sănătății și cu entitatea e-Sănătate. Vor fi stabilite criterii clare de eligibilitate, durate limitate de testare și mecanisme transparente de evaluare a rezultatelor. Această inițiativă susține dezvoltarea unui ecosistem digital inovator, contribuind la alinierea Republicii Moldova la bunele practici din Uniunea Europeană în materie de testare și reglementare flexibilă a tehnologiilor digitale emergente în sănătate.

37. În centrul viziunii Programului se află dezvoltarea și implementarea DES, ca instrument principal de îngrijire centrată pe pacient. DES va fi interconectat cu celelalte sisteme informațională prin platforma MConnect, cu dezvoltarea în cadrul acestei platforme a funcționalităților specifice domeniului sănătății. Această abordare permite adaptarea fluxurilor clinice la standarde internaționale (ex. HL7 FHIR), fără a duplica funcționalitățile și fluxurile deja existente în platformele naționale. Astfel, DES, susținut de o bază standardizată de date medicale și administrative, aplicații digitale moderne pentru gestionarea fluxurilor medicale, precum și intervenții susținute pentru dezvoltarea competențelor digitale în rândul personalului medical și al cetățenilor, va accelera eforturile de digitalizare a sectorului.

38. Programul este structurat în jurul a cinci Obiective Generale strategice care reflectă pilonii arhitecturii ecosistemului digital de sănătate. Aceste obiective acoperă infrastructura digitală, interoperabilitatea, governanța și reutilizarea datelor, aplicațiile medicale digitale și dezvoltarea competențelor digitale. Sub fiecare obiectiv general sunt definite obiective specifice care vor ghida implementarea etapizată a Programului, după cum urmează:

38.1 Obiectivul General 1. Până în 2030, dezvoltarea infrastructurii digitale și instituționale necesare unui ecosistem de sănătate interoperabil, sigur și scalabil

Obiective specifice:

38.1.1 *Elaborarea până în 2026 a conceptului detaliat al arhitecturii digitale naționale în sănătate și operaționalizarea acesteia până în 2030.*

Rațiunea intervenției: Sistemul de sănătate se confruntă cu o infrastructură digitală învechită și fragmentată, caracterizată prin lipsa interoperabilității și a standardelor comune între soluțiile existente. Absența unei arhitecturi digitale naționale moderne împiedică schimbul eficient de informații, limitează

accesul rapid la istoricul medical al pacienților și afectează siguranța clinică. Comisia Europeană a subliniat lipsa unei politici naționale coerente în e-Sănătate, recomandând un cadru unificat pentru digitalizare și DES interoperabil.

38.1.2. Până la sfârșitul anului 2027, instituționalizarea și operaționalizarea organismului național responsabil de coordonarea ecosistemului digital din sănătate, cu cel puțin 50% dintre procesele cheie definite și funcționale.

Rațiunea intervenției: Lipsa unui cadru instituțional pentru guvernarea datelor medicale și absența unei autorități dedicate digitalizării în sănătate au condus la intervenții fragmentate și ineficiente. Fără o entitate națională e-Sănătate responsabilă coordonarea ecosistemului digital în domeniul sănătății, Republica Moldova nu poate participa activ la Spațiul European al Datelor de Sănătate și nu poate valorifica datele pentru cercetare și politici publice.

38.1.3. Crearea, până în anul 2029, a unei infrastructuri digitale reziliente și sigure în domeniul sănătății, care să sprijine funcționarea neîntreruptă a serviciilor și protecția datelor.

Rațiunea intervenției: Infrastructura digitală actuală a sistemului de sănătate este învechită, fragmentată și prezintă vulnerabilități semnificative la amenințările cibernetice. Fără o infrastructură modernă și robustă, care să includă mecanisme avansate de protecție cibernetică, riscurile de breșe de securitate cresc, iar continuitatea serviciilor medicale poate fi afectată. Este imperativă consolidarea capacității de apărare cibernetică pentru a proteja datele și a asigura funcționarea critică a sistemului.

38.1.4 Modernizarea și extinderea, până în anul 2029, a rețelelor de comunicații în instituții medicale, în vederea asigurării unui schimb securizat și stabil de date între instituțiile medicale.

Rațiunea intervenției: Există un decalaj în calitatea și viteza de conexiune la internet în cadrul instituțiilor medicale, în special în zonele rurale, unde accesul la servicii medicale este limitat. Infrastructura digitală învechită și lipsa rețelelor moderne și securizate de comunicații de mare viteză împiedică implementarea eficientă a serviciilor digitale moderne, cum ar fi telemedicina. Această disproporție contribuie la inegalități de acces la servicii de sănătate și la costuri bugetare suplimentare de spitalizare. Modernizarea și extinderea rețelelor este esențială pentru a asigura accesul echitabil la îngrijiri și a crește eficiența sistemului.

38.1.5: Dezvoltarea, până în anul 2029, a capacităților naționale de stocare și procesare a datelor medicale, prin utilizarea soluțiilor digitale moderne, în condiții de siguranță și continuitate.

Rațiunea intervenției: Sistemul de sănătate se confruntă cu o documentație medicală predominant pe suport de hârtie (doar 25% digitalizată), ceea ce reduce eficiența și îngreunează schimbul de informații. Lipsa unei infrastructuri centralizate și performante pentru stocarea și prelucrarea datelor medicale duce la duplicări administrative, întârzieri în deciziile clinice și utilizarea ineficientă a resurselor. Modernizarea infrastructurii platformei tehnologice guvernamentale comune (MCloud) pentru a răspunde cerințelor sistemului de sănătate este vitală pentru a asigura disponibilitatea, scalabilitatea și securitatea datelor, valorificând potențialul acestora pentru cercetare și politici publice eficiente.

38.2 Obiectivul General 2. Până la sfârșitul anului 2030, realizarea interoperabilității funcționale și semantice pentru 80% din registrele și sistemele informaționale cheie din sănătate.

Obiective specifice:

38.2.1. Până la sfârșitul anului 2028, elaborarea și aprobarea cadrului normativ, tehnic și organizațional complet de interoperabilitate în domeniul sănătății, care să includă cel puțin cinci standarde internaționale de interoperabilitate și să fie deplin aliniat la cerințele Spațiului European al Datelor de Sănătate.

Rațiunea intervenției: Sistemul de sănătate se confruntă cu o fragmentare accentuată a soluțiilor digitale, lipsa standardelor comune și a interoperabilității, ceea ce împiedică schimbul eficient de date și afectează continuitatea îngrijirii. Integrarea Republicii Moldova în Spațiul European al Datelor de Sănătate (EHDS) este condiționată de un cadru digital funcțional. Prin urmare, elaborarea unui cadru tehnic și organizațional solid, bazat pe standarde internaționale și cerințele EHDS, este fundamentală pentru a depăși aceste bariere și a asigura coerența digitalizării.

38.2.2. Asigurarea, până în anul 2030, a unui schimb securizat și standardizat de date medicale între registre, sisteme și aplicații digitale, prin dezvoltarea unui mecanism funcțional de integrare și interoperabilitate în sănătate.

Rațiunea intervenției: Lipsa interoperabilității actuale între sistemele informaționale duce la fragmentarea datelor, introducerea repetată a informațiilor și duplicări administrative, afectând eficiența și calitatea datelor. Fără un schimb de date securizat și standardizat, DES nu este deplin funcțional, limitând accesul rapid la istoricul pacienților. Implementarea unei platforme de integrare este critică pentru a consolida aceste fluxuri de date, a reduce erorile și a asigura o imagine completă și actualizată a stării de sănătate a pacienților.

38.2.3. Stabilirea și operaționalizarea, până în anul 2029, a unui mecanism de audit, monitorizare și control al schimbului de date medicale, în vederea garantării trasabilității și calității informațiilor partajate.

Rațiunea intervenției: Fragmentarea și lipsa coerenței în sistemele informatice actuale duc la o calitate neuniformă a datelor și la dificultăți în monitorizarea performanței sau în elaborarea politicilor bazate pe date. Absența mecanismelor de audit și trasabilitate compromise securitatea și încrederea în utilizarea datelor medicale. Stabilirea acestor mecanisme este esențială pentru a asigura integritatea datelor, a spori responsabilitatea în accesarea acestora și a oferi o bază fiabilă pentru deciziile clinice și manageriale în sănătate.

38.3 Obiectivul General 3. Până în 2030, consolidarea guvernancei, standardizării și protecției datelor medicale, prin implementarea și operaționalizarea DES la nivel național pentru 90% din pacienți, sprijinind reutilizarea datelor pentru politici publice bazate pe dovezi și asigurând deplina conformitate cu cerințele Spațiului European al Datelor de Sănătate.

Obiective specifice:

38.3.1. Până la sfârșitul anului 2030, dezvoltarea și implementarea integrală a DES, asigurând colectarea, accesarea și partajarea securizată a setului minim de date medicale pentru 80% din pacienții care interacționează cu sistemul de sănătate public.

Rațiunea intervenției: Lipsa unui DES național funcțional și interoperabil limitează accesul rapid la istoricul medical al pacientului, afectând siguranța clinică și continuitatea îngrijirii. În prezent, doar 25% din documentația medicală este complet digitalizată, ceea ce duce la ineficiențe și duplicări. Implementarea DES ca soluție centrală va consolida informațiile medicale, va oferi acces rapid și securizat, contribuind esențial la obiectivul național de digitalizare a documentației medicale până în 2027.

38.3.2. Instituirea, până la sfârșitul anului 2027, a unui mecanism digital de exprimare și gestionare a consimțământului informat privind utilizarea datelor medicale, cu respectarea deplină a drepturilor persoanelor.

Rațiunea intervenției: Protecția datelor cu caracter personal și respectarea consimțământului informat sunt esențiale pentru un sistemul digital de sănătate și pentru conformitatea cu reglementările europene, precum protecția datelor cu caracter personal. Absența unui mecanism clar și automatizat de gestionare a consimțământului crește riscurile de confidențialitate și limitează integrarea în Spațiul European al

Datelor de Sănătate. Implementarea acestui mecanism va asigura controlul transparent al pacienților asupra propriilor date și trasabilitatea accesului.

38.3.3. Până la sfârșitul anului 2029, crearea unui ecosistem de date de sănătate anonimizate și reutilizabile, care să asigure disponibilitatea cel puțin a 5 seturi de date structurate anual pentru cercetare și inovare, și la fundamentarea politicilor publice bazate pe dovezi.

Rațiunea intervenției: Lipsa unui cadru normativ, tehnic și organizațional pentru utilizarea secundară a datelor medicale limitează semnificativ potențialul de cercetare, inovare și dezvoltare de politici publice bazate pe dovezi. În prezent, datele existente nu sunt de o calitate suficientă sau nu sunt structurate pentru a fi utilizate eficient în aceste scopuri. Crearea unui ecosistem de date anonimizate și reutilizabile este crucială pentru a valorifica informațiile medicale, a accelera dezvoltarea de noi soluții și a fundamenta decizii strategice în sănătate.

38.3.4. Modernizarea, până în anul 2030, a capacităților de analiză și raportare statistică în sănătate, prin integrarea de instrumente digitale avansate care să sprijine luarea deciziilor bazate pe date.

Rațiunea intervenției: Sistemele actuale de statistică și raportare generează date primare de o calitate insuficientă și fără o analiză în dinamică sau interpretare a statisticilor obținute, ceea ce nu facilitează monitorizarea performanței sau elaborarea de politici eficiente. Lipsa instrumentelor analitice avansate duce la ineficiențe administrative și la întârzieri în luarea deciziilor. Modernizarea acestor sisteme, prin integrarea inteligenței artificiale și a altor instrumente, va permite o analiză mai profundă a datelor, va sprijini fundamentarea deciziilor medicale și manageriale și va crește încrederea în serviciile publice bazate pe dovezi. În procesul de modernizare, se va ține cont de principiile fundamentale ale statisticii oficiale, conform art. 5 din Legea nr. 93/2017 privind statistica oficială, în special de asigurarea coerenței și comparabilității datelor statistice oficiale în domeniul sănătății, parte integrantă a sistemului statistic național. Totodată, se va urmări alinierea la prevederile Regulamentului (UE) 2025/327 privind Spațiul European al Datelor de Sănătate și ale Regulamentului (CE) nr. 223/2009 privind statisticile europene.

38.4 Obiectivul General 4. *Până în 2030, cel puțin 50% de instituții medicale vor furniza servicii de telemedicină, iar 30% dintre cetățeni vor utiliza aplicații integrate pentru accesul la datele medicale, programări, notificări și comunicare cu personalul medical.*

Obiective specifice:

38.4.1. Până la sfârșitul anului 2028, dezvoltarea și actualizarea a cel puțin 70% din sistemele informaționale și registrele cheie din sănătate, asigurând integrarea și interoperabilitatea acestora pentru a susține un ecosistem digital centrat pe cetățean.

Rațiunea intervenției: Sistemul de sănătate se confruntă cu o fragmentare a soluțiilor digitale existente, lipsa interoperabilității și a standardelor comune între sistemele informaționale și registre. Această situație împiedică schimbul eficient de informații, generează ineficiențe digitale și nu susține o abordare integrată, centrată pe nevoile cetățeanului. Dezvoltarea și actualizarea sistemelor existente, în conformitate cu o arhitectură digitală coerentă, sunt esențiale pentru a depăși aceste limitări și a oferi servicii medicale mai bune.

38.4.2. Extinderea, până în anul 2030, a serviciilor de telemedicină și integrarea acestora în infrastructura digitală națională, pentru a facilita accesul echitabil la îngrijiri medicale la distanță.

Rațiunea intervenției: Lipsa unor platforme digitale integrate și a serviciilor de telemedicină privează populația, în special din zonele rurale, de acces echitabil la consultații medicale la distanță. Locuitorii din mediul rural au un acces mai redus la serviciile medicului specialist, beneficiind mai mult de serviciile medicului de familie. Astfel, extinderea telemedicinii și integrarea acesteia cu infrastructura digitală

națională și DES va îmbunătăți accesul la servicii medicale la distanță, reducând decalajele și costurile asociate.

38.4.3. Facilitarea, până în anul 2030, a accesului cetățenilor la propriile date medicale și la servicii digitale de sănătate, prin dezvoltarea de aplicații prietenoase și interfețe conectate cu sistemele guvernamentale.

Rațiunea intervenției: În prezent, accesul cetățenilor la propriile date medicale digitale este limitat. Conform datelor studiului Biroului Național de Statistică „Accesul populației la servicii de sănătate (2022)”, fiecare a cincea persoană interviuată a menționat că nu a avut acces la propria fișă medicală, iar 39,2% nu au manifestat interes în accesarea informației cu privire la tratamentul și diagnosticul indicat în fișă medicală. Un DES funcțional și integrat cu platforme guvernamentale este esențial pentru o îngrijire centrată pe pacient. Facilitarea acestui acces prin aplicații intuitive va crește implicarea cetățenilor în propria sănătate și va spori transparența sistemului.

38.4.4. Până la sfârșitul anului 2029, optimizarea și digitalizarea a minim 60% din fluxurile de lucru administrative esențiale în instituțiile medicale, inclusiv digitalizarea formularelor și a proceselor de comunicare internă.

Rațiunea intervenției: O mare parte din documentația medicală și procesele administrative din instituțiile medicale se desfășoară pe suport de hârtie, ducând la ineficiențe, duplicări și întârzieri în luarea deciziilor. Această situație consumă resurse semnificative și distrage personalul medical de la activitățile de îngrijire a pacienților. Digitalizarea fluxurilor de lucru va reduce informația pe suport de hârtie, va eficientiza activitatea personalului medical și va contribui la o utilizare mai bună a resurselor publice, sporind în cele din urmă calitatea serviciilor oferite.

38.5 Obiectivul General 5. Până la sfârșitul anului 2030, creșterea cu 50% a nivelului de competențe digitale al personalului din sănătate și creșterea cu 20% a ratei de alfabetizare digitală a populației în utilizarea serviciilor digitale de sănătate, asigurând astfel o utilizare eficientă, sigură și sustenabilă.

Obiective specifice:

38.5.1. Până la sfârșitul anului 2029, modernizarea infrastructurii și a echipamentelor TIC în 80% din instituțiile medicale publice, asigurând dotarea cu echipamente performante și internet rapid pentru accesul continuu la soluțiile digitale de sănătate.

Rațiunea intervenției: Infrastructura digitală TIC învechită și insuficientă, precum și viteza la internet mică, limitează semnificativ utilizarea eficientă a serviciilor digitale în sănătate. Modernizarea infrastructurii este fundamentală pentru a permite accesul și utilizarea sustenabilă a soluțiilor digitale.

38.5.2. Până la sfârșitul anului 2028, elaborarea și adoptarea unui cadru național de competențe digitale pentru întregul personal (medical, administrativ, managerial) din sănătate, cu cel puțin 3 niveluri de competență definite și recunoscute oficial.

Rațiunea intervenției: Un nivel redus de competențe digitale în rândul personalului din sănătate reprezintă o barieră majoră în adoptarea și utilizarea eficientă a instrumentelor digitale. Lipsa unui cadru normativ de competențe digitale împiedică dezvoltarea unor programe de formare coerente și recunoașterea progresului profesional. Elaborarea unui astfel de cadru normativ este esențială pentru a asigura că personalul deține abilitățile necesare pentru a opera noile sisteme și pentru a maximiza beneficiile digitalizării.

38.5.3. Până la sfârșitul anului 2030, implementarea programelor de formare continuă în e-Sănătate pentru 75% din personalul din sistemul de sănătate, incluzând utilizarea sistemelor informaționale și principii de securitate cibernetică.

Rațiunea intervenției: Lipsa programelor de instruire pentru personalul medical și auxiliar a generat rezistență la schimbare și o utilizare suboptimă a instrumentelor digitale. Pe lângă aceasta, vulnerabilitățile cibernetice sunt exacerbate de lipsa conștientizării și a cunoștințelor privind securitatea datelor. Programele de formare continuă sunt cruciale pentru a dota personalul cu abilitățile necesare pentru a utiliza eficient noile sisteme și pentru a asigura protecția datelor sensibile, crescând astfel încrederea în sistemul digital.

38.5.4. Până la sfârșitul anului 2029, creșterea cu cel puțin 20% a nivelului de alfabetizare digitală a cetățenilor în utilizarea serviciilor de e-sănătate, prin măsuri de informare, educare și sensibilizare la nivel național.

Rațiunea intervenției: Nivelul redus de alfabetizare digitală în rândul populației reprezintă o barieră semnificativă în utilizarea eficientă a serviciilor digitale de sănătate. Aceasta poate duce la o adoptare lentă a noilor platforme și la o utilizare suboptimă a beneficiilor oferite de digitalizare, reducând eficacitatea investițiilor în e-Sănătate. Prin urmare, campaniile de informare și materialele educaționale sunt esențiale pentru a capacita cetățenii să acceseze și să utilizeze în mod proactiv serviciile digitale medicale.

38.5.5. Până la sfârșitul anului 2029, susținerea inovării în sănătate prin inițierea a cel puțin 5 parteneriate strategice cu universități, centre de cercetare și mediul privat, având ca rezultat testarea și implementarea a minim 3 soluții digitale emergente (inteligență artificială, senzori etc.) în sistemul de sănătate.

Rațiunea intervenției: Sistemul de sănătate este subfinanțat, iar investițiile în inovare și cercetare sunt insuficiente, ceea ce limitează dezvoltarea și adoptarea rapidă a soluțiilor digitale emergente. Fără colaborări strategice cu mediul academic și privat, Republica Moldova riscă să rămână în urmă în adoptarea tehnologiilor avansate, precum inteligența artificială, care pot îmbunătăți serviciile medicale. Susținerea inovării prin parteneriate este crucială pentru a accelera dezvoltarea de noi soluții și a integra tehnologii de ultimă generație în sistem.

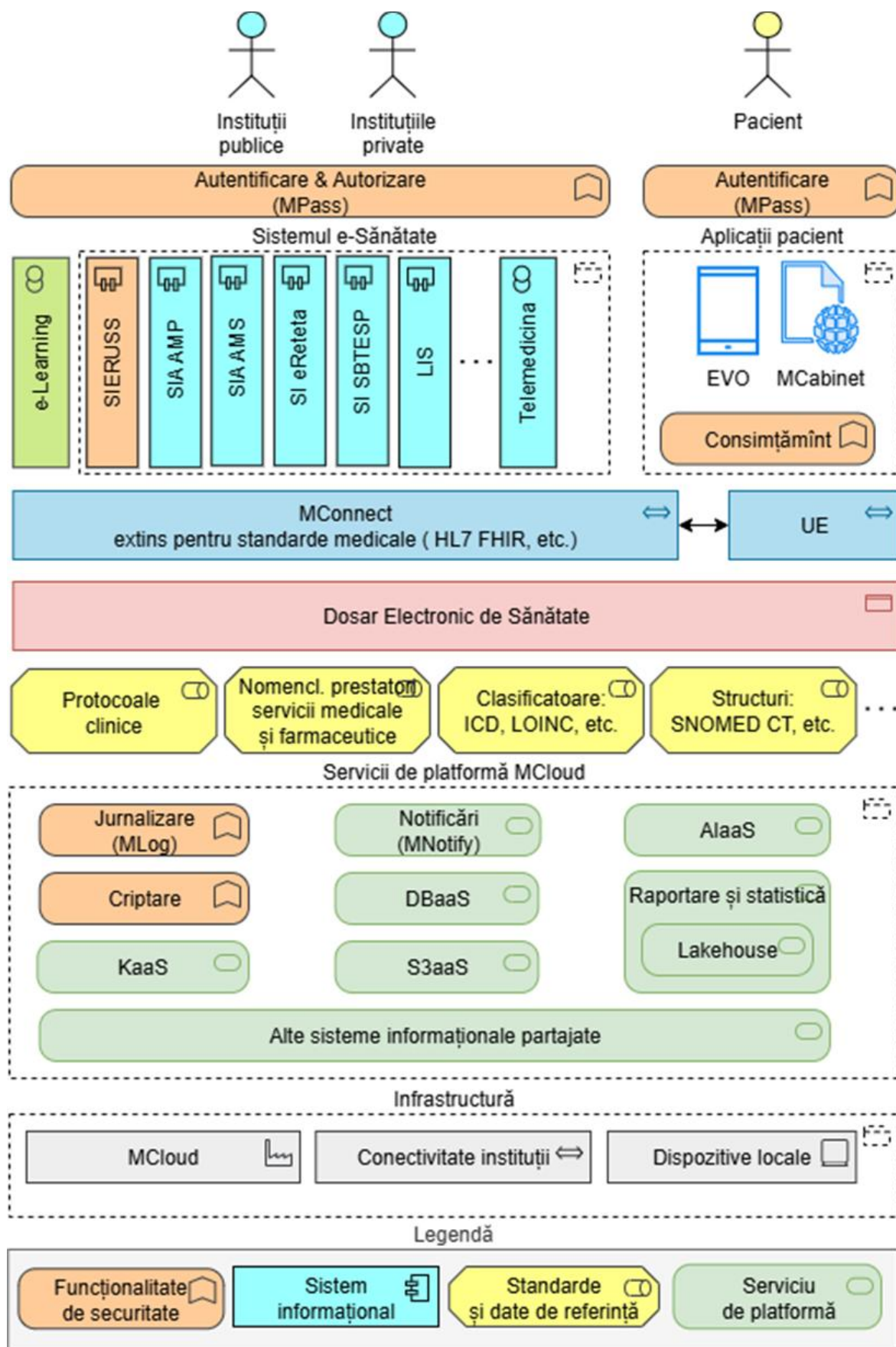


Figura 1. Arhitectura ecosistemului digital în sănătate

Capitolul IV INDICATORI DE MONITORIZARE

39. Implementarea Programului va contribui esențial la modernizarea funcțională și tehnologică a sectorului de sănătate prin consolidarea unui ecosistem digital integrat, care să sprijine furnizarea eficientă, sigură și continuă a serviciilor medicale. Digitalizarea planificată va permite optimizarea fluxurilor de lucru, facilitarea accesului cetățenilor la datele proprii de sănătate, sporirea capacității analitice a instituțiilor și alinierea Republicii Moldova la standardele europene privind utilizarea și interoperabilitatea datelor de sănătate.

40. Obiectivele vor fi monitorizate și evaluate prin intermediul unor indicatori calitativi și cantitativi, care vor fi definiți în Planul de acțiuni al Programului, conform anexei nr.2, luând în considerare informația furnizată de la părțile responsabile de implementare și alte surse (tabelul 2).

Tabelul 2

Indicatori de rezultat al Programului

Nr.	Indicator de rezultat	Valoarea de referință 2024	Valoarea țintă 2030	Furnizor de date
Obiectivul General 1. Până în 2030, dezvoltarea infrastructurii digitale și instituționale necesare unui ecosistem de sănătate interoperabil, sigur și scalabil				
Obiectiv specific 1.1. <i>Elaborarea până în 2026 a conceptului detaliat al arhitecturii digitale naționale în sănătate și operaționalizarea acesteia până în 2030.</i>				
1.1.1	Ponderele sistemelor existente evaluate pentru conformitatea cu arhitectura digitală	0	100%	Ministerul Sănătății
1.1.2	Proporția sistemelor informaționale de stat noi dezvoltate sau modernizate în sănătate care respectă cerințele arhitecturii digitale naționale aprobate.	0	100%	Ministerul Sănătății
1.1.3	Ponderele proiectelor noi de digitalizare care includ în cerințele tehnice elemente din arhitectura digitală aprobată.	0	100%	Ministerul Sănătății
Obiectiv specific 1.2. <i>Până la sfârșitul anului 2027, instituționalizarea și operaționalizarea organismului național responsabil cu accesul la datele de sănătate și coordonarea ecosistemului digital din sănătate .</i>				
1.2.1	Numărul de sisteme informaționale de stat și registre naționale din domeniul sănătății	0	≥ 15	Ministerul Sănătății

	gestionate de Entitatea e-Sănătate			
Obiectiv specific 1.3. <i>Crearea, până în anul 2029, a unei infrastructuri digitale reziliente și sigure în domeniul sănătății, care să sprijine funcționarea neîntreruptă a serviciilor și protecția datelor.</i>				
1.3.1	Ponderea sistemelor informaționale conectate la infrastructura digitală din sănătate, securizată și interoperabilă	0%	80%	Ministerul Sănătății
1.3.2	Numărul de sisteme critice din sănătate monitorizate activ cu raportare periodică și audit de securitate	0	≥ 10	Ministerul Sănătății, Agenția pentru Securitate Cibernetică
1.3.3	Ponderea instituțiilor publice medicale care utilizează mecanismul național de notificare digitală	0%	60%	Ministerul Sănătății, Agenția Națională de Sănătate Publică
Obiectiv specific 1.4. <i>Modernizarea și extinderea, până în anul 2029, a rețelelor de comunicații în instituții medicale, în vederea asigurării unui schimb securizat și stabil de date între instituțiile medicale.</i>				
1.4.1	Ponderea instituțiilor medicale publice evaluate în ceea ce privește conectivitatea și incluse într-un plan național etapizat de modernizare a rețelei	0%	80%	Ministerul Sănătății
1.4.2	Ponderea instituțiilor medicale publice conectate la rețele securizate, cu redundanță și schimb de date prin VPN	0%	50%	Ministerul Sănătății, Serviciul Tehnologia Informației și Securitate Cibernetică, Agenția pentru Securitate Cibernetică
Obiectiv specific 1.5. <i>Dezvoltarea, până în anul 2029, a capacităților naționale de stocare și procesare a datelor medicale, prin utilizarea soluțiilor digitale moderne, în condiții de siguranță și continuitate.</i>				
1.5.1	Ponderea sistemelor informaționale medicale din sectorul	25%	100%	Ministerul Sănătății, Serviciul Tehnologia

	public migrate în platforma MCloud			Informației și Securitate Cibernetică
1.5.2	Proporția sistemelor informaționale/registre naționale care beneficiază de backup automatizat	0	80%	Ministerul Sănătății, Serviciul Tehnologia Informației și Securitate Cibernetică
Obiectivul General 2. Până la sfârșitul anului 2030, realizarea interoperabilității funcționale și semantice pentru 80% din registrele și sistemele informaționale cheie din sănătate.				
Obiectiv specific 2.1. <i>Până la sfârșitul anului 2028, elaborarea și aprobarea cadrului tehnic și organizațional complet de interoperabilitate în domeniul sănătății, care să includă cel puțin cinci standarde internaționale de interoperabilitate și să fie deplin aliniat la cerințele Spațiului European al Datelor de Sănătate (EHDS).</i>				
2.1.1	Proporția sistemelor informaționale nou dezvoltate care integrează structuri de date și protocoale conforme cu standardele EHDS	0	80%	Ministerul Sănătății
2.1.2	Ponderea registrelor și sistemelor din sănătate evaluate în raport cu standardele de interoperabilitate	0%	70%	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
Obiectiv specific 2.2. <i>Asigurarea, până în anul 2030, a unui schimb securizat și standardizat de date medicale între registre, sisteme și aplicații digitale, prin dezvoltarea unui mecanism funcțional de integrare și interoperabilitate în sănătate.</i>				
2.2.1	Număr de sisteme informaționale și registre integrate în MConnect conform planului aprobat	0	>20	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
2.2.2	Mecanism funcțional de audit și control al accesului la datele medicale transmisibile între sisteme	0	1	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică, Serviciul Tehnologia Informației și Securitate Cibernetică, Agenția pentru

				Securitate Cibernetică
Obiectiv specific 2.3. <i>Stabilirea și operaționalizarea, până în anul 2029, a unui mecanism de audit, monitorizare și control al schimbului de date medicale, în vederea garantării trasabilității și calității informațiilor partajate.</i>				
2.3.1	Sistem operațional de monitorizare continuă a schimbului de date între sisteme și aplicații, cu rapoarte generate periodic	0	1	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
Obiectivul General 3. Până în 2030, consolidarea guvernantei, standardizării și protecției datelor medicale, prin implementarea și operaționalizarea DES la nivel național pentru 90% din pacienți, sprijinind reutilizarea datelor pentru politici publice bazate pe dovezi și asigurând deplina conformitate cu cerințele Spațiului European al Datelor de Sănătate (EHDS).				
Obiectiv specific 3.1. <i>Până la sfârșitul anului 2030, dezvoltarea și implementarea integrală a DES, asigurând colectarea, accesarea și partajarea securizată a setului minim de date medicale pentru 80% din pacienții care interacționează cu sistemul de sănătate public.</i>				
3.1.1	Proporția instituțiilor medicale publice în care DES este activ, utilizat zilnic în fluxuri clinice și raportare medicală	n/a	50%	Ministerul Sănătății
3.1.2	Număr de registre și sisteme informaționale interconectate cu DES	n/a	>15	Ministerul Sănătății
Obiectiv specific 3.2. <i>Instituirea, până la sfârșitul anului 2027, a unui mecanism digital de exprimare și gestionare a consimțământului informat privind utilizarea datelor medicale, cu respectarea deplină a drepturilor persoanelor.</i>				
3.2.1	Ponderele instituțiilor publice conectate la mecanismul digital de consimțământ și trasabilitate	0%	70%	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
Obiectiv specific 3.3. <i>Până la sfârșitul anului 2029, crearea unui ecosistem de date de sănătate anonimizate și reutilizabile, punând la dispoziție cel puțin 5 seturi de date structurate anual pentru cercetare și inovare, și la fundamentarea politicilor publice bazate pe date.</i>				
3.3.1	Număr de seturi de date anonimizate deschise din domeniul sănătății publicate și accesibile prin platformă date.gov.md	0	>20	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică

3.3.2	Număr de proiecte de cercetare sau analize de politici publice realizate cu utilizarea datelor publicate prin ecosistemul de date din sectorul sănătății	0	>50	Ministerul Sănătății
Obiectiv specific 3.4. <i>Modernizarea, până în anul 2030, a capacităților de analiză și raportare statistică în sănătate, prin integrarea de instrumente digitale avansate care să sprijine luarea deciziilor bazate pe date.</i>				
3.4.1	Proporția registrelor și sistemelor informaționale care generează automat indicatori analitici pentru raportare și planificare	10%	50%	Ministerul Sănătății, Agenția Națională de Sănătate Publică
3.4.2	Număr de persoane instruite în utilizarea noilor instrumente de analiză și decizie bazată pe date	0	50	Ministerul Sănătății, Agenția Națională de Sănătate Publică
Obiectivul General 4. Până în 2030, cel puțin 50% de instituții medicale vor furniza servicii de telemedicină, iar 30% dintre cetățeni vor utiliza aplicații integrate pentru accesul la datele medicale, programări, notificări și comunicare cu personalul medical.				
Obiectiv specific 4.1. <i>Până la sfârșitul anului 2028, dezvoltarea și actualizarea a cel puțin 70% din sistemele informaționale și registrele cheie din sănătate, asigurând integrarea și interoperabilitatea acestora pentru a susține un ecosistem digital centrat pe cetățean.</i>				
4.1.1	Ponderea sistemelor informaționale și registrelor evaluate din punct de vedere al funcționalității și interoperabilității	0%	80%	Ministerul Sănătății
4.1.2	Proporția sistemelor informaționale și registre modernizate și interoperabile cu infrastructura națională digitală	0	70%	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
Obiectiv specific 4.2. <i>Extinderea, până în anul 2030, a serviciilor de telemedicină și integrarea acestora în infrastructura digitală națională, pentru a facilita accesul echitabil la îngrijiri medicale la distanță.</i>				
4.2.1	Număr de instituții medicale publice care	n/a	>20	Ministerul Sănătății

	utilizează platforme de telemedicină			
4.2.2	Număr de cadre medicale instruite în utilizarea și integrarea serviciilor de telemedicină	0	>200	Ministerul Sănătății
4.2.3	Ponderele consultațiilor la distanță raportate la totalul consultațiilor ambulatorii	n/a	15%	Ministerul Sănătății
Obiectiv specific 4.3. <i>Facilitarea, până în anul 2030, a accesului cetățenilor la propriile date medicale și la servicii digitale de sănătate, prin dezvoltarea de aplicații prietenoase și interfețe conectate cu sistemele guvernamentale.</i>				
4.3.1	Ponderele cetățenilor care accesează cel puțin o dată pe an propriile date medicale prin aplicațiile digitale integrate cu DES	0	30%	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
4.3.2	Gradul de satisfacție al cetățenilor privind experiența de utilizare a aplicațiilor pentru accesarea datelor și interacțiune cu sistemul de sănătate	0	>70%	Ministerul Sănătății
Obiectiv specific 4.4. <i>Până la sfârșitul anului 2029, optimizarea și digitalizarea a minim 60% din fluxurile de lucru administrative esențiale în instituțiile medicale, inclusiv digitalizarea formularelor și a proceselor de comunicare internă.</i>				
4.4.1	Proporția instituțiilor medicale publice care utilizează soluții digitale pentru cel puțin 3 fluxuri administrative esențiale	0	30%	Ministerul Sănătății
Obiectivul General 5. Până la sfârșitul anului 2030, creșterea cu 50% a nivelului de competențe digitale al personalului din sănătate și creșterea cu 20% a ratei de alfabetizare digitală a populației în utilizarea serviciilor digitale de sănătate, asigurând astfel o utilizare eficientă, sigură și sustenabilă.				
Obiectiv specific 5.1. <i>Până la sfârșitul anului 2029, modernizarea infrastructurii și a echipamentelor TIC în 80% din instituțiile medicale publice, asigurând dotarea cu echipamente performante și internet rapid pentru accesul continuu la soluțiile digitale de sănătate.</i>				
5.1.1	Ponderele instituțiilor medicale publice	n/a	60%	Ministerul Sănătății,

	evaluate cu referire la dotarea cu echipamente TIC			instituții medicale
5.1.2	Ponderea instituțiilor medicale care dispun de infrastructură completă TIC conform standardelor aprobate	n/a	50%	Ministerul Sănătății, instituții medicale
Obiectiv specific 5.2. <i>Până la sfârșitul anului 2028, elaborarea și adoptarea unui cadru național de competențe digitale pentru întregul personal (medical, administrativ, managerial) din sănătate, cu cel puțin 3 niveluri de competență definite și recunoscute oficial.</i>				
5.2.1	Procentul instituțiilor de învățământ medical care au integrat oficial competențele digitale în planurile de învățământ.	0	100%	Ministerul Sănătății, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”
Obiectiv specific 5.3. <i>Până la sfârșitul anului 2029, implementarea programelor de formare continuă în e-Sănătate pentru 75% din personalul din sistemul de sănătate, incluzând utilizarea sistemelor informaționale și principii de securitate cibernetică.</i>				
5.3.1	Ponderea personalului medical care a dezvoltat competențe digitale și de securitate cibernetică	10%	50%	Ministerul Sănătății, instituții medicale
Obiectiv specific 5.4. <i>Până la sfârșitul anului 2029, creșterea nivelului de alfabetizare digitală a cetățenilor în utilizarea serviciilor de e-sănătate, prin derularea a minim 5 campanii naționale de informare și dezvoltarea a cel puțin 3 tipuri de materiale educaționale accesibile.</i>				
5.4.1	Procentul cetățenilor chestionați care declară că știu cum să acceseze datele medicale personale prin aplicațiile e-Sănătate după consultarea materialelor educaționale	0	60%	Ministerul Sănătății, reprezentanții organizațiilor non-guvernamentale și mediului privat
Obiectiv specific 5.5. <i>Până la sfârșitul anului 2029, susținerea inovării în sănătate prin inițierea a cel puțin 5 parteneriate strategice cu universități, centre de cercetare și mediul privat, având ca rezultat testarea și implementarea a minim 3 soluții digitale emergente (inteligență artificială, senzori etc.) în sistemul de sănătate.</i>				
5.5.1	Număr de soluții digitale inovative (ex.	0	5	Ministerul Sănătății,

	inteligența artificială, predicție, etc.) validate și integrate în procese clinice, administrative sau de sănătate publică			reprezentanții organizațiilor non-guvernamentale și mediului privat
5.5.2	Numărul de proiecte pilot cu soluții digitale emergente integrate în fluxurile clinice	n/a	3	Ministerul Sănătății, reprezentanții organizațiilor non-guvernamentale și mediului privat

Capitolul V

IMPACT

41. Implementarea prezentului Program va genera un impact transformator asupra sistemului de sănătate, contribuind la modernizarea serviciilor medicale, creșterea eficienței administrative și îmbunătățirea calității îngrijirilor medicale continue oferite cetățenilor. Digitalizarea proceselor va optimiza fluxurile de lucru și va simplifica interacțiunea cetățenilor cu instituțiile medicale, facilitând accesul rapid și sigur la datele și serviciile de sănătate.

42. Programul va contribui la crearea unui ecosistem digital incluziv și echitabil în domeniul sănătății, prin extinderea infrastructurii TIC, conectivitatea instituțiilor, interoperabilitatea sistemelor și dezvoltarea aplicațiilor accesibile pentru pacienți. Alfabetizarea digitală în rândul personalului medical și al populației generale va spori capacitatea de utilizare a serviciilor digitale. Se estimează că, prin reducerea spitalizărilor evitabile și îmbunătățirea coordonării îngrijirilor, sistemul de sănătate va beneficia de economii anuale semnificative și de o utilizare mai eficientă a resurselor.

43. Pentru furnizorii de servicii medicale și operatorii economici din domeniul sănătății, Programul va simplifica procesele administrative, va reduce sarcina de raportare și va stimula inovarea prin utilizarea datelor deschise, inteligenței artificiale și cooperării cu sectorul tehnologic. Aceste măsuri vor crea noi oportunități pentru dezvoltarea soluțiilor digitale, inclusiv în regiunile mai puțin dezvoltate, contribuind la extinderea pieței de e-sănătate și la creșterea competitivității naționale.

44. Totodată, Programul va permite modernizarea infrastructurii digitale din sectorul sănătății, consolidarea rezilienței cibernetice și eficientizarea activității instituțiilor publice din domeniu. Alinierea la standardele europene în domeniul digitalizării datelor de sănătate, cum ar fi cele prevăzute de Spațiul European al Datelor de Sănătate, va facilita integrarea Republicii Moldova în ecosistemul digital european și va susține procesul de aderare.

45. În ansamblu, transformarea digitală a sistemului de sănătate va genera multiple beneficii economice și sociale: reducerea inegalităților în accesul la servicii medicale, creșterea transparenței și a responsabilității instituționale, consolidarea capacității de luare a deciziilor bazate pe date și crearea unui mediu propice pentru cercetare, inovare și investiții în sănătate.

Indicatori de impact al Programului

Tabelul 3

Nr. crt.	Obiective generale	Indicatori de impact	Valori de referință 2025	Valoarea țintă 2030	Furnizor de date
1	Până în 2030, dezvoltarea infrastructurii digitale și instituționale necesare unui ecosistem de sănătate interoperabil, sigur și scalabil	Ponderea instituțiilor medicale publice conectate la infrastructura digitală securizată și redundantă	10%	>80%	Ministerul Sănătății, instituții medicale
2	Până la sfârșitul anului 2030, realizarea interoperabilității funcționale și semantice pentru 80% din registrele și sistemele informaționale cheie din sănătate.	Ponderea sistemelor informaționale și registrelor integrate cu MConnect	0%	80%	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică, Agenția Națională pentru Sănătate Publică, Compania Națională de Asigurări în Medicină, Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale, Serviciul Tehnologia Informației și Securitate Cibernetică, Agenția pentru Securitate Cibernetică

3	Până în 2030, consolidarea guvernantei, standardizării și protecției datelor medicale, prin implementarea și operaționalizarea DES la nivel național pentru 90% din pacienți, sprijinind reutilizarea datelor pentru politici publice bazate pe dovezi și asigurând deplina conformitate cu cerințele Spațiului European al Datelor de Sănătate (EHDS)	Ponderea pacienților cu acces la DES și cu control digital asupra propriilor date medicale	0%	60%	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică, Serviciul Tehnologia Informației și Securitate Cibernetică, Agenția pentru Securitate Cibernetică, Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării, parteneri internaționali
		Număr de proiecte de cercetare care utilizează seturi de date anonimizate disponibile public	n/a	≥ 15 proiecte	Ministerul Sănătății
		Ponderea seturilor de date anonimizate respectând principiile FAIR și GDPR	n/a	80%	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
4	Până în 2030, cel puțin 50% de instituții medicale vor furniza servicii de telemedicină, iar 30% dintre cetățeni vor utiliza aplicații integrate pentru accesul la datele	Ponderea consultațiilor prin telemedicină raportat la totalul consultațiilor ambulatorii	n/a	15%	Ministerul Sănătății, Agenția Națională pentru Sănătate Publică, Compania Națională de Asigurări în Medicină, instituții medicale
		Ponderea populației adulte care utilizează aplicații de	n/a	30%	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică

	medicale, programări, notificări și comunicare cu personalul medical	e-sănătate pentru programări, notificări și acces la DES			
5 .	Până la sfârșitul anului 2030, creșterea cu 50% a nivelului de competențe digitale al personalului din sănătate și creșterea cu 20% a ratei de alfabetizare digitală a populației în utilizarea serviciilor digitale de sănătate, asigurând astfel o utilizare eficientă, sigură și sustenabilă	Ponderea personalului medical cu competențe digitale	10%	50%	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Serviciul Tehnologie Informației și Securitate Cibernetică, instituții medicale

Capitolul VI

COSTURI ȘI SURSE DE FINANȚARE

46. Implementarea Programului va fi susținută prin alocări financiare etapizate, planificate în conformitate cu perioada 2025–2030. Finanțarea este asigurată parțial prin resurse aprobate prin Hotărârea Guvernului nr.260/2025 cu privire la aprobarea Agendei de reforme aferente Planului de creștere al Republicii Moldova pentru anii 2025-2027, prin reformele incluse în documentele strategice sectoriale, precum și prin proiecte investiționale validate.

47. Costul Programului a fost estimat în sumă totală de 831,9 milioane lei, care vor fi acoperite atât din contul bugetului de stat aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.260/2025 cu privire la aprobarea Agendei de reforme aferente Planului de creștere al Republicii Moldova pentru anii 2025-2027, cât și din contul surselor externe.

48. Pentru implementarea Programului sunt identificate următoarele componente strategice:

- Dezvoltarea și implementarea DES: 259,8 milioane lei (conform Hotărârii Guvernului nr.260/2025 cu privire la aprobarea Agendei de reforme aferente Planului de creștere al Republicii Moldova pentru anii 2025-2027);
- Dezvoltarea și implementarea Sistemului informațional de trasabilitate a medicamentelor: 12,1 milioane lei (conform Hotărârii Guvernului nr.260/2025 cu privire la aprobarea Agendei de reforme aferente Planului de creștere al Republicii Moldova pentru anii 2025-2027);
- Transformarea digitală a sistemului de sănătate: 560,0 milioane lei.

49. Pentru perioada 2029–2030, Programul prevede continuarea și consolidarea componentelor începute, inclusiv interoperabilitatea avansată, alinierea la Spațiul European al Datelor de Sănătate și asigurarea sustenabilității sistemelor. Aceste acțiuni vor fi bugetate ulterior, în funcție de evaluările intermediare și cadrul bugetar pe termen mediu aferent noilor cicluri de planificare.

50. Entitatea națională e-Sănătate va monitoriza anual implementarea și va ajusta alocările bugetare în funcție de resursele disponibile și de prioritățile emergente, asigurând continuitatea programului în limitele alocațiilor aprobate în aceste scopuri în bugetele autorităților/instituțiilor implicate și proiectelor în derulare susținute de donatori.

51. Astfel, implementarea Programului va implica un efort financiar coordonat, bazat pe bugetul de stat, fonduri europene și internaționale, precum și pe contribuția sectorului privat, toate acestea fiind esențiale pentru digitalizarea și inovarea sectorului sănătății din Republic Moldova.

52. Costurile din bugetul de stat sunt acoperite în limitele cheltuielilor aprobate în Cadrul bugetar pe termen mediu și/sau alocațiile aprobate în legile bugetului de stat anual, ale autorităților/instituțiilor implicate în implementarea prezentului Program.

Tabelul 4

Costurile estimative pentru implementarea Programului

Obiectiv specific	Codul Subprogramului bugetar	Costuri totale, mii lei	Costuri pe ani, mii lei					
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
Obiectivul general 1.		370,000.0	800.0	85,900.0	132,200.0	78,100.0	44,500.0	28,500.0
Obiectiv specific 1.1.	8018	2,500.0	200.0	2,300.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		2,300.0	0.0	2,300.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		200.0	200.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Obiectiv specific 1.2.	8018	139,200.0	200.0	24,000.0	35,000.0	30,000.0	30,000.0	20,000.0
<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		4,000.0	0.0	4,000.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		135,200.0	200.0	20,000.0	35,000.0	30,000.0	30,000.0	20,000.0
Obiectiv specific 1.3.	8018	46,800.0	0.0	16,600.0	22,200.0	7,000.0	500.0	500.0
<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		3,000.0	0.0	1,000.0	1,000.0	1,000.0	0.0	0.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		43,800.0	0.0	15,600.0	21,200.0	6,000.0	500.0	500.0
Obiectiv specific 1.4.	8018	50,500.0	0.0	7,000.0	15,500.0	18,000.0	8,000.0	2,000.0

<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		1,500.0	0.0	1,000.0	500.0	0.0	0.0	0.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		49,000.0	0.0	6,000.0	15,000.0	18,000.0	8,000.0	2,000.0
Obiectiv specific 1.5.	8018	131,000.0	400.0	36,000.0	59,500.0	23,100.0	6,000.0	6,000.0
<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		2,900.0	400.0	1,000.0	1,500.0	0.0	0.0	0.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		128,100.0	0.0	35,000.0	58,000.0	23,100.0	6,000.0	6,000.0
Obiectivul general 2.		52,600.0	500.0	9,279.2	23,520.8	13,900.0	2,700.0	2,700.0
Obiectiv specific 2.1.	8018	12,200.0	500.0	3,600.0	5,500.0	2,200.0	200.0	200.0
<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		12,200.0	500.0	3,600.0	5,500.0	2,200.0	200.0	200.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Obiectiv specific 2.2.	8018	30,900.0	0.0	3,500.0	13,500.0	9,500.0	2,200.0	2,200.0
<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		3,400.0	0.0	500.0	2,000.0	500.0	200.0	200.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		27,500.0	0.0	3,000.0	11,500.0	9,000.0	2,000.0	2,000.0
Obiectiv specific 2.3.	8018	9,500.0	0.0	2,179.2	4,520.8	2,200.0	300.0	300.0
<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		4,300.0	0.0	1,179.2	1,520.8	1,200.0	200.0	200.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		5,200.0	0.0	1,000.0	3,000.0	1,000.0	100.0	100.0
Obiectivul general 3.		169,500.0	1,700.0	17,500.0	52,000.0	62,500.0	24,000.0	11,800.0
Obiectiv specific 3.1.	8018	104,200.0	1,700.0	8,000.0	30,000.0	39,500.0	18,000.0	7,000.0
<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		62,200.0	1,700.0	7,000.0	23,000.0	18,500.0	7,000.0	5,000.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		42,000.0	0.0	1,000.0	7,000.0	21,000.0	11,000.0	2,000.0
Obiectiv specific 3.2.	8018	29,000.0	0.0	4,500.0	11,500.0	9,000.0	2,000.0	2,000.0
<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		13,000.0	0.0	2,000.0	2,000.0	7,000.0	1,000.0	1,000.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		16,000.0	0.0	2,500.0	9,500.0	2,000.0	1,000.0	1,000.0
Obiectiv specific 3.3.	8018	11,500.0	0.0	3,500.0	5,000.0	1,000.0	1,000.0	1,000.0
<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		1,000.0	0.0	1,000.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		10,500.0	0.0	2,500.0	5,000.0	1,000.0	1,000.0	1,000.0
Obiectiv specific 3.4.	8018	24,800.0	0.0	1,500.0	5,500.0	13,000.0	3,000.0	1,800.0
<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		18,300.0	0.0	500.0	3,500.0	11,500.0	2,000.0	800.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		6,500.0	0.0	1,000.0	2,000.0	1,500.0	1,000.0	1,000.0
Obiectivul general 4.		139,500.0	0.0	26,000.0	49,200.0	37,600.0	15,700.0	11,000.0
Obiectiv specific 4.1.	8018, 8016	65,200.0	0.0	9,500.0	24,100.0	17,600.0	8,500.0	5,500.0

<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		60,868.0	0.0	7,668.0	23,100.0	17,100.0	8,000.0	5,000.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		4,332.0	0.0	1,832.0	1,000.0	500.0	500.0	500.0
Obiectiv specific 4.2.	8018	29,000.0	0.0	8,500.0	11,000.0	5,500.0	2,000.0	2,000.0
<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		29,000.0	0.0	8,500.0	11,000.0	5,500.0	2,000.0	2,000.0
Obiectiv specific 4.3.	8018	27,500.0	0.0	3,800.0	8,500.0	9,500.0	3,200.0	2,500.0
<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		27,500.0	0.0	3,800.0	8,500.0	9,500.0	3,200.0	2,500.0
Obiectiv specific 4.4.	8018	17,800.0	0.0	4,200.0	5,600.0	5,000.0	2,000.0	1,000.0
<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		17,800.0	0.0	4,200.0	5,600.0	5,000.0	2,000.0	1,000.0
Obiectivul general 5.		100,268.2	0.0	16,568.2	60,600.0	15,500.0	4,800.0	2,800.0
Obiectiv specific 5.1.	8018	58,200.0	0.0	9,400.0	41,900.0	6,900.0	0.0	0.0
<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		3,000.0	0.0	1,000.0	1,000.0	1,000.0	0.0	0.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		55,200.0	0.0	8,400.0	40,900.0	5,900.0	0.0	0.0
Obiectiv specific 5.2.	8018	3,100.0	0.0	1,500.0	800.0	800.0	0.0	0.0
<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		500.0	0.0	500.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		2,600.0	0.0	1,000.0	800.0	800.0	0.0	0.0
Obiectiv specific 5.3.	8018	22,600.0	0.0	2,000.0	11,600.0	4,000.0	2,500.0	2,500.0
<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		22,600.0	0.0	2,000.0	11,600.0	4,000.0	2,500.0	2,500.0
Obiectiv specific 5.4.	8018	5,690.0	0.0	790.0	2,500.0	1,500.0	700.0	200.0
<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		5,690.0	0.0	790.0	2,500.0	1,500.0	700.0	200.0
Obiectiv specific 5.5.	8018	10,678.2	0.0	2,878.2	3,800.0	2,300.0	1,600.0	100.0
<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		10,678.2	0.0	2,878.2	3,800.0	2,300.0	1,600.0	100.0
Total		831,868.2	3,000.0	155,247.4	317,520.8	207,600.0	91,700.0	56,800.0
<i>Costuri acoperite din bugetul de stat</i>		192,468.0	2,600.0	34,247.2	64,620.8	60,000.0	18,600.0	12,400.0
<i>Costuri acoperite din asistență externă</i>		639,400.2	400.0	121,000.2	252,900.0	147,600.0	73,100.0	44,400.0

Capitolul VII

RISCURI DE IMPLEMENTARE

53. Implementarea Programului implică un set de provocări strategice, operaționale, financiare și instituționale, care pot afecta progresul și rezultatele așteptate. Pentru a gestiona aceste incertitudini, au fost identificate principalele riscuri, împreună cu probabilitatea producerii acestora, impactul estimat și măsurile propuse de diminuare.

54. Tabelul 5 prezintă principalele riscuri de implementare identificate, împreună cu planul preliminar de prevenire și intervenție:

Tabelul 5

Riscuri de implementare a Programului			
Riscul anticipat	Impact (scăzut, mediu, înalt)	Probabilitate (joasă, medie, înaltă)	Măsurile de diminuare/ înlăturare a riscurilor
Lipsa unui mecanism funcțional de guvernanță digitală la nivelul sectorului sănătății	Înalt	Medie	Aprobarea cadrului normativ privind înființarea entității naționale de coordonare a ecosistemului digital în sănătate și asigurarea funcționării acesteia, în conformitate cu Regulamentul (UE) 2025/327 privind Spațiul European al Datelor de Sănătate.
Discontinuitatea politică și/ sau a suportului extern	Înalt	Medie	Asigurarea dialogului continuu și transparent cu partenerii de dezvoltare implicați și implicarea factorilor de decizie politică; Alinierea cu bunele practici europene și procesul de integrare în UE asumat la nivel național, indiferent de factorul politic.
Finanțare insuficientă pentru implementarea programului	Înalt	Medie	Prioritizarea acțiunilor în funcție de impactul strategic și fezabilitatea implementării; Stabilirea de parteneriate strategice cu sectorul privat și societatea civilă pentru sprijinirea acțiunilor fără acoperire financiară; Diversificarea surselor de finanțare, inclusiv prin atragerea de fonduri europene, granturi internaționale și asistență tehnică; Coordonarea eficientă a resurselor disponibile pentru a evita suprapunerile și a maximiza impactul investițiilor.

Întârzieri în dezvoltarea sau integrarea infrastructurii digitale în instituțiile medicale	Mediu	Medie	Planificare etapizată realistă; Includerea intervențiilor în proiecte investiționale sectoriale; Stabilirea unor indicatori de rezultat clari și măsurabili; Asigurarea calității soluțiilor tehnice implementate.
Lipsa de interoperabilitate între sistemele informaționale din sănătate și alte sectoare	Înalt	Medie	Extinderea infrastructurii guvernamentale de interoperabilitate și adaptarea acesteia la necesitățile sectorului medical; Aplicarea standardelor și protocoalelor internaționale (HL7 FHIR, SNOMED CT, ICD-10/11, IHE etc.); Integrarea sistemelor cu sistemele informaționale partajate (MPass, MLog, MSign, Catalogul Semantic etc.).
Vulnerabilități cibernetice care pot afecta funcționarea sistemelor și securitatea datelor	Înalt	Înaltă	Audituri periodice și aplicarea măsurilor de securitate cibernetică; Asigurarea unei infrastructuri securizate și aplicarea cerințelor Serviciului Tehnologia Informației și Securitate Cibernetică și Agenției pentru Securitate Cibernetică; Integrarea securității în ciclul de viață al sistemelor.
Utilizare redusă a serviciilor digitale de către personalul medical și administrativ	Mediu	Medie	Asigurarea formării continue și dezvoltarea unor platforme prietenoase; Integrarea competențelor digitale în fișele de post și stabilirea indicatorilor de performanță pentru utilizarea sistemelor.
Acces redus al populației la servicii digitale și nivel scăzut de alfabetizare digitală	Mediu	Medie	Asigurarea campaniilor de informare cu privire la soluțiile digitale în sănătate; Dezvoltarea aplicațiilor mobile intuitive, ghiduri accesibile, și asigurarea sprijinului digital în puncte de contact și instituții.
Întârzieri în adoptarea cadrului normativ și tehnic	Mediu	Medie	Derularea în paralel a procesului de elaborare a cadrului normativ și a implementării tehnice; Implicarea activă și responsabilă a instituțiilor-cheie (Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării, Agenția de

			Guvernare Electronică, Serviciul Tehnologia Informației și Securitate Cibernetică etc.); Armonizarea documentelor naționale cu cerințele europene.
Fragmentarea soluțiilor digitale și lipsa de coordonare între instituții	Mediu	Medie	Consolidarea guvernancei digitale prin intermediul entității naționale de coordonare e-Sănătate; Auditarea soluțiilor existente; stabilirea unei arhitecturi digitale comune; Promovarea reutilizării infrastructurii și serviciilor guvernamentale existente.

Capitolul VIII

AUTORITĂȚI ȘI INSTITUȚII RESPONSABILE

55. Implementarea Programului se va realiza printr-un efort coordonat interinstituțional, în cadrul căruia Ministerul Sănătății va avea rolul de instituție responsabilă pentru supervizarea strategică, reglementarea intervențiilor și coordonarea generală a procesului de digitalizare a sectorului sănătății. Acest rol va fi exercitat în colaborare cu instituțiile din subordine, autoritățile din domenii conexe și partenerii de dezvoltare.

56. Programul va implica autoritățile publice centrale și locale, instituțiile medicale, agențiile și serviciile publice, organizațiile din sectorul economic și digital, asociațiile de afaceri, precum și alte entități interesate în susținerea transformării digitale a sistemului de sănătate. Contribuția acestora va fi esențială pentru asigurarea interoperabilității, securității datelor, utilizării eficiente a resurselor și creșterii accesului la servicii medicale moderne.

57. Un aport major este așteptat în contextul procesului de integrare europeană, inclusiv prin armonizarea legislației și standardelor naționale cu cerințele Spațiului European al Datelor de Sănătate (EHDS), precum și prin participarea activă la inițiativele europene de transformare digitală. Ministerul Sănătății va avea, în acest sens, și rolul de facilitator al proceselor de conformare tehnică, operațională și instituțională, în cooperare cu partenerii guvernamentali și internaționali.

58. Participarea entităților din afara sectorului public va avea un caracter voluntar, dar experiența acumulată în cadrul programelor anterioare confirmă interesul ridicat și contribuția semnificativă a mediului privat, societății civile și centrelor de inovație digitală în implementarea reformelor și soluțiilor tehnologice în domeniul public.

59. Instituțiile și partenerii implicați în implementarea programului, fără a se limita la:

- 59.1. Ministerul Sănătății
- 59.2. Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării
- 59.3. Ministerul Finanțelor
- 59.4. Ministerul Muncii și Protecției Sociale
- 59.5. Compania Națională de Asigurări în Medicină
- 59.6. Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale
- 59.7. Centrul pentru Achiziții Publice Centralizate în Sănătate
- 59.8. Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate
- 59.9. Agenția Națională pentru Sănătate Publică

- 59.10. Agenția de Guvernare Electronică
- 59.11. Agenția Servicii Publice
- 59.12. Agenția pentru Securitate Cibernetică
- 59.13. Serviciul Tehnologii Informaționale și Securitate Cibernetică
- 59.14. Biroul Național de Statistică
- 59.15. Moldova IT Park
- 59.16. Instituții medicale publice și private
- 59.17. Asociațiile de afaceri
- 59.18. Partenerii de dezvoltare
- 59.19. Organizațiile necomerciale

Capitolul IX

PROCEDURI DE MONITORIZARE, EVALUARE ȘI RAPORTARE

60. Monitorizarea și evaluarea implementării Programului reprezintă o funcție esențială pentru asigurarea transparenței, eficienței utilizării resurselor și realizarea obiectivelor strategice stabilite. Aceste procese vor permite identificarea progreselor înregistrate, a dificultăților întâmpinate și a eventualelor necesități de ajustare a intervențiilor planificate.

61. Ministerul Sănătății, în calitate de autoritate coordonatoare, va colecta anual informațiile privind stadiul realizării activităților, implicarea instituțiilor responsabile, valorificarea resurselor alocate și respectarea termenelor de implementare, în vederea elaborării rapoartelor de progres.

62. Instituțiile vizate în Planul de acțiuni vor transmite Ministerului Sănătății, până la data de 25 februarie a fiecărui an, rapoartele privind implementarea măsurilor care le revin, iar Ministerul Sănătății va elabora raportul anual generalizat privind implementarea Programului, care va fi prezentat Guvernului până la data de 30 aprilie.

63. Monitorizarea se va realiza în mod continuu, inclusiv prin analiza calitativă și cantitativă a progresului, cu scopul de a identifica barierele, lecțiile învățate și ajustările necesare în implementare. Raportul anual va fi publicat pe pagina web oficială a Ministerului Sănătății.

64. Evaluarea finală a Programului va fi realizată în anul 2031, după încheierea perioadei de implementare, și va avea drept scop analiza impactului, sustenabilității și relevanței măsurilor aplicate, în baza datelor transmise de instituțiile responsabile până la data de 1 aprilie 2031.

65. Monitorizarea continuă a implementării Programului va contribui la identificarea domeniilor de succes și a provocărilor întâmpinate, asigurând optimizarea utilizării resurselor și îmbunătățirea continuă a procesului de digitalizare a sectorului sănătății.

Anexă
la Programul Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2025-2030

Nr. crt.	Acțiuni	Indicatori de monitorizare	Costuri total (mii lei)	Sursa de finanțare (mii lei)		Cod program/ Subprogram bugetar/ Sursa de finanțare externă	Costuri acoperite / neacoperite (mii lei)						Termen e de realizare (trimestru/ an)	Instituție responsabilă
				Buget stat	Asistență externă		2025	2026	2027	2028	2029	2030		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Obiectivul General 1. Până în 2030, dezvoltarea infrastructurii digitale și instituționale necesare unui ecosistem de sănătate interoperabil, sigur și scalabil.														
Obiectivul Specific 1.1. Elaborarea până în 2026 a conceptului detaliat al arhitecturii digitale naționale în sănătate și operaționalizarea acesteia până în 2030.														
1.1.1	Definirea și aprobarea arhitecturii digitale naționale în sănătate, aliniată la standardele internaționale și cadrul guvernamental de interoperabilitate	1 Arhitectură digitală aprobată prin ordin	200.0	0.0	200.0	Organizația Mondială a Sănătății	200.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	Trim. IV 2025	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică, Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării
1.1.2	Stabilirea cerințelor minime tehnice și funcționale pentru sistemele informaționale din sănătate, în conformitate cu arhitectura propusă	1 Ordin aprobat privind cerințele minime pentru SI în sănătate	1,000.0	1,000.0	0.0	8018	0.0	1,000.0	0.0	0.0	0.0	0.0	Trim. I 2026	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică, Agenția pentru Securitatea Cibernetică

1.1.3	Analiza cadrului instituțional și normativ existent și formularea propunerilor de ajustare pentru aplicarea arhitecturii în toate proiectele de digitalizare din sănătate	1 raport de analiză elaborat; 1 set de propuneri formulate și înaintate	1,000.0	1,000.0	0.0	8018	0.0	1,000.0	0.0	0.0	0.0	0.0	Trim. I – Trim. II 2026	Ministerul Sănătății
1.1.4	Crearea unui mecanism de monitorizare a conformării sistemelor informaționale la arhitectura digitală aprobată, cu indicatori de progres	1 mecanism operațional funcțional cu cel puțin 5 criterii de conformitate definite	300.0	300.0	0.0	8018	0.0	300.0	0.0	0.0	0.0	0.0	Trimestrul III–IV 2026	Ministerul Sănătății
Total			2,500.0	2,300.0	200.0		200.0	2,300.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
Obiectivul Specific 1.2. Până la sfârșitul anului 2027, instituționalizarea și operaționalizarea organismului național responsabil cu accesul la datele de sănătate și coordonarea ecosistemului digital din sănătate, cu cel puțin 50% dintre procesele cheie definite și funcționale.														
1.2.1	Aprobarea Hotărârii de Guvern privind înființarea entității naționale pentru guvernanța datelor de sănătate (Health Data Access Body) ca structură responsabilă de guvernanța digitală în domeniul sănătății, în conformitate cu Regulamentul (UE) 2025/327 privind EHDS	1 HG aprobat privind instituirea entității	200.0	0.0	200.0	8018	200.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	Trimestrul IV 2025	Ministerul Sănătății

1.2.2	Elaborarea și aprobarea regulamentului de organizare și funcționare a entității, inclusiv definirea atribuțiilor privind guvernanța digitală, interoperabilitatea și securitatea	Contracte semnate pentru minimum funcții-cheie	2,000.0	2,000.0	0.0	8018	0.0	2,000.0	0.0	0.0	0.0	0.0	Trim. I-IV 2026	Ministerul Sănătății
1.2.3	Stabilirea cadrului procedural și instituțional pentru funcționarea mecanismului național de acces la datele de sănătate, conform Regulamentului (UE) 2025/327	Set minim de proceduri aprobate și aliniate cu Regulamentul (UE) 2025/327	2,000.0	2,000.0	0.0	8018	0.0	2,000.0	0.0	0.0	0.0	0.0	Trim. I-II 2026	Ministerul Sănătății
1.2.4	Dezvoltarea infrastructurii instituționale și tehnice minime necesare funcționării entității (personal, sisteme de suport, fluxuri operaționale, buget de funcționare)	Entitatea funcțională: personal angajat, buget alocat, operațiuni inițiate	135,000.0	0.0	135,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială	0.0	20,000.0	35,000.0	30,000.0	30,000.0	20,000.0	Trim. I 2026 – Trim. III 2030	Ministerul Sănătății
Total			139,200.0	4,000.0	135,200.0		200.0	24,000.0	35,000.0	30,000.0	30,000.0	20,000.0		

Obiectivul Specific 1.3. Crearea, până în anul 2028, a unei infrastructuri digitale reziliente și sigure în domeniul sănătății, care să sprijine funcționarea neîntreruptă a serviciilor și protecția datelor.

1.3.1	Evaluarea capacităților existente și definirea cerințelor tehnice pentru modernizarea infrastructurii digitale din sectorul sănătății, inclusiv în ceea ce privește scalabilitatea, redundanța și reziliența operațională	1 raport de evaluare validat; 1 set de cerințe tehnice aprobat	3,000.0	3,000.0	0.0	8018	0.0	1,000.0	1,000.0	1,000.0	0.0	0.0	Trim. IV 2026 – Trim. IV 2028	Ministerul Sănătății, Serviciul Tehnologia Informației și Securitate Cibernetică, Agenția de Guvernare Electronică, Agenția pentru Securitatea Cibernetică
1.3.2	Implementarea infrastructurilor de tip platformă pentru servicii de date (ex: Database-as-a-Service, S3-as-a-Service, etc.)	Platformă funcțională operațională și utilizate de sistemele informațional e din sănătate	30,000.0	0.0	30,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială	0.0	10,000.0	15,000.0	5,000.0	0.0	0.0	Trim. III 2026 – Trim. IV 2028	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică, Serviciul Tehnologia Informației și Securitate Cibernetică, Agenția pentru Securitatea Cibernetică
1.3.3	Dezvoltarea și operaționalizarea unui mecanism național de securitate cibernetică dedicat sectorului sănătății	Mecanism național de securitate cibernetică operaționalizat	5,000.0	0.0	5,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială	0.0	2,000.0	1,000.0	1,000.0	500.0	500.0	Trim. I 2026 – Trim. III 2030	Ministerul Sănătății, Agenția pentru Securitatea Cibernetică, Serviciul Tehnologia Informației și Securitate Cibernetică, Agenția de Guvernare Electronică

1.3.4	Implementarea unui mecanism unificat de notificare digitală în sănătate, integrat cu MNotify și infrastructura guvernamentală existentă	Mecanism unificat de notificare digitală în sănătate implementat	8,000.0	0.0	8,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială	0.0	3,000.0	5,000.0	0.0	0.0	0.0	Trim. II 2026 – Trim. IV 2027	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică, Agenției Naționale pentru Sănătate Publică
1.3.5	Elaborarea cadrului de management al riscurilor cibernetice și operaționale aferente infrastructurii digitale din sănătate	Cadru aprobat și publicat, corelat cu strategia națională de securitate	800.0	0.0	800.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială	0.0	600.0	200.0	0.0	0.0	0.0	Trim. II 2026 – Trim. I 2027	Ministerul Sănătății, Agenția pentru Securitatea Cibernetică, Serviciul Tehnologia Informației și Securitate Cibernetică
	Total		46,800.0	3,000.0	43,800.0		0.0	16,600.0	22,200.0	7,000.0	500.0	500.0		

Obiectivul Specific 1.4. Modernizarea și extinderea, până în anul 2029, a rețelelor de comunicații în instituții medicale, în vederea asigurării unui schimb securizat și stabil de date între instituțiile medicale.

1.4.1	Realizarea unei cartografieri naționale a conectivității instituțiilor medicale publice și private, inclusiv evaluarea calității și securității conexiunii existente	Raport național aprobat care acoperă cel puțin 80% instituții medicale evaluate din punct de vedere al conectivității	1,000.0	1,000.0	0.0	8018	0.0	500.0	500.0	0.0	0.0	0.0	Trim. I 2026 – Trim. IV 2027	Ministerul Sănătății
1.4.2	Elaborarea și adoptarea unui plan național de acțiuni pentru extinderea rețelilor de comunicații de mare viteză (inclusiv fibră optică) în sectorul sănătății, cu prioritizarea zonelor rurale și defavorizate	Un plan național de extindere aprobat	500.0	500.0	0.0	8018	0.0	500.0	0.0	0.0	0.0	0.0	Trim. III–IV 2026	Ministerul Sănătății
1.4.3	Implementarea soluțiilor de conectivitate redundantă și securizată pentru instituțiile medicale, în conformitate cu standardele de securitate cibernetică aplicabile infrastructurii critice	Minimum 50% din instituții publice rurale dotate cu conexiuni redundante și testate	30,000.0	0.0	30,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	5,000.0	10,000.0	10,000.0	4,000.0	1,000.0	Trim. I 2027 – Trim. IV 2029	Ministerul Sănătății, Serviciul Tehnologia Informației și Securitate Cibernetică, Agenția pentru Securitatea Cibernetică

1.4.4	Crearea unei rețele virtuale private (VPN) la nivel național pentru schimbul securizat de date medicale între instituții, sisteme informaționale și platforme guvernamentale	VPN operațional, acoperind cel puțin 50% din rețeaua medicală publică	19,000.0	0.0	19,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	1,000.0	5,000.0	8,000.0	4,000.0	1,000.0	Trim. II 2026 – Trim. I 2030	Ministerul Sănătății, Agenția pentru Securitatea Cibernetică, Serviciul Tehnologia Informației și Securitate Cibernetică
	Total		50,500.0	1,500.0	49,000.0		0.0	7,000.0	15,500.0	18,000.0	8,000.0	2,000.0		
Obiectivul Specific 1.5. Dezvoltarea, până în anul 2029, a capacităților naționale de stocare și procesare a datelor medicale, prin utilizarea soluțiilor digitale moderne, în condiții de siguranță și continuitate.														
1.5.1	Evaluarea capacităților existente de procesare și stocare a datelor medicale în infrastructura publică (inclusiv MCloud) și identificarea nevoilor suplimentare la nivel național	1 Raport de evaluare aprobat privind capacitatea de stocare și procesare	1,400.0	1,400.0	0.0	8018	400.0	500.0	500.0	0.0	0.0	0.0	Trim. IV 2025 – Trim. II 2026	Ministerul Sănătății, Serviciul Tehnologia Informației și Securitate Cibernetică, Agenția de Guvernare Electronică

1.5.2	Definirea cerințelor arhitecturale, funcționale și de securitate pentru centrele de date și infrastructura de tip cloud destinate sectorului sănătății	1 Set de cerințe tehnice și arhitecturale aprobat și publicat	1,500.0	1,500.0	0.0	8018	0.0	500.0	1,000.0	0.0	0.0	0.0	Trim. I 2026 – Trim. IV 2027	Ministerul Sănătății, Serviciul Tehnologia Informației și Securitate Cibernetică, Agenția pentru Securitatea Cibernetică
1.5.3	Extinderea utilizării platformei guvernamentale MCloud pentru stocarea și prelucrarea datelor medicale, inclusiv folosind inteligența artificială, cu respectarea cerințelor de confidențialitate, securitate și interoperabilitate	100% din sisteme informaționale și registre medicale migrate în MCloud până în anul 2030	87,100.0	0.0	87,100.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	29,000.0	39,000.0	9,100.0	5,000.0	5,000.0	Trim. II 2026 – Trim. III 2030	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică, Serviciul Tehnologia Informației și Securitate Cibernetică
1.5.4	Operaționalizarea în cadrul platformei MCloud a unui spațiu național securizat de prelucrare a datelor medicale, cu funcționalități de tip Data Lake, pentru integrarea datelor din sisteme disparate și sprijinirea analizei de date la scară largă	Platformă activă, cu funcționalități pentru analiză, integrare, cercetare și politici	25,000.0	0.0	25,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	5,000.0	14,000.0	6,000.0	0.0	0.0	Trim. II 2026 – Trim. IV 2028	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică, Serviciul Tehnologia Informației și Securitate Cibernetică, Agenția Națională pentru Sănătate Publică

1.5.5	Asigurarea mecanismelor de backup automatizat și continuitate a serviciilor pentru datele stocate în MCloud	Mecanisme de backup automatizat și spațiu asigurat	16,000.0	0.0	16,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	1,000.0	5,000.0	8,000.0	1,000.0	1,000.0	Trim. I 2026 – Trim. III 2030	Ministerul Sănătății, Agenția pentru Securitatea Cibernetică, Serviciul Tehnologia Informației și Securitate Cibernetică, Agenția de Guvernare Electronică
Total			131,000.0	2,900.0	128,100.0		400.0	36,000.0	59,500.0	23,100.0	6,000.0	6,000.0		
Obiectivul General 2. Până la sfârșitul anului 2030, realizarea interoperabilității funcționale și semantice pentru 80% din registrele și sistemele informaționale cheie din sănătate														
Obiectivul Specific 2.1. Până la sfârșitul anului 2028, elaborarea și aprobarea cadrului normativ, tehnic și organizațional complet de interoperabilitate în domeniul sănătății, care să includă cel puțin cinci standarde internaționale de interoperabilitate și să fie deplin aliniat la cerințele Spațiului European al Datelor de Sănătate (EHDS).														
2.1.1	Evaluarea nivelului de interoperabilitate între sistemele informaționale și registrele din sănătate, în raport cu standardele internaționale și cadrul european EHDS	1 raport de evaluare aprobat, care include analiza interoperabilității pentru minimum 5	6,500.0	6,500.0	0.0	8018	500.0	2,000.0	2,000.0	2,000.0	0.0	0.0	Trim. IV 2025 – Trim. II 2026	Ministerul Sănătății, Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării, Agenția de Guvernare Electronică

		sisteme și registre, aliniat cu cerințele EHDS												
2.1.2	Elaborarea și aprobarea cadrului tehnic și organizațional de interoperabilitate, care să asigure integrarea sistematică a soluțiilor digitale la nivel național și internațional	1 Cadru tehnic aprobat prin ordin	3,000.0	3,000.0	0.0	8018	0.0	1,000.0	2,000.0	0.0	0.0	0.0	Trim. II 2026 – Trim. II 2027	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
2.1.3	Definirea rolurilor și responsabilităților instituționale privind guvernarea interoperabilității, în coordonare cu structurile existente și cu entitatea e-Sănătate	1 Mecanism funcțional definit	400.0	400.0	0.0	8018	0.0	400.0	0.0	0.0	0.0	0.0	Trim. II-III 2026	Ministerul Sănătății
2.1.4	Crearea și publicarea unui ghid național de interoperabilitate pentru domeniul sănătății, cu specificații tehnice și recomandări pentru furnizorii de soluții digitale	1 Ghid tehnic publicat oficial și utilizat de furnizori	700.0	700.0	0.0	8018	0.0	200.0	500.0	0.0	0.0	0.0	Trim. IV 2026 – Trim. II 2027	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
2.1.5	Instituirea unui mecanism național de validare și autorizare a soluțiilor digitale care interacționează cu ecosistemul digital al sănătății, pentru a asigura conformitatea cu cerințele tehnice stabilite	1 Mecanism funcțional publicat	1,600.0	1,600.0	0.0	8018	0.0	0.0	1,000.0	200.0	200.0	200.0	Trim. I 2027 – Trim. IV 2028	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică

	Total		12,200.0	12,200.0	0.0		500.0	3,600.0	5,500.0	2,200.0	200.0	200.0		
Obiectivul Specific 2.2. Asigurarea, până în anul 2030, a unui schimb securizat și standardizat de date medicale între registre, sisteme și aplicații digitale, prin dezvoltarea unui mecanism funcțional de integrare și interoperabilitate în sănătate.														
2.2.1	Dezvoltarea în cadrul MConnect a mecanismului dedicat schimbului securizat și standardizat de date medicale între sisteme informaționale, registre și aplicații digitale	Mecanism dedicat schimbului de date medicale dezvoltat în cadrul MConnect	5,000.0	0.0	5,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială	0.0	1,000.0	1,000.0	1,000.0	1,000.0	1,000.0	Trim. I 2026 – Trim. III 2030	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
2.2.2	Analiza standardelor internaționale, inclusiv europene (HL7 FHIR, SNOMED CT, ICD-10/11, etc.) în vederea adaptării la nivel național	Set de date aprobate și publicate	1,500.0	0.0	1,500.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială	0.0	1,000.0	500.0	0.0	0.0	0.0	Trim. I 2026 – Trim. I 2027	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
2.2.3	Stabilirea structurilor standardizate de date pentru comunicarea între sisteme, în conformitate cu cerințele EHDS și standardele internaționale (HL7 FHIR, SNOMED CT, ICD-10/11, etc.)	Set de date aprobate și publicate	3,400.0	3,400.0	0.0	8018	0.0	500.0	2,000.0	500.0	200.0	200.0	Trim. II 2026 – Trim. IV 2028	Ministerul Sănătății, Agenția Națională pentru Sănătate Publică, Agenția de Guvernare Electronică

2.2.4	Integrarea graduală a sistemelor informaționale și registrelor prioritare în MConnect, conform unui plan de integrare aprobat	Minimum 20 sisteme și registre integrate, conform plan aprobat	21,000.0	0.0	21,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	1,000.0	10,000.0	8,000.0	1,000.0	1,000.0	Trim. I 2026 – Trim. III 2030	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
	Total		30,900.0	3,400.0	27,500.0		0.0	3,500.0	13,500.0	9,500.0	2,200.0	2,200.0		
Obiectivul Specific 2.3. Stabilirea și operaționalizarea, până în anul 2029, a unui mecanism de audit, monitorizare și control al schimbului de date medicale, în vederea garantării trasabilității și calității informațiilor partajate.														
2.3.1	Elaborarea cadrului tehnic și procedural pentru auditul fluxurilor de date între sistemele digitale din sănătate, inclusiv prin utilizarea serviciului guvernamental MLog	Cadru tehnic și procedural aprobat	500.0	500.0	0.0	8018	0.0	500.0	0.0	0.0	0.0	0.0	Trim. I – II 2026	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică

2.3.2	Implementarea unui mecanism unificat de trasabilitate și jurnalizare a accesărilor și transferurilor de date medicale, cu indicatori de performanță și calitate	Sistem de funcțional pentru trasabilitate și jurnalizare	5,200.0	0.0	5,200.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială	0.0	1,000.0	3,000.0	1,000.0	100.0	100.0	Trim. III 2026 – Trim. IV 2028	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
2.3.3	Stabilirea politicilor de control al calității datelor medicale transmise prin MConnect, cu reguli privind validarea, actualizarea și corectitudinea informației	Politici aprobate și publicate oficial	1,000.0	1,000.0	0.0	8018	0.0	679.2	320.8	0.0	0.0	0.0	Trim. IV 2026 – Trim. I 2027	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
2.3.4	Crearea unui sistem de monitorizare continuă a funcționării interconectărilor dintre sisteme, registre și aplicații, cu alerte automate și rapoarte de conformitate	Sistem de monitorizare operațional, alerte active, rapoarte periodice	2,800.0	2,800.0	0.0	8018	0.0	0.0	1,200.0	1,200.0	200.0	200.0	Trim. I 2027 – Trim. III 2030	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
	Total		9,500.0	4,300.0	5,200.0		0.0	2,179.2	4,520.8	2,200.0	300.0	300.0		
	Obiectivul General 3. Până în 2030, consolidarea guvernantei, standardizării și protecției datelor medicale, prin implementarea și operaționalizarea DES la nivel național pentru 90% din pacienți, sprijinind reutilizarea datelor pentru politici publice bazate pe dovezi și asigurând deplina conformitate cu cerințele Spațiului European al Datelor de Sănătate (EHDS).		169,500.0	94,500.0	75,000.0		1,700.0	17,500.0	52,000.0	62,500.0	24,000.0	11,800.0		

Obiectivul Specific 3.1. Până la sfârșitul anului 2030, dezvoltarea și implementarea integrală a DES, asigurând colectarea, accesarea și partajarea securizată a setului minim de date medicale pentru 80% din pacienții care interacționează cu sistemul de sănătate public.

3.1.1	Elaborarea specificațiilor tehnice și funcționale ale DES, în conformitate cu cerințele EHDS și standardele internaționale de interoperabilitate	Specificații aprobate conform EHDS și standarde ISO	4,200.0	4,200.0	0.0	8018	1,700.0	1,000.0	1,000.0	500.0	0.0	0.0	Trim. IV 2025 – Trim. III 2027	Ministerul Sănătății
3.1.2	Dezvoltarea și lansarea sistemului național DES, cu funcționalități pentru colectarea, stocarea și accesarea datelor medicale ale pacientului în format structurat	Sistem funcțional, interoperabil cu DES și MConnect	43,000.0	43,000.0	0.0	8018	0.0	5,000.0	20,000.0	10,000.0	5,000.0	3,000.0	Trim. I 2026 – IV 2027	Ministerul Sănătății
3.1.3	Interconectarea progresivă a sistemului DES cu registrele electronice, aplicațiile clinice, farmaciile comunitare, sistemele de laborator, etc.	Minimum 50% din registre, aplicații clinice și sisteme externe interconectate cu DES până la sfârșitul anului 2027	15,000.0	15,000.0	0.0	8018	0.0	1,000.0	2,000.0	8,000.0	2,000.0	2,000.0	Trim. IV 2026 – IV 2027	Ministerul Sănătății
3.1.4	Asigurarea mecanismelor de acces controlat pentru personalul medical și pacienți, inclusiv autentificare, jurnalizare și trasabilitate a accesărilor	1 sistem complet funcțional pentru autentificare, trasabilitate și	6,000.0	0.0	6,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială	0.0	1,000.0	2,000.0	1,000.0	1,000.0	1,000.0	Trim. II 2026 – IV 2027	Ministerul Sănătății

		jurnalizare a accesărilor												
3.1.5	Extinderea utilizării DES în instituțiile medicale publice și private	Minimum 50% instituții medicale publice conectate la DES	36,000.0	0.0	36,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	0.0	5,000.0	20,000.0	10,000.0	1,000.0	Trim. IV 2027–III 2030	Ministerul Sănătății, instituții medicale
	Total		104,200.0	62,200.0	42,000.0		1,700.0	8,000.0	30,000.0	39,500.0	18,000.0	7,000.0		

Obiectivul Specific 3.2. Instituirea, până la sfârșitul anului 2027, a unui mecanism digital de exprimare și gestionare a consimțământului informat privind utilizarea datelor medicale, cu respectarea deplină a drepturilor persoanelor.

3.2.1	Elaborarea cadrului normativ și tehnic privind obținerea, gestionarea consimțământului informat pentru utilizarea datelor medicale	Cadru aprobat și publicat	1,000.0	1,000.0	0.0	8018	0.0	1,000.0	0.0	0.0	0.0	0.0	Trim. I–II 2026	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
3.2.2	Dezvoltarea unui sistem electronic unificat de consimțământ, interoperabil cu DES și MConnect, care să permită exprimarea și gestionarea digitală a acordului pacientului	Sistem funcțional, interoperabil cu DES și MConnect	12,000.0	12,000.0	0.0	8018	0.0	1,000.0	2,000.0	7,000.0	1,000.0	1,000.0	Trim. III 2026 – IV 2027	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
3.2.3	Integrarea sistemului de consimțământ cu sistemele informaționale și registre naționale	Integrare completă și testată	8,000.0	0.0	8,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială	0.0	1,000.0	4,000.0	1,000.0	1,000.0	1,000.0	Trim. I 2027 – IV 2028	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică, Agenția pentru Securitatea Cibernetică
3.2.4	Campanii de informare privind drepturile pacienților asupra datelor medicale și utilizarea transparentă a consimțământului digital	5 campanii derulate	1,000.0	0.0	1,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	500.0	500.0	0.0	0.0	0.0	Trim. III 2026 – IV 2027	Ministerul Sănătății

3.2.5	Asigurarea interoperabilității cu infrastructura europeană de acces la date, în conformitate cu cerințele EHDS privind controlul de către pacient asupra propriilor date	Aliniere completă la EHDS și certificare	7,000.0	0.0	7,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială	0.0	1,000.0	5,000.0	1,000.0	0.0	0.0	Trim. II 2026 – IV 2028	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
	Total		29,000.0	13,000.0	16,000.0		0.0	4,500.0	11,500.0	9,000.0	2,000.0	2,000.0		
Obiectivul Specific 3.3. Până la sfârșitul anului 2029, crearea unui ecosistem de date de sănătate anonimizate și reutilizabile, care să asigure disponibilitatea cel puțin a 5 seturi de date structurate anual pentru cercetare și inovare, și la fundamentarea politicilor publice bazate pe date.														
3.3.1	Elaborarea cadrului normativ pentru deschiderea și reutilizarea datelor din sănătate, cu accent pe protecția vieții private și conformitatea cu legislația națională și europeană	1 cadru normativ aprobat și publicat, care stabilește cel puțin 5 categorii de date eligibile pentru reutilizare	1,000.0	1,000.0	0.0	8018	0.0	1,000.0	0.0	0.0	0.0	0.0	Trim. I–III 2026	Ministerul Sănătății
3.3.2	Dezvoltarea/actualizarea unei infrastructuri digitale pentru publicarea și accesarea datelor de sănătate deschise, interoperabilă cu portalurile guvernamentale existente	1 platformă funcțională lansată și accesibilă, cu cel puțin 50 seturi de date deschise	8,500.0	0.0	8,500.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială	0.0	1,500.0	4,000.0	1,000.0	1,000.0	1,000.0	Trim. III 2026 – III 2030	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică

		publicate până în 2027												
3.3.3	Crearea unui mecanism de autorizare și acces controlat la date pentru cercetători, instituții și organizații acreditate	Mecanism implementat și funcțional	2,000.0	0.0	2,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială	0.0	1,000.0	1,000.0	0.0	0.0	0.0	Trim. IV 2026 – IV 2027	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
	Total		11,500.0	1,000.0	10,500.0		0.0	3,500.0	5,000.0	1,000.0	1,000.0	1,000.0		
Obiectivul Specific 3.4. Modernizarea, până în anul 2030, a capacităților de analiză și raportare statistică în sănătate, prin integrarea de instrumente digitale avansate care să sprijine luarea deciziilor bazate pe date.														
3.4.1	Evaluarea capacităților existente de colectare, analiză și raportare statistică în domeniul sănătății și identificarea necesităților de modernizare	1 raport de evaluare aprobat care identifică cel puțin 10 limitări sistemice și propune măsuri de optimizare	1,500.0	1,500.0	0.0	8018	0.0	500.0	500.0	500.0	0.0	0.0	Trim. I– III 2026	Ministerul Sănătății, Agenției Naționale pentru Sănătate Publică

3.4.2	Integrarea funcționalităților analitice avansate în sistemele informaționale de sănătate, cu sprijin pentru generarea automată de rapoarte și indicatori de performanță	Minimum 50% din sisteme informațional e dotate cu funcționalități analitice automate pentru generarea de indicatori de performanță	4,500.0	0.0	4,500.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	1,000.0	2,000.0	500.0	500.0	500.0	Trim. III 2026 – III 2030	Ministerul Sănătății, Agenției Naționale pentru Sănătate Publică
3.4.3	Implementarea de soluții de analiză predictivă și procesare automată a datelor medicale prin algoritmi statistici și inteligență artificială, în scopul anticipării riscurilor și optimizării politicilor publice	1 Soluție funcțională de analiză predictivă testate și validate în medii clinice sau administrative	10,800.0	10,800.0	0.0	8018	0.0	0.0	2,000.0	6,000.0	2,000.0	800.0	Trim. I 2027 – IV 2028	Ministerul Sănătății, Agenției Naționale pentru Sănătate Publică
3.4.4	Dezvoltarea unui sistem național de raportare în timp real a indicatorilor esențiali de sănătate, interoperabil cu DES, registre și alte surse oficiale	Sistem implementat și utilizat	6,000.0	6,000.0	0.0	8018	0.0	0.0	1,000.0	5,000.0	0.0	0.0	Trim. I 2027 – IV 2028	Ministerul Sănătății, Agenției Naționale pentru Sănătate Publică

3.4.5	Instruirea personalului instituțiilor relevante în utilizarea noilor instrumente analitice pentru luarea deciziilor bazate pe date	50 de persoane instruite	2,000.0	0.0	2,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	0.0	0.0	1,000.0	500.0	500.0	Trim. II 2028 – III 2030	Ministerul Sănătății, Agenției Naționale pentru Sănătate Publică
	Total		24,800.0	18,300.0	6,500.0		0.0	1,500.0	5,500.0	13,000.0	3,000.0	1,800.0		

Obiectivul General 4. Până în 2030, cel puțin 50% de instituții medicale vor furniza servicii de telemedicină, iar 30% dintre cetățeni vor utiliza aplicații integrate pentru accesul la datele medicale, programări, notificări și comunicare cu personalul medical.

Obiectivul Specific 4.1. Până la sfârșitul anului 2028, dezvoltarea și actualizarea a cel puțin 70% din sistemele informaționale și registrele cheie din sănătate, asigurând integrarea și interoperabilitatea acestora pentru a susține un ecosistem digital centrat pe cetățean.

4.1.1	Evaluarea nivelului de funcționalitate, utilizare și interoperabilitate al sistemelor informaționale și registrelor existente în domeniul sănătății	Raport aprobat privind nivelul de interoperabilitate, Plan aprobat și bugetat	668.0	668.0	0.0	8018	0.0	500.0	168.0	0.0	0.0	0.0	Trim. IV 2025 – II 2026	Ministerul Sănătății
-------	---	---	-------	-------	-----	------	-----	-------	-------	-----	-----	-----	-------------------------	----------------------

4.1.2	Elaborarea și aprobarea documentației tehnice și a planurilor de mentenanță pentru fiecare sistem informațional nou sau actualizat	Documentație tehnică aprobată	4,332.0	0.0	4,332.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială	0.0	1,832.0	1,000.0	500.0	500.0	500.0	Trim. III 2026 – I 2030	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
4.1.3	Dezvoltarea de noi sisteme informaționale și registre medicale, precum și actualizarea celor existente, cu integrarea acestora în infrastructura digitală națională (DES, SIA AMP, SIA AMS, eRețeta, LIS etc.)	Minimum 70% din sisteme informaționale și registre necesare dezvoltate sau modernizate și complet integrate în MConnect și DES	60,200.0	60,200.0	0.0	8018 8016	0.0	7,168.0	22,932.0	17,100.0	8,000.0	5,000.0	Trim. I 2026 – III 2030	Ministerul Sănătății
	Total		65,200.0	60,868.0	4,332.0		0.0	9,500.0	24,100.0	17,600.0	8,500.0	5,500.0		
Obiectivul Specific 4.2 Extinderea, până în anul 2030, a serviciilor de telemedicină și integrarea acestora în infrastructura digitală națională, pentru a facilita accesul echitabil la îngrijiri medicale la distanță.														
4.2.1	Evaluarea capacităților existente și a nevoilor teritoriale pentru extinderea serviciilor de telemedicină	Raport aprobat cu nevoi și priorități	800.0	0.0	800.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială	0.0	800.0	0.0	0.0	0.0	0.0	Trim. I– III 2026	Ministerul Sănătății

4.2.2	Elaborarea cadrului normativ și funcțional pentru furnizarea serviciilor de telemedicină, inclusiv definiții standardizate, condiții de eligibilitate și mecanisme de raportare	1 Act normativ aprobat privind reglementarea telemedicinei	700.0	0.0	700.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială	0.0	700.0	0.0	0.0	0.0	0.0	Trim. III–IV 2026	Ministerul Sănătății
4.2.3	Dezvoltarea platformei de telemedicină interoperabile cu DES, registrele clinice și sistemele informaționale existente sau în proces de dezvoltare	Platformă de telemedicină funcțională și interoperabilă, utilizată în cel puțin 20 instituții medicale	19,000.0	0.0	19,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	6,000.0	8,000.0	3,000.0	1,000.0	1,000.0	Trim. IV 2026 – III 2030	Ministerul Sănătății
4.2.4	Integrarea serviciilor de telemedicină cu sistemele informaționale partajate (MConnect, MPass, MNotify, etc.)	1 sistem integrat complet cu MConnect, MPass și MNotify, disponibil public	2,500.0	0.0	2,500.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială	0.0	1,000.0	1,000.0	500.0	0.0	0.0	Trim. II 2026 – III 2028	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică

4.2.5	Instruirea personalului medical în utilizarea serviciilor de telemedicină și în integrarea acestora în fluxurile clinice curente	Minimum 200 cadre medicale instruite	3,000.0	0.0	3,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	0.0	1,000.0	1,000.0	500.0	500.0	Trim. III 2027 – III 2030	Ministerul Sănătății
4.2.6	Monitorizarea utilizării și eficienței serviciilor de telemedicină, prin indicatori de acces, utilizare și satisfacție a pacienților	Minimum 3 rapoarte anuale de monitorizare care includ date privind accesul, utilizarea și gradul de satisfacție al pacienților	3,000.0	0.0	3,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	0.0	1,000.0	1,000.0	500.0	500.0	Trim. IV 2027 – III 2030	Ministerul Sănătății
	Total		29,000.0	0.0	29,000.0		0.0	8,500.0	11,000.0	5,500.0	2,000.0	2,000.0		

Obiectivul Specific 4.3. Facilitarea, până în anul 2030, a accesului cetățenilor la propriile date medicale și la servicii digitale de sănătate, prin dezvoltarea de aplicații prietenoase și interfețe conectate cu sistemele guvernamentale.

4.3.1	Dezvoltarea și modernizarea sistemelor informaționale destinate pacienților, prin extinderea funcționalităților aplicației EVO pentru a asigura acces integrat, sigur și în timp real la datele medicale din DES, registrele de sănătate și alte sisteme relevante	Aplicații funcționale și utilizate	15,000.0	0.0	15,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	2,000.0	5,000.0	6,000.0	1,000.0	1,000.0	Trim. II 2026 – III 2030	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
4.3.2	Integrarea sistemelor informaționale destinate pacienților cu sistemele informaționale partajate (MConnect, MPass, MNotify, etc.), pentru autentificare, programare, primirea notificărilor și acces controlat, etc.	Integrare completă și funcțională	3,000.0	0.0	3,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	0.0	1,000.0	1,000.0	500.0	500.0	Trim. II 2027 – III 2030	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică

4.3.3	Implementarea funcționalităților pentru vizualizarea, descărcarea și partajarea controlată a informațiilor medicale de către pacient	Funcționalitatea pentru vizualizarea, descărcarea și partajarea controlată a informațiilor medicale implementată	4,000.0	0.0	4,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	1,000.0	1,000.0	1,000.0	500.0	500.0	Trim. II 2026 – III 2030	Ministerul Sănătății,
4.3.4	Aplicarea principiilor de proiectare centrată pe utilizator și testarea aplicațiilor împreună cu reprezentanți ai populației generale și ai grupurilor vulnerabile	Minimum 2 runde de testare cu participarea a cel puțin 50 utilizatori din grupuri diverse, inclusiv vulnerabile	1,500.0	0.0	1,500.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	300.0	500.0	500.0	200.0	0.0	Trim. III 2026 – IV 2029	Ministerul Sănătății,

4.3.5	Promovarea utilizării aplicațiilor dezvoltate prin campanii de informare și sprijin în utilizarea acestora în instituțiile medicale	Minimum 5 campanii de promovare derulate	4,000.0	0.0	4,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	500.0	1,000.0	1,000.0	1,000.0	500.0	Trim. III 2026 – III 2030	Ministerul Sănătății
Total			27,500.0	0.0	27,500.0		0.0	3,800.0	8,500.0	9,500.0	3,200.0	2,500.0		
Obiectivul Specific 4.4. Până la sfârșitul anului 2029, optimizarea și digitalizarea a minim 60% din fluxurile de lucru administrative esențiale în instituțiile medicale, inclusiv digitalizarea formularelor și a proceselor de comunicare internă.														
4.4.1	Cartografierea fluxurilor operaționale și administrative din instituțiile medicale, cu identificarea celor prioritare pentru digitalizare	Raport aprobat privind fluxurile de lucru. Formulare și procese digitale aprobate	1,800.0	0.0	1,800.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	1,200.0	600.0	0.0	0.0	0.0	Trim. I 2026–II 2027	Ministerul Sănătății

4.4.2	Dezvoltarea sau adaptarea soluțiilor digitale pentru funcțiile administrative (contabilitate, resurse umane, raportare), cu integrare în infrastructura digitală guvernamentală	Minimum 30% din instituții medicale publice utilizează soluții digitale pentru cel puțin 3 fluxuri administrative esențiale	16,000.0	0.0	16,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	3,000.0	5,000.0	5,000.0	2,000.0	1,000.0	Trim. IV 2026 – III 2030	Ministerul Sănătății, Agenția de Guvernare Electronică
	Total		17,800.0	0.0	17,800.0		0.0	4,200.0	5,600.0	5,000.0	2,000.0	1,000.0		
Obiectivul General 5. Până la sfârșitul anului 2030, creșterea cu 50% a nivelului de competențe digitale al personalului din sănătate și creșterea cu 20% a ratei de alfabetizare digitală a populației în utilizarea serviciilor digitale de sănătate, asigurând astfel o utilizare eficientă, sigură și sustenabilă.														
Obiectivul Specific 5.1. Până la sfârșitul anului 2029, modernizarea infrastructurii și a echipamentelor TIC în 80% din instituțiile medicale publice, asigurând dotarea cu echipamente performante și internet rapid pentru accesul continuu la soluțiile digitale de sănătate.														
5.1.1	Evaluarea nivelului de dotare IT, a necesităților de echipamente TIC în instituțiile medicale publice, cu accent pe zonele insuficient acoperite	Raport aprobat privind dotarea TIC. Plan etapizat dotare elaborat.	3,000.0	3,000.0	0.0	8018	0.0	1,000.0	1,000.0	1,000.0	0.0	0.0	Trim. IV 2026 – IV 2028	Ministerul Sănătății,

5.1.2	Achiziționarea și instalarea de echipamente TIC moderne (computere, scanere, imprimante, monitoare, etc.) în instituțiile medicale, în funcție de planul aprobat	Echipament TIC cu soft licențiat achiziționat și instalat la cel puțin 50% din instituții medicale	55,200.0	0.0	55,200.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	8,400.0	40,900.0	5,900.0	0.0	0.0	Trim. IV 2026 – IV 2028	Ministerul Sănătății, instituții medicale
	Total		58,200.0	3,000.0	55,200.0		0.0	9,400.0	41,900.0	6,900.0	0.0	0.0		
Obiectivul Specific 5.2. Până la sfârșitul anului 2028, elaborarea și adoptarea unui cadru național de competențe digitale pentru întregul personal (medical, administrativ, manAgenta de Guvernare Electronică) din sănătate, cu cel puțin 3 niveluri de competență definite și recunoscute oficial														
5.2.1	Analiza modelelor internaționale și a necesităților interne privind competențele digitale relevante în domeniul sănătății	Raport aprobat privind competențele digitale	500.0	500.0	0.0	8018	0.0	500.0	0.0	0.0	0.0	0.0	Trim. I–II 2026	Ministerul Sănătății, instituții medicale, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”
5.2.2	Elaborarea cadrului național de competențe digitale în sănătate, structurat pe profiluri ocupaționale (personal medical și managerial)	Cadrul aprobat și publicat	1,000.0	0.0	1,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația	0.0	1,000.0	0.0	0.0	0.0	0.0	Trim. II–III 2026	Ministerul Sănătății, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

						Internațională pentru Migrație								
5.2.3	Integrarea cadrului național de competențe digitale în politicile de formare profesională continuă și în planurile de învățământ	Planuri integrate în politici și curricula	1,600.0	0.0	1,600.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	0.0	800.0	800.0	0.0	0.0	Trim. II–IV 2027	Ministerul Sănătății, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”
	Total		3,100.0	500.0	2,600.0		0.0	1,500.0	800.0	800.0	0.0	0.0		

Obiectivul Specific 5.3. Până la sfârșitul anului 2029, implementarea programelor de formare continuă în e-Sănătate pentru 75% din personalul din sistemul de sănătate, incluzând utilizarea sistemelor informaționale și principii de securitate cibernetică

5.3.1	Elaborarea programelor de formare profesională continuă pentru personalul medical și managerial, pe baza cadrului de competențe digitale aprobat	Minimum 2 programe de formare inițială și continuă elaborate și aprobate	3,600.0	0.0	3,600.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	1,000.0	2,600.0	0.0	0.0	0.0	Trim. III 2026 – IV 2027	Ministerul Sănătății, instituții medicale, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”
5.3.2	Organizarea de sesiuni de formare inițială și continuă în baza programelor elaborate, inclusiv privind utilizarea sistemelor informaționale din sănătate (DES, soluții digitale în sănătate, etc.)	Minimum 50% personal medical instruit	9,000.0	0.0	9,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	0.0	5,000.0	2,000.0	1,000.0	1,000.0	Trim. I 2027 – III 2030	Ministerul Sănătății, instituții medicale, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

5.3.3	Instruirea personalului în domeniul securității cibernetice și al protecției datelor medicale, cu accent pe bune practici și prevenirea riscurilor	Minimum 20% personal medical instruit	3,000.0	0.0	3,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	0.0	1,000.0	1,000.0	500.0	500.0	Trim. II 2027 – III 2030	Ministerul Sănătății, instituții medicale, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Serviciul Tehnologie Informației și Securitate Cibernetică, Agenția pentru Securitatea Cibernetică
5.3.4	Dezvoltarea resurselor digitale deschise și materiale adaptate diferitelor categorii de personal pentru formare acestora	Minimum 30 materiale digitale educaționale elaborate și disponibile pe platforme deschise	7,000.0	0.0	7,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	1,000.0	3,000.0	1,000.0	1,000.0	1,000.0	Trim. III 2026 – III 2030	Ministerul Sănătății, instituții medicale, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Serviciul Tehnologie Informației și Securitate Cibernetică, Agenția pentru Securitatea Cibernetică, Agenția de Guvernare Electronică
	Total		22,600.0	0.0	22,600.0		0.0	2,000.0	11,600.0	4,000.0	2,500.0	2,500.0		
Obiectivul Specific 5.4. Până la sfârșitul anului 2029, creșterea cu cel puțin 20% a nivelului de alfabetizare digitală a cetățenilor în utilizarea serviciilor de e-sănătate, prin măsuri de informare, educare și sensibilizare la nivel național.														

5.4.1	Crearea de materiale educaționale accesibile (ghiduri, videoclipuri, infografice) pentru utilizarea platformelor digitale de sănătate de către cetățeni	5 Materiale educaționale elaborate și distribuite	2,400.0	0.0	2,400.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	500.0	1,000.0	500.0	200.0	200.0	Trim. III 2026 – III 2030	Ministerul Sănătății, instituții medicale, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”
5.4.2	Organizarea de campanii de informare și ateliere locale pentru promovarea utilizării DES, aplicațiilor pentru pacienți și serviciilor de telemedicină	5 Campanii anuale și feedback pozitiv	2,290.0	0.0	2,290.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	290.0	1,000.0	500.0	500.0	0.0	Trim. III 2026 – IV 2029	Ministerul Sănătății, instituții medicale, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

5.4.3	Colaborarea cu instituțiile medicale, biblioteci publice, autorități locale și ONG-uri pentru sprijinirea activă a cetățenilor în accesarea serviciilor digitale	Minimum 2 colaborări realizate	1,000.0	0.0	1,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	0.0	500.0	500.0	0.0	0.0	Trim. III 2027 – IV 2028	Ministerul Sănătății, instituții medicale, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”
	Total		5,690.0	0.0	5,690.0		0.0	790.0	2,500.0	1,500.0	700.0	200.0		
Obiectivul Specific 5.5. Până la sfârșitul anului 2029, susținerea inovării în sănătate prin inițierea a cel puțin 5 parteneriate strategice cu universități, centre de cercetare și mediul privat, având ca rezultat testarea și implementarea a minim 3 soluții digitale emergente (inteligentă artificială, senzori etc.) în sistemul de sănătate.														
5.5.1	Elaborarea unui cadru normativ de colaborare între Ministerul Sănătății, universități, centre de cercetare și sectorul privat în domeniul inovației digitale în sănătate	Cadru aprobat și parteneriate încheiate	878.2	0.0	878.2	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	878.2	0.0	0.0	0.0	0.0	Trim. I–III 2026	Ministerul Sănătății, instituții medicale, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

5.5.2	Identificarea și sprijinirea proiectelor inovatoare pilot și a laboratoarelor de testare pentru soluții emergente precum inteligență artificială, senzori medicali, analiză predictivă, etc.	Minimum 5 proiecte pilot implementate și testate	5,500.0	0.0	5,500.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	1,000.0	2,000.0	1,500.0	1,000.0	0.0	Trim. III 2026 – III 2030	Ministerul Sănătății
5.5.3	Facilitarea accesului la date anonimizate și structurate pentru cercetare și dezvoltare, în condiții de securitate și conformitate cu legislația națională și europeană	Minimum 5 instituții autorizate cu acces activ la seturi de date medicale anonimizate	2,000.0	0.0	2,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație	0.0	0.0	1,000.0	500.0	500.0	0.0	Trim. I 2027 – IV 2029	Ministerul Sănătății
5.5.4	Crearea și pilotarea unui Sandbox Reglementar pentru Tehnologii Medicale Digitale (MedTech Sandbox)	Cadrul normativ elaborat, Sandbox instituit	1,000.0	0.0	1,000.0	Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF,	0.0	500.0	500.0	0.0	0.0	0.0	2026-2027	Ministerul Sănătății

						Organizația Internațională pentru Migrație								
5.5.5	Crearea unei platforme de diseminare a bunelor practici și a inovațiilor testate, cu implicarea comunității științifice și a dezvoltatorilor locali	Platformă funcțională și vizitată	1,300.0	0.0	1,300.0	8018	0.0	500.0	300.0	300.0	100.0	100.0	Trim. II 2026 – IV 2028	Ministerul Sănătății
			10,678.2	0.0	10,678.2		0.0	2,878.2	3,800.0	2,300.0	1,600.0	100.0		
	Total													
	Total Obiective Generale		831,868.2	192,468.0	639,400.2		3,000.0	155,247.4	317,520.8	207,600.0	91,700.0	56,800.0		
	<i>inclusiv:</i>			192,468.0	639,400.2		3,000.0	155,247.4	317,520.8	207,600.0	91,700.0	56,800.0		
	Bugetul de stat		192,468.0				2,600.0	34,247.2	64,620.8	60,000.0	18,600.0	12,400.0		
	Surse externe		639,400.2				400.0	121,000.2	252,900.0	147,600.0	73,100.0	44,400.0		

NOTA DE FUNDAMENTARE
la proiectul de hotărâre de Guvern cu privire la aprobarea Programului Național pentru
Digitalizare și Inovare în Sănătate 2025-2030

1. Denumirea sau numele autorului și, după caz, a/al participanților la elaborarea proiectului actului normativ
Ministerul Sănătății
2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului actului normativ
2.1. Temeiul legal sau, după caz, sursa proiectului actului normativ
Proiectului hotărârii Guvernului este elaborat în scopul implementării obiectivelor generale stabilite prin Strategia națională de sănătate „Sănătatea 2030”, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 387/2023, și prin Strategia de transformare digitală a Republicii Moldova pentru anii 2023–2030, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 650/2023. Acțiunea cu privire la aprobarea Proiectului hotărârii Guvernului cu privire la aprobarea Programului Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2025-2030 este prevăzută în Programul național de aderare a Republicii Moldova la Uniunea Europeană pentru anii 2025-2029, Capitolul 28 - Protecția consumatorului și a sănătății, Clusterul 2 – Anexa A, poziția 84, cât și în Planul de Creștere Economică, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 260/2025, în cadrul reformei 4.7, măsurile 19 și 20, dedicate transformării digitale a sistemului de sănătate și implementării Dosarului Electronic de Sănătate. Elaborarea acestui Program răspunde, de asemenea, recomandărilor cheie formulate de Comisia Europeană în cadrul Pachetului de Extindere 2023 și 2024 la Capitolul 28 și este inclusă printre măsurile stabilite pentru implementarea acestora.
2.2. Descrierea situației actuale și a problemelor care impun intervenția, inclusiv a cadrului normativ aplicabil și a deficiențelor/lacunelor normative
Guvernul Republicii Moldova, prin aprobarea Strategiei naționale de sănătate „Sănătatea 2030” (HG nr. 387/2023) și a Strategiei de transformare digitală a Republicii Moldova pentru anii 2023–2030 (HG nr. 650/2023), și-a asumat un angajament ferm de a accelera digitalizarea tuturor sectoarelor economice și administrative, promovând o guvernare deschisă, eficientă și centrată pe cetățean. În acest context, elaborarea și implementarea Programului Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2025–2030 devine un pas esențial pentru consolidarea cadrului normativ, modernizarea serviciilor medicale, adaptarea infrastructurii digitale la cerințele actuale și eliminarea disfuncționalităților sistemice acumulate în timp, prin investiții ținute și intervenții coordonate. Programul este aliniat cu Strategia Națională de Dezvoltare „Moldova Europeană 2030”, aprobată prin Legea nr. 315/2022, obiectivele specifice ale acestuia fiind aliniate la următoarele Obiective specifice ale SND: Obiectivul specific 1.2. Dezvoltarea oportunităților pentru inovații și antreprenoriat; Obiectivul specific 5.1. Asigurarea acoperirii universale cu servicii medicale de înaltă calitate, care să contribuie la îmbunătățirea calității vieții; Obiectivul specific 5.2. Reducerea poverii bolilor transmisibile și netransmisibile prin abordarea cuprinzătoare și transsectorială a determinantilor sănătății; Obiectivul specific 5.3. Sporirea rezilienței sistemului de sănătate în situații ce pun în pericol sănătatea oamenilor; Obiectivul specific 7.1. Edificarea unei administrații publice integre, responsabile, eficiente, transparente și deschise pentru participarea cetățenilor la procesele de luare a deciziilor; Obiectivul specific 7.2. Centrarea serviciilor publice pe nevoile oamenilor; Obiectivul specific 7.3. Integrarea științei, a tehnologiilor și a datelor în procesul de guvernanță;

Obiectivul specific 9.3. Sporirea securității în funcționarea infrastructurilor și a sistemelor critice.

Obiectivul principal al acestui Program este de a asigura accesul fiecărui cetățean la servicii medicale moderne, sigure și echitabile, susținute de tehnologii digitale avansate. Este esențial ca pacientul să beneficieze de o experiență medicală eficientă, cu acces rapid la istoricul personal de sănătate, programări online, rețete electronice și canale de feedback, în timp ce personalul medical să fie sprijinit prin soluții informatice care reduc sarcinile administrative și îmbunătățesc actul medical.

În prezent, accesul cetățenilor Republicii Moldova la propriile date medicale digitale este sub 10 %, mult sub obiectivul UE ca 100 % dintre cetățeni să aibă acces electronic la DES până în 2030, potrivit Programului Digital Decade 2030 și confirmat de studiul „Digital Decade: eHealth Indicator Study” (decembrie 2023), unde media UE-27 a fost de 79 %. Un exemplu de digitalizare este Estonia, unde peste 99% din datele medicale sunt digitalizate și accesibile online pentru cetățeni, iar în Finlanda, majoritatea populației utilizează platforma digitală națională pentru consultarea și gestionarea datelor medicale personale. Aceste exemple evidențiază decalajul semnificativ existent între Republica Moldova și statele membre ale Uniunii Europene în ceea ce privește nivelul digitalizării în sectorul sănătății.

Statutul de țară candidată pentru aderare la UE, prevede responsabilitatea Republicii Moldova de a asigura transpunerea acquis-ului comunitar în domeniul sănătății digitale. Conform Regulamentului (UE) 2025/327 privind Spațiul European al Datelor de Sănătate (EHDS) și Directivei 2011/24/UE privind asistența medicală transfrontalieră, este necesară crearea unui cadru digital funcțional care să permită schimbul transfrontalier de date, protecția pacienților, utilizarea secundară a datelor și interoperabilitatea între sisteme informaționale și registre. În acest sens, integrarea Republicii Moldova în Spațiul European al Datelor de Sănătate este condiționată de existența unui cadru normativ și tehnic digital funcțional, care să includă implementarea unui Dosar Electronic de Sănătate interoperabil și instituirea unei entități naționale pentru administrarea accesului la datele electronice de sănătate (Health Data Access Body), în conformitate cu articolele 10 și 64 ale Regulamentului EHDS și recomandările rapoartelor de extindere 2023 (pag. 83) și 2024 (pag. 13).

Din cauza lipsei unei entități naționale pentru guvernarea datelor medicale (Health Data Access Body) este limitată capacitatea Republicii Moldova de a participa activ la Spațiul European al Datelor de Sănătate (EHDS), reglementat de Regulamentul (UE) 2025/327. În lipsa unui cadru legal și operațional adaptat, nu pot fi valorificate oportunitățile privind utilizarea secundară a datelor în cercetare, inovare și politici publice bazate pe dovezi.

În procesul de elaborare a Programului, au fost analizate provocările anterioare cu referire la digitalizarea sectorului sănătății, din cadrul proiectelor naționale, precum și cele derulate cu sprijinul partenerilor de dezvoltare. Printre dificultățile identificate se numără lipsa unei arhitecturi digitale moderne unificate, dezvoltarea izolată a sistemelor informaționale și registrelor, interoperabilitatea redusă, pilotarea nefinalizată a unor soluții, precum și dificultățile în asigurarea sustenabilității tehnice și instituționale. Aceste constatări au fost valorificate în procesul de selecție și structurare a intervențiilor propuse în Program, care vizează consolidarea interoperabilității, standardizarea și integrarea registrelor și a sistemelor informaționale existente, precum și dezvoltarea unui ecosistem digital modern și centrat pe cetățean.

Totodată, Busola digitală 2030, cadrul strategic european pentru transformarea digitală, stabilește ca obiectiv ca până în 2030 toți cetățenii europeni să beneficieze de acces digital sigur și echitabil la servicii publice, inclusiv în domeniul sănătății.

Sistemul de sănătate se confruntă cu provocări persistente legate de infrastructura digitală învechită, fragmentarea soluțiilor existente, lipsa interoperabilității și a standardelor comune, precum și cu o lipsă de integrare cu sistemele digitale guvernamentale (MConnect,

MPass, MSign, etc.). Deși platformele precum Sistemul Informațional Automatizat Asistență Medicală Primară (SIA AMP), Sistemul Informațional Automatizat Asistență Medicală Spitalicească (SIA AMS), Sistemului Informațional de Supraveghere a Bolilor Transmisibile și Evenimentelor de Sănătate Publică (SBTESP) sau Portalul certificatelor medicale contribuie la digitalizare parțială, acestea nu asigură o interoperabilitate deplină și nu acoperă toate nevoile de comunicare și coordonare din sectorul sănătății. Lipsa unui Dosar Electronic de Sănătate (DES) național funcțional și interoperabil limitează accesul rapid la istoricul pacientului și afectează siguranța clinică și continuitatea îngrijirii.

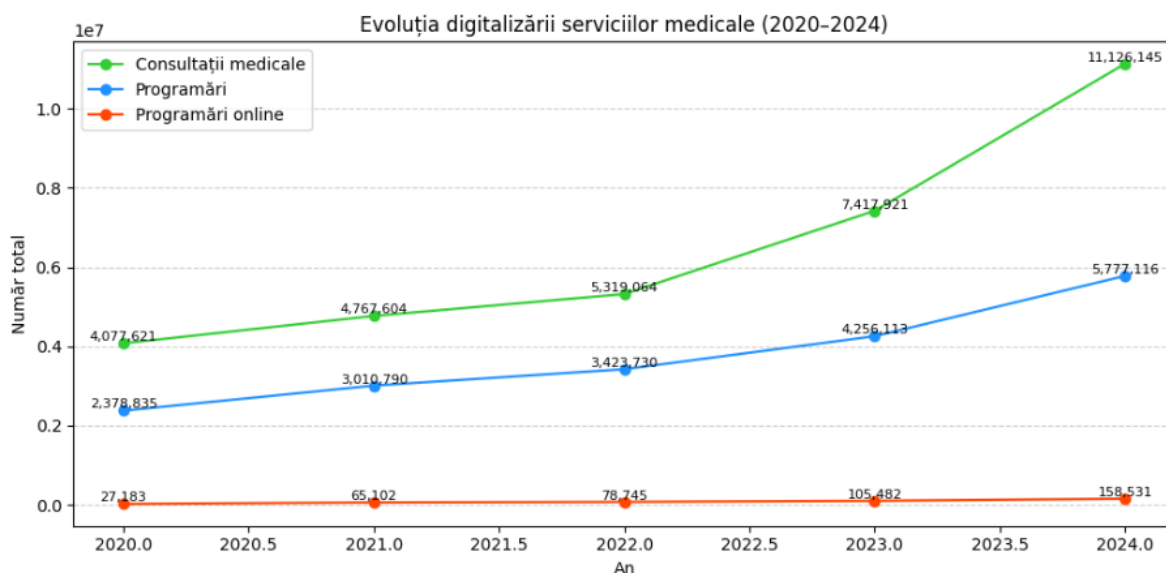


Figura 1. Evoluția digitalizării serviciilor medicale (sursa: Sistemul Informațional Automatizat de Asistență Medicală Primară)

În celelalte cazuri, fișele medicale și alte documente continuă să existe atât pe hârtie, cât și în format digital, ceea ce limitează eficiența și interoperabilitatea.

Impactul fragmentării digitale se resimte cu precădere în zonele rurale, acolo unde accesul fizic la servicii medicale este limitat. Lipsa unor platforme digitale integrate și a serviciilor de telemedicină privează populația din aceste regiuni de acces echitabil la îngrijire medicală de calitate, amplificând inegalitățile în sănătate și contravenind principiilor de incluziune promovate de Organizația Mondială a Sănătății și Uniunii Europene.

Deficitul de specialiști IT în sănătate rămâne o problemă structurală. Conform situației din 2025, doar 1 din cele 2 posturi prevăzute în structura Serviciului Tehnologii Informaționale al Ministerului Sănătății este ocupat, în timp ce alte instituții suferă de lipsa expertizei tehnice necesare pentru implementarea, întreținerea și dezvoltarea infrastructurii digitale. Lipsa formării continue, salariile necompetitive și migrarea specialiștilor afectează durabilitatea proceselor de digitalizare.

În procesul de elaborare a Programului, au fost analizate provocările anterioare cu referire la digitalizarea sectorului sănătății, din cadrul proiectelor naționale, precum și cele derulate cu sprijinul partenerilor de dezvoltare. Printre dificultățile identificate se numără lipsa unei arhitecturi digitale moderne unificate, dezvoltarea izolată a sistemelor informaționale și registrelor, interoperabilitatea redusă, pilotarea nefinalizată a unor soluții, precum și dificultățile în asigurarea sustenabilității tehnice și instituționale. Aceste constatări au fost valorificate în procesul de selecție și structurare a intervențiilor propuse în Program, care vizează consolidarea interoperabilității, standardizarea și integrarea registrelor și a

sistemelor informaționale existente, precum și dezvoltarea unui ecosistem digital modern și centrat pe cetățean.

Impactul fragmentării digitale se resimte cu precădere în zonele rurale, acolo unde accesul fizic și digital la serviciile medicale este limitat. Discrepanțele în accesul la îngrijiri medicale între urban și rural rămân semnificative, conform Profilului sărăciei realizat cu sprijinul UNDP, care arată că rata sărăciei absolute în mediul rural constituia 32,8 % în anul 2021, comparativ cu 11,9 % în mediul urban. Aceste inegalități structurale afectează inclusiv accesul la servicii primare de sănătate, unde lipsa infrastructurii, deficitul de personal și distanțele mari până la centrele medicale descurajează prezentarea timpurie pentru consultații. În consecință, zonele rurale înregistrează rate mai ridicate de spitalizare și costuri suplimentare din partea sistemului public, precum și o povară mai mare asupra grupurilor vulnerabile.

Prin acest Program, Republica Moldova își propune să devină un exemplu regional în utilizarea tehnologiilor digitale pentru sănătate, asigurând un sistem modern, sigur și accesibil, în care fiecare cetățean beneficiază de îngrijiri medicale continue, iar datele devin un motor al inovației, prevenirii și politicilor publice eficiente.

Pentru a face față acestor provocări, este necesar un răspuns sistemic, bazat pe o abordare strategică, multisectorială și centrată pe cetățean. Elaborarea și implementarea Programului devine un pas esențial pentru modernizarea serviciilor medicale, adaptarea infrastructurii digitale la cerințele actuale și eliminarea disfuncționalităților tehnice, prin investiții țintite, intervenții coordonate și consolidarea cadrului normativ. Obiectivul principal al acestui Program este de a asigura accesul fiecărui cetățean la servicii medicale moderne, sigure și echitabile, susținute de tehnologii digitale avansate. Este esențial ca pacientul să beneficieze de o experiență medicală eficientă, cu acces rapid la DES, programări online, rețete electronice și canale de feedback, în timp ce personalul medical să fie sprijinit prin soluții digitale care reduc sarcinile administrative și îmbunătățesc actul medical.

3. Obiectivele urmărite și soluțiile propuse

3.1. Principalele prevederi ale proiectului și evidențierea elementelor noi

Programul Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2025-2030 transformă fundamental sistemul medical din Republica Moldova. Prin crearea unui ecosistem digital integrat, eficient și centrat pe cetățean, Programul asigură acces echitabil la servicii de calitate, bazate pe date și inovație, consolidând integrarea în Spațiul European al Datelor de Sănătate (EHDS). Această viziune este atinsă prin cinci obiective strategice, susținute de soluții și acțiuni prioritare.

Obiectivul General 1: Până în 2030, dezvoltarea infrastructurii digitale și instituționale necesare unui ecosistem de sănătate interoperabil, sigur și scalabil

Obiective specifice:

1.1. Elaborarea până în 2026 a conceptului detaliat al arhitecturii digitale naționale în sănătate și operaționalizarea acesteia până în 2030.

1.2. Până la sfârșitul anului 2027, instituționalizarea și operaționalizarea organismului național responsabil de coordonarea ecosistemului digital din sănătate, cu cel puțin 50% dintre procesele cheie definite și funcționale.

1.3. Crearea, până în anul 2029, a unei infrastructuri digitale reziliente și sigure în domeniul sănătății, care să sprijine funcționarea neîntreruptă a serviciilor și protecția datelor.

1.4 Modernizarea și extinderea, până în anul 2029, a rețelelor de comunicații în instituții medicale, în vederea asigurării unui schimb securizat și stabil de date între instituțiile medicale.

1.5: Dezvoltarea, până în anul 2029, a capacităților naționale de stocare și procesare a datelor medicale, prin utilizarea soluțiilor digitale moderne, în condiții de siguranță și continuitate.

Obiectivul General 2. Până la sfârșitul anului 2030, realizarea interoperabilității funcționale și semantice pentru 80% din registrele și sistemele informaționale cheie din sănătate.

Obiective specifice:

2.1. Până la sfârșitul anului 2028, elaborarea și aprobarea cadrului normativ, tehnic și organizațional complet de interoperabilitate în domeniul sănătății, care să includă cel puțin cinci standarde internaționale de interoperabilitate și să fie deplin aliniat la cerințele Spațiului European al Datelor de Sănătate (EHDS).

2.2. Asigurarea, până în anul 2030, a unui schimb securizat și standardizat de date medicale între registre, sisteme și aplicații digitale, prin dezvoltarea unui mecanism funcțional de integrare și interoperabilitate în sănătate.

2.3. Stabilirea și operaționalizarea, până în anul 2029, a unui mecanism de audit, monitorizare și control al schimbului de date medicale, în vederea garantării trasabilității și calității informațiilor partajate.

Obiectivul General 3. Până în 2030, consolidarea guvernantei, standardizării și protecției datelor medicale, prin implementarea și operaționalizarea Dosarului Electronic de Sănătate (DES) la nivel național pentru 90% din pacienți, sprijinind reutilizarea datelor pentru politici publice bazate pe dovezi și asigurând deplina conformitate cu cerințele Spațiului European al Datelor de Sănătate (EHDS).

Obiective specifice:

3.1. Până la sfârșitul anului 2030, dezvoltarea și implementarea integrală a Dosarului Electronic de Sănătate (DES), asigurând colectarea, accesarea și partajarea securizată a setului minim de date medicale pentru 80% din pacienții care interacționează cu sistemul de sănătate public.

3.2. Instituirea, până la sfârșitul anului 2027, a unui mecanism digital de exprimare și gestionare a consimțământului informat privind utilizarea datelor medicale, cu respectarea deplină a drepturilor persoanelor.

3.3. Până la sfârșitul anului 2029, crearea unui ecosistem de date de sănătate anonimizate și reutilizabile, care să asigure disponibilitatea cel puțin a 5 seturi de date structurate anual pentru cercetare și inovare, și la fundamentarea politicilor publice bazate pe dovezi.

3.4. Modernizarea, până în anul 2030, a capacităților de analiză și raportare statistică în sănătate, prin integrarea de instrumente digitale avansate care să sprijine luarea deciziilor bazate pe date.

Obiectivul General 4. Până în 2030, cel puțin 50% de instituții medicale vor furniza servicii de telemedicină, iar 30% dintre cetățeni vor utiliza aplicații integrate pentru accesul la datele medicale, programări, notificări și comunicare cu personalul medical.

Obiective specifice:

4.1. Până la sfârșitul anului 2028, dezvoltarea și actualizarea a cel puțin 70% din sistemele informaționale și registrele cheie din sănătate, asigurând integrarea și interoperabilitatea acestora pentru a susține un ecosistem digital centrat pe cetățean.

4.2. Extinderea, până în anul 2030, a serviciilor de telemedicină și integrarea acestora în infrastructura digitală națională, pentru a facilita accesul echitabil la îngrijiri medicale la distanță.

4.3. Facilitarea, până în anul 2030, a accesului cetățenilor la propriile date medicale și la servicii digitale de sănătate, prin dezvoltarea de aplicații prietenoase și interfețe conectate cu sistemele guvernamentale.

4.4. Până la sfârșitul anului 2029, optimizarea și digitalizarea a minim 60% din fluxurile de lucru administrative esențiale în instituțiile medicale, inclusiv digitalizarea formularelor și a proceselor de comunicare internă.

Obiectivul General 5. Până la sfârșitul anului 2030, creșterea cu 50% a nivelului de competențe digitale al personalului din sănătate și creșterea cu 20% a ratei de alfabetizare digitală a populației în utilizarea serviciilor digitale de sănătate, asigurând astfel o utilizare eficientă, sigură și sustenabilă.

Obiective specifice:

5.1. Până la sfârșitul anului 2029, modernizarea infrastructurii și a echipamentelor TIC în 80% din instituțiile medicale publice, asigurând dotarea cu echipamente performante și internet rapid pentru accesul continuu la soluțiile digitale de sănătate.

5.2. Până la sfârșitul anului 2028, elaborarea și adoptarea unui cadru național de competențe digitale pentru întregul personal (medical, administrativ, managerial) din sănătate, cu cel puțin 3 niveluri de competență definite și recunoscute oficial.

5.3. Până la sfârșitul anului 2030, implementarea programelor de formare continuă în e-Sănătate pentru 75% din personalul din sistemul de sănătate, incluzând utilizarea sistemelor informaționale și principii de securitate cibernetică.

5.4. Până la sfârșitul anului 2029, creșterea cu cel puțin 20% a nivelului de alfabetizare digitală a cetățenilor în utilizarea serviciilor de e-sănătate, prin măsuri de informare, educare și sensibilizare la nivel național.

5.5. Până la sfârșitul anului 2029, susținerea inovării în sănătate prin inițierea a cel puțin 5 parteneriate strategice cu universități, centre de cercetare și mediul privat, având ca rezultat testarea și implementarea a minim 3 soluții digitale emergente (inteligentă artificială, senzori etc.) în sistemul de sănătate.

Implementarea coordonată a acestor obiective și soluții va contribui la construirea unui sistem medical modern, rezilient și centrat pe cetățean, capabil să răspundă provocărilor și să asigure integrarea deplină în Spațiul European al Datelor de Sănătate.

3.2. Opțiunile alternative analizate și motivele pentru care acestea nu au fost luate în considerare

Nu există

4. Analiza impactului de reglementare

4.1. Impactul asupra sectorului public

Programul Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2025-2030 va avea un impact transformator asupra sectorului public, în special asupra Ministerului Sănătății și a instituțiilor subordonate. Principalele aspecte ale acestui impact includ:

1. Consolidarea guvernantei și eficienței administrative:

- prin arhitectura digitală națională, programul va reduce fragmentarea sistemelor informaționale existente, eliminând duplicările și ineficiențele administrative. Aceasta va duce la o gestionare mai coerentă și eficientă a resurselor și proceselor.
- crearea unei entități naționale de acces la date (Health Data Access Body) va asigura o guvernare clară și securizată a datelor medicale, esențială pentru conformitatea cu standardele europene și pentru utilizarea datelor în scopuri de politici publice și cercetare.

• implementarea formularelor electronice, a semnăturii digitale și a comunicării electronice va reduce birocrăția și va crește eficiența operațională în instituțiile medicale și administrative. 2. Îmbunătățirea capacității decizionale și a transparenței: • crearea unui ecosistem de date deschise, anonimizate și reutilizabile, alături de modernizarea sistemelor de statistică și analiză cu inteligență artificială, va permite elaborarea de politici de sănătate bazate pe dovezi solide, monitorizarea eficientă a tendințelor și luarea de decizii informate. • implementarea jurnalizării, trasabilității și controlului calității datelor va spori responsabilitatea și transparența în gestionarea informațiilor medicale la nivel public. 3. Alinierea la standardele europene și integrarea: • programul este esențial pentru alinierea la cerințele Spațiului European al Datelor de Sănătate (EHDS), facilitând schimbul transfrontalier de date medicale și integrând Republica Moldova în ecosistemul digital european. Acest lucru consolidează angajamentul țării pe parcursul european. • investițiile în infrastructura IT și în dezvoltarea competențelor digitale ale personalului public din sănătate vor asigura că sistemul este pregătit să opereze la standarde europene, îmbunătățind capacitatea instituțională. 4. Optimizarea resurselor și reducerea costurilor: • digitalizarea proceselor și a infrastructurii va duce la reducerea costurilor operaționale pe termen lung prin eliminarea duplicărilor, optimizarea fluxurilor de lucru și o alocare mai eficientă a resurselor.	În concluzie, Programul va transforma sectorul public din sănătate într-unul mai eficient, transparent, bazat pe date și aliniat la cele mai bune practici europene, consolidând capacitatea instituțională de a oferi servicii medicale de calitate cetățenilor.
	4.2. Impactul financiar și argumentarea costurilor estimative
	Costul Programului a fost estimat în sumă totală de 831,9 milioane lei, care vor fi acoperite atât din contul bugetului de stat (conform Planului de creștere economică aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.260/2025), cât și din contul asistenței externe. Mijloacele financiare pentru Programul Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2025-2030 includ trei direcții majore din Planul de Creștere Economică a Republicii Moldova: • Dezvoltarea și implementarea Dosarului Electronic de Sănătate (DES): 259,8 milioane lei (conform Planului de creștere economică aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.260/2025); • Dezvoltarea și implementarea Sistemului informațional de trasabilitate a medicamentelor: 12,1 milioane lei (conform Planului de creștere economică aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.260/2025); • Transformarea digitală a sistemului de sănătate: 560,0 milioane lei (conform Planului de creștere, proiecte investiționale). Totodată, acțiuni cu privire la elaborarea și implementarea Programului sunt prevăzute în Planul Național de Aderare pentru anii 2025-2029, în Planul Național de Dezvoltare 2025-2027, precum și în Planul de Creștere Economică a Republicii Moldova. Suplimentar, Programul este complementar cu obiectivele prevăzute în Agenda Digitală a Uniunii Europene, Busola Digitală 2030 și inițiativele OMS privind utilizarea tehnologiei digitale pentru a îmbunătăți acoperirea cu servicii medicale și accesul la date pentru sănătatea publică.

În vederea asigurării sustenabilității financiare a Programului și în conformitate cu cerințele cadrului normativ național privind planificarea strategică și disciplina bugetar-fiscală, resursele financiare din contul altor surse urmează a fi identificate din contul asistenței externe negociate cu partenerii de dezvoltare precum Banca Europeană de Investiții, Organizația Mondială a Sănătății, Banca Mondială, Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare, UNFPA, UNICEF, Organizația Internațională pentru Migrație în vederea realizării acțiunilor prioritare Programului.
4.3. Impactul asupra sectorului privat Programul Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2025-2030 va avea un impact semnificativ și asupra sectorului privat, în special asupra furnizorilor de servicii medicale private, companiilor din domeniul IT și inovatorilor. Impactul asupra sectorului privat include: 1. Integrarea în ecosistemul digital național: • programul urmărește asigurarea interoperabilității funcționale și semantice prin dezvoltarea și adaptarea platformei MConnect la necesitățile domeniului sănătății. Aceasta implică faptul că și instituțiile medicale private vor trebui să se integreze în această platformă, facilitând schimbul securizat de date cu sistemul public. Această integrare va asigura continuitatea îngrijirii pacienților indiferent de furnizorul de servicii (public sau privat) și va standardiza procesele de comunicare. • furnizorii privați vor contribui la DES și vor beneficia de acces la istoricul medical complet al pacienților, îmbunătățind calitatea actului medical. 2. Oportunități de inovare și parteneriate: • programul susține în mod explicit „Susținerea inovării în sănătate prin parteneriate cu universități, centre de cercetare și mediul privat” și încurajează dezvoltarea și testarea soluțiilor digitale emergente (cum ar fi Inteligența Artificială, senzori medicali) în instituțiile medicale. • se va crea un cadru favorabil pentru dezvoltarea și achiziționarea de soluții digitale noi de la companii private, stimulând mediul de afaceri local din sectorul IT și e-Sănătate. 3. Accesul la date și analize: • crearea unui ecosistem de date de sănătate deschise și reutilizabile, anonimizate, va oferi sectorului privat (cercetători, companii farmaceutice, dezvoltatori de soluții) o resursă valoroasă pentru cercetare, dezvoltare de produse și servicii inovatoare și pentru elaborarea de analize de piață. 4. Digitalizarea serviciilor și eficiență operațională: • dezvoltarea serviciilor de telemedicină (teleconsultație, telemonitorizare) va crea noi oportunități de afaceri pentru furnizorii privați și va optimiza modul în care aceștia își oferă serviciile. • digitalizarea fluxurilor de lucru și implementarea formularelor electronice vor reduce birocrăția și vor crește eficiența operațională și în cadrul instituțiilor medicale private. În ansamblu, programul va stimula un mediu digital mai structurat și mai transparent, creând noi piețe și oportunități de colaborare pentru sectorul privat, și asigurând, în același timp, o integrare mai strânsă a acestuia în sistemul național de sănătate.
4.4. Impactul social 4.4.1. Impactul asupra datelor cu caracter personal 4.4.2. Impactul asupra echității și egalității de gen

4.4 Impactul social:

Programul vizează direct îmbunătățirea bunăstării sociale prin:

- asigură un acces mai bun și mai uniform la servicii medicale de calitate pentru toți cetățenii, indiferent de locația geografică, prin extinderea telemedicinii, în special în mediul rural.
- prin Dosarul Electronic de Sănătate (DES) și aplicații intuitive, pacienții vor avea acces facil la propriile date medicale, programări și informații, sporind implicarea activă în gestionarea sănătății.
- campaniile de informare și sprijin activ vor crește încrederea și capacitatea populației de a utiliza platformele digitale, contribuind la o societate mai informată și mai conectată în domeniul sănătății.
- digitalizarea fluxurilor de lucru va simplifica interacțiunile cetățenilor cu sistemul de sănătate, reducând timpul de așteptare și efortul administrativ.

4.4.1. Impactul asupra datelor cu caracter personal:

Programul pune un accent puternic pe securitatea și guvernanta datelor, având un impact crucial asupra protecției datelor cu caracter personal prin:

- implementarea unei infrastructuri digitale reziliente, cu mecanisme avansate de securitate (SOC/SIEM, backup), va proteja datele medicale sensibile împotriva amenințărilor cibernetice.
- crearea unei entități naționale de acces la date (Health Data Access Body) și implementarea mecanismelor de audit, jurnalizare și trasabilitate vor asigura integritatea, confidențialitatea și controlul strict asupra fluxurilor de date.
- dezvoltarea unui mecanism național de gestionare a consimțământului va oferi pacienților control digital deplin asupra modului în care datele lor medicale sunt utilizate, în conformitate cu GDPR și EHDS.
- crearea unui ecosistem de date deschise, bazat pe date anonimizate și reutilizabile, va permite valorificarea informațiilor pentru cercetare și politici publice, respectând în același timp confidențialitatea individuală.

4.4.2. Impactul asupra echității și egalității de gen:

Programul contribuie la promovarea echității și, implicit, a egalității de gen prin:

- extinderea serviciilor de telemedicină și a conectivității (fibră optică) cu prioritate în zonele rurale va reduce disparitățile geografice în accesul la îngrijiri medicale, beneficiind în mod disproporționat populațiile din aceste zone, inclusiv femeile care pot avea mobilitate mai redusă sau responsabilități de îngrijire.
- campaniile de alfabetizare digitală și dezvoltarea de aplicații centrate pe utilizator, adaptate nevoilor diverse, vor asigura că toate categoriile de cetățeni, inclusiv cele vulnerabile (care pot include anumite grupuri de gen), pot beneficia de serviciile digitale.
- facilitarea accesului cetățenilor la propriile date medicale prin aplicații intuitive va spori autonomia individuală în gestionarea sănătății, un aspect important pentru toți, inclusiv pentru promovarea egalității de gen în deciziile legate de sănătate.
- prin modernizarea sistemelor de analiză a datelor, programul va permite identificarea mai precisă a inegalităților existente în sănătate (care pot avea și o componentă de gen) și elaborarea de politici publice mai țintite și echitabile.

4.5. Impactul asupra mediului

Nu este aplicabil

4.6. Alte impacturi și informații relevante
Pe lângă impacturile sociale, asupra datelor cu caracter personal și asupra echității și egalității de gen, Programului Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2025-2030 va genera și alte efecte pozitive și informații relevante: 1. Impact economic: • programul va crea o cerere crescută pentru soluții și servicii digitale, stimulând dezvoltarea companiilor locale din sectorul IT și creând noi locuri de muncă specializate. • un sistem de sănătate digitalizat și interoperabil, aliniat la standardele UE, va crește atractivitatea Republicii Moldova pentru investiții străine în tehnologii medicale și e-sănătate. • prin optimizarea proceselor, eliminarea duplicărilor și o alocare mai eficientă a resurselor, se anticipează economii substanțiale la nivelul bugetului de stat și al asigurărilor de sănătate, eliberând fonduri pentru alte investiții prioritare. 2. Impact asupra cercetării și dezvoltării: • accesul la seturi mari de date anonimizate va accelera cercetarea medicală, permițând descoperirea de noi corelații, tratamente și strategii de prevenție. • alinierea la EHDS și la standardele internaționale va facilita participarea Republicii Moldova la proiecte de cercetare europene și globale, integrând țara în rețelele științifice internaționale. 3. Impact etic și juridic: • cadrul normativ consolidat: Programul va impune dezvoltarea și actualizarea cadrului legal pentru a reglementa aspecte precum telemedicina, inteligența artificială în medicină și utilizarea secundară a datelor, asigurând un mediu juridic clar și etic. • transparența și încrederea: Un sistem digitalizat și securizat va spori încrederea publicului în serviciile de sănătate și în modul în care datele lor sunt gestionate, esențial pentru acceptarea inovațiilor.
5. Compatibilitatea proiectului actului normativ cu legislația UE
5.1. Măsuri normative necesare pentru transpunerea actelor juridice ale UE în legislația națională Aprobarea Programului Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2025 – 2030 asigură alinierea cadrului național de politici din acest domeniu cu <i>Concluziile Consiliului privind sănătatea în societatea digitală — realizarea de progrese în inovarea bazată pe date în domeniul sănătății</i> (2017/C 440/05)
5.2. Măsuri normative care urmăresc crearea cadrului juridic intern necesar pentru implementarea legislației UE Aprobarea Programului Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2025 – 2030 asigură alinierea cadrului național de politici din acest domeniu cu <i>Concluziile Consiliului privind sănătatea în societatea digitală — realizarea de progrese în inovarea bazată pe date în domeniul sănătății</i> (2017/C 440/05)
6. Avizarea și consultarea publică a proiectului actului normativ

Pe pagina particip.gov.md a fost publicat anunțul cu privire la inițierea elaborării proiectului hotărârii Guvernului cu privire la aprobarea Programului Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2025-2030: https://particip.gov.md/ro/document/stages/ministerul-sanatatii-anunta-initierea-elaborarii-programului-national-de-modernizare-digitala-a-sectorului-de-sanatate-20262030/14560 Totodată, proiectul hotărârii Guvernului cu privire la aprobarea Programului Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2025-2030 a fost consultat cu toți subiecții interesați și propunerile au fost luate în considerare la definitivarea acestuia.
7. Concluziile expertizelor
Proiectul a fost supus expertizei juridice, în conformitate cu avizul nr. 04/1-8537 din 22.08.2025. Propunerile formulate au fost luate în considerare la definitivarea proiectului, fiind incluse în sinteza obiecțiilor și recomandărilor.
8. Modul de încorporare a actului în cadrul normativ existent
Aprobarea proiectului de act normativ nu atrage după sine necesitatea modificării sau abrogării de acte normative în sensul aducerii acestora în concordanță cu reglementările acestuia.
9. Măsurile necesare pentru implementarea prevederilor proiectului actului normativ

Ministru

Ala NEMERENCO

SINTEZA

**la proiectul de hotărâre cu privire la aprobarea Programului Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2025-2030
(număr unic 651/MS/2025)**

Participantul la avizare, consultare publică, expertizare	Nr. crt.	Conținutul obiecției, propunerii, recomandării, concluziei	Argumentarea autorului proiectului
Avizare și consultare publică			
Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării	Aviz nr. 03- 2390 din 12.08.2025	Cu referire la proiectul de hotărâre cu privire la aprobarea Programului Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2026-2030 (număr unic 651/MS/2025), reieșind din competențele funcționale, comunicăm lipsa de obiecții și propuneri.	Se ia act.
Biroul Național de Statistică	Aviz nr. 19018/38 din 11.08.2025	Dat fiind faptul că, Programul urmărește crearea unei arhitecturi digitale naționale moderne în domeniul sănătății, capabile să elimine fragmentarea soluțiilor digitale, să modernizeze infrastructura TIC, să asigure interoperabilitatea registrelor și sistemelor informaționale, iar acest scop urmează a fi realizat prin modernizarea infrastructurii digitale și a sistemelor informaționale/registre din sănătate și valorificarea datelor în scopuri de politici publice, prevenție și cercetare, se recomandă, la implementarea acestor obiective strategice, să se țină cont și de principiile fundamentale ale statisticii oficiale (conform Art.5 din Legea nr.93/2007 privind statistica oficială), precum coerența și comparabilitatea datelor statistice oficiale în domeniul sănătății - parte din sistemul statistic național, pentru care trebuie să fie asigurată coerența internă și în timp, precum și comparabilitate între regiuni și țări. Recomandarea este aplicabilă în particular la implementarea obiectivelor specifice 3.4 și 4.1 și se propune a fi integrată, în măsura posibilităților, în textul Programului (eventual la pct.33). Totodată, recomandarea se bazează pe prevederile Regulamentului (UE) 2025/327 privind Spațiul European al Datelor de Sănătate, care stipulează în Art.1, pct. (3) faptul că acesta nu poate prejudicia implementarea altor acte juridice ale Uniunii privind accesul la datele electronice medicale, precum și partajarea sau utilizarea secundară a acestora sau cerințelor Uniunii referitoare la prelucrarea datelor în legătură cu datele electronice medicale, în special Regulamentului (CE) nr. 223/2009 al Parlamentului European și al Consiliului din 11 martie	Se acceptă Obiectivul 3.4. din proiectul Programului a fost revizuit și completat cu referințe la Legea nr.93/2007 privind statistica oficială, Regulamentul (UE) 2025/327 privind Spațiul European al Datelor de Sănătate și Regulamentul (CE) nr. 223/2009 privind statisticile europene.

		2009 privind statisticile europene. Drept urmare, la implementarea Programului Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate, prin modernizarea sistemelor informaționale sau registrelor existente sau crearea de sisteme informaționale și registre noi în domeniul sănătății, este necesară asigurarea coerenței (din perspectiva aplicării coerente a conceptelor, sferei de cuprindere, definițiilor, clasificărilor și altor tipuri de standarde în domeniul statisticii sănătății, precum și a reconcilierii datelor la schimbarea sursei acestora) și a comparabilității pe parcursul unei perioade rezonabile de timp (statistici retrospective în dinamică).	
	Date fiind competențele instituționale ale Agenției Naționale pentru Sănătate Publică (ANSP) de producere și analiză a datelor statistice în domeniul sănătății și având în vedere că, pe termen scurt, Agenției i-ar putea fi atribuit statutul de alt producător de statistici oficiale, în conformitate cu procedura aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 51/2022, considerăm necesară implicarea ANSP, în limita competențelor , în mai multe activități ce țin de date statistice din Planul de acțiuni a Programului, precum activitatea 1.5.4 Operaționalizarea unui spațiu național securizat de prelucrare a datelor medicale, cu funcționalități de tip Data Lake, pentru integrarea datelor din sisteme disparate și sprijinirea analizei de date la scară largă, 2.2.3 Stabilirea structurilor standardizate de date pentru comunicarea între sisteme, în conformitate cu cerințele EHDS și standardele internaționale, 2.3.1 Elaborarea cadrului tehnic și procedural pentru auditul fluxurilor de date între sistemele digitale din sănătate.	Se acceptă Proiectul a fost completat conform propunerilor.	
	Se recomandă indicarea în note de subsol a sursei datelor utilizate pe tot parcursul proiectului, prin menționarea denumirii instituției care a produs datele și a link-ului către sursa datelor, acolo unde este disponibil.	Se acceptă Proiectul a fost completat conform propunerilor.	
	La pct.26 al proiectului, precum și în textul din pct. 2.2 din Nota de fundamentare, se propune revizuirea textului „Discrepanțele în accesul la îngrijiri medicale între urban și rural rămân semnificative, conform Profilului sărăciei realizat cu sprijinul UNDP, care arată că rata sărăciei absolute în mediul rural constituia 32,8 % în anul 2021, comparativ cu 11,9 % în mediul urban.” din perspectiva actualizării și utilizării celor mai	Se acceptă Proiectul a fost revizuit și incluse datele din statisticile oficiale cu	

recente date cu privire la sărăcie, cu indicarea sursei oficiale a datelor (care este Cercetarea bugetelor gospodăriilor casnice, realizată de BNS), precum și din perspectiva completării enunțului cu alți factori care influențează accesul la îngrijiri medicale, precum distanța până la instituțiile medicale, nivelul de educație a populației și informare despre servicii medicale, disponibilitatea de servicii și calitatea lor etc.

Statisticile oficiale cu privire la sărăcie diseminate pot fi accesate pe pagina web oficială a BNS:
<http://statbank.statistica.md> >> [Statistica Sociala](#)>> [Nivelul de trai al populației](#) >> [Saracia și inegalitatea](#).

privire la sărăcie diseminate publicate de BNS.

Se constată diferite date prezentate în Figura 1. Evoluția digitalizării serviciilor medicale (sursa: Sistemul Informațional Automatizat de Asistență Medicală Primară) a proiectului, comparativ cu datele pentru aceiași indicatori prezentați în figura din pct. 2.2 din Nota de fundamentare, fiind necesară armonizarea acestora.

Se acceptă

Nota de fundamentare a fost modificată conform propunerilor.

Agencia Medicamentului și Dispozitivelor Medicale	Aviz nr. Rg02-003817 din 06.08.2025	Ca urmare a solicitării Ministerului Dezvoltării Economice și Digitalizării nr. 18-69-8323 din 04.08.2025, Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale a examinat proiectului de hotărâre cu privire la aprobarea Programului Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2026-2030, (număr unic 651/MS/MDED/2025), elaborat de Ministerul Dezvoltării Economice și Digitalizării, și, în limitele competențelor sale, comunică inexistența obiecțiilor sau propunerilor.	S-a luat act
Agencia Națională pentru Sănătate Publică	Aviz nr. 01-26-5530 din 11.08.2025	Agenția Națională pentru Sănătate Publică (ANSP) a examinat proiectul de hotărâre privind aprobarea Programului Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2026-2030 (număr unic 651/MS/2025), elaborat de Ministerul Sănătății și, în limita competențelor funcționale, își exprimă susținerea față de inițiativa menționată. Totodată, propunem completarea Obiectivului General 3 cu obiectivul specific 3.3.4: „Dezvoltarea sistemelor de raportare cu asigurarea extragerii seturilor de date și generarea indicatorilor în conformitate cu rigorile Uniunii Europene.” Considerăm că includerea acestui obiectiv va facilita raportarea și utilizarea informațiilor medicale pentru	Se acceptă de principiu Acțiunea propusă de autorul avizului se încadrează în acțiunea nr. 3.4.4. Dezvoltarea unui sistem național de raportare în timp real a indicatorilor esențiali de sănătate, interoperabil cu DES,

		fundamentarea deciziilor strategice în domeniul sănătății, în deplină concordanță cu cerințele Uniunii Europene.	registre și alte surse oficiale.
		De asemenea, recomandăm ca, pe parcursul implementării Programului, să fie asigurată posibilitatea utilizării și/sau interconectării cu alte platforme electronice deja operaționale, în scopul garantării trasabilității și creșterii eficienței proceselor digitale și a gestionării serviciilor prestate. Printre acestea se pot regăsi: SI SBTESP, SI eCMND, SIAGEAP, SIARPC, precum și alte registre electronice cu date publice din diverse domenii. Considerăm că această interconectare va contribui semnificativ la îmbunătățirea calității și eficienței serviciilor publice digitalizate, precum și la optimizarea fluxurilor informaționale între autorități.	S-a luat act
Agencia Servicii Publice	Aviz nr. 01/10025 din 05.08.2025	Ca urmare a examinării proiectului de hotărâre cu privire la aprobarea Programului Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2026-2030 (număr unic 651/MS/2025), Agenția Servicii Publice comunică lipsa de obiecții.	S-a luat act
Casa Națională de Asigurări Sociale	Aviz nr. 10214 din 07.08.2025	La pct. 61 din proiect se propune de exclus sintagma „Casa Națională de Asigurări Sociale”. Argumentare: Potrivit Planului de acțiuni al Programului Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2026–2030, Casa Națională de Asigurări Sociale nu este desemnată ca fiind responsabilă pentru nicio acțiune prevăzută, nu este implicată direct în realizarea și implementarea obiectivelor menționate, respectiv nu se face referire la domeniul de competență al Casei Naționale de Asigurări Sociale.	Se acceptă Proiectul a fost revizuit conform propunerii.
Compania Națională de Asigurări în Medicină	Aviz nr. 01-03/5774 din 08.08.2025	Generalizând conținutul proiectului considerăm că anumite formulări pot fi consolidate printr-un plus de claritate normativă și operațională, prin completarea cu pași concreți, termeni tehnici clari sau referințe explicite la cadrul legal aplicabil. Aceste ajustări ar contribui la creșterea coerenței și a aplicabilității Programului în etapa de implementare.	Se acceptă Proiectul a fost revizuit ținând cont de propunerile formulate.
		Referitor la punctul 5 din proiectul Programului, considerăm oportună revizuirea utilizării abrevierii „ex.”, întrucât documentul de politici tratează Dosarul Electronic de Sănătate ca un element central al intervențiilor digitale planificate. Conform Hotărârii Guvernului nr. 386/2020 privind planificarea, elaborarea, aprobarea, implementarea,	Se acceptă Proiectul a fost revizuit ținând cont de propunerea formulată.

monitorizarea și evaluarea documentelor de politici publice, exprimările de tip exemplificativ trebuie evitate în cazul instrumentelor esențiale. Formularea ar trebui înlocuită cu una concretă, care să permită o evaluare clară a impactului și a responsabilităților asumate prin Program.	
Punctul 13 menționează că sistemul va accesa date de sănătate publică, însă potrivit prevederilor din Program, Dosarul Electronic de Sănătate are un rol mult mai extins incluzând informații privind tratamentul și diagnosticul indicat în fișa medicală. Considerăm oportună reformularea, întrucât sănătatea publică este doar una dintre funcționalități.	Se acceptă Proiectul a fost revizuit ținând cont de propunerea formulată.
Redacția punctelor 16, 21 și 30, care fac referire la respectarea drepturilor fundamentale, la transpunerea acquis-ului comunitar și la alinierea la standarde europene, pot beneficia de o explicitare suplimentară a cadrului legal aplicabil. Pentru consolidarea coerenței juridice și a caracterului aplicabil al Programului se recomandă completarea acestor enunțuri cu trimiteri directe la legislația relevantă.	Se acceptă Pct. 16, 21 și 30 a fost revizuit conform propunerii.
În mod particular, formularea de la punctul 16, care face referire la un „angajament ferm” ar fi recomandabilă utilizarea unei formulări mai neutre, precum „intenție de aliniere” sau „obiectiv asumat”, în linie cu stilul general al documentelor de politici publice.	Se acceptă Proiectul a fost revizuit conform propunerii.
Referitor la punctul 21 se recomandă înlocuirea termenului „împune” cu „presupune angajamentul de aliniere la acquis-ul comunitar”, pentru a reflecta corect natura statutului de țară candidată.	Se acceptă Proiectul a fost revizuit conform propunerii.
Într-o altă ordine de idei, cu titlu de recomandare se va analiza includerea unui mecanism de asigurare a sustenabilității financiare post - 2030, precum și estimarea costurilor de întreținere și identificarea surselor de finanțare durabilă.	Nu se acceptă Includerea mecanismului de asigurare a sustenabilității financiare post-2030 depășește scopul

			și orizontul de planificare al prezentului Program și ar necesita ipoteze cu un grad ridicat de incertitudine. Estimarea costurilor de întreținere și identificarea surselor de finanțare durabilă vor fi tratate în documente strategice și bugetare ulterioare, elaborate pe baza contextului economic și legislativ de la momentul respectiv.
		Totodată, la punctul 24 din proiectul Programului e necesar de exclus „eRețeta” din enumerarea sistemelor care nu asigură interoperabilitate deplină, din următoarele motive: 1) „eRețeta” este un sistem modern și actualizat tehnologic, dezvoltat conform cerințelor de interoperabilitate cu sistemele informaționale ale farmaciilor; 2) sistemul asigură schimbul electronic de date în timp real între medicii prescriptori și farmaciile autorizate, facilitând eliberarea medicamentelor și contribuind la trasabilitatea actului medical; 3) scalabilitatea „eRețetei” permite integrarea facilă cu alte sisteme informatice din domeniul sănătății, inclusiv cu dosarul electronic al pacientului atunci când acesta va fi dezvoltat și va deveni funcțional la nivel național; 4) „eRețeta” respectă standarde de securitate și interoperabilitate, fiind deja operațională și utilizată pe scară largă. Prin urmare, includerea „eRețetei” în categoria soluțiilor care „nu asigură o interoperabilitate deplină” poate induce în eroare și nu reflectă nivelul actual de dezvoltare și funcționalitate a sistemului informațional.	Se acceptă Proiectul a fost revizuit conform propunerii.
	Aviz suplimentar	Dosarul Electronic de Sănătate (DES) este construit pe baza informațiilor colectate din sisteme informaționale precum: Sistemul Informațional Automatizat „Asistența Medicală Primară” (SIA AMP), care reunește date	Se acceptă de principiu

	nr. 01-02/5836 din 13.08.2025	din medicina de familie și ambulatoriu (fișa pacientului, consultații, etc.), Sistemul Informațional Automatizat „Asistența Medicală Spitalicească” (SIA AMS), care include datele din spitale (episoadele de spitalizare, diagnostice, proceduri medicale și rezultate ale investigațiilor, etc.), precum și alte registre și sisteme conexe, cum ar fi Registrul de vaccinare, eRețeta, SIA Sânge, sisteme de laborator. Astfel, având în vedere faptul că, SIA AMP și SIA AMS nu mai corespund pe deplin cerințelor actuale de interoperabilitate, securitate și scalabilitate, considerăm că este necesară intervenția prioritară asupra acestora. Respectiv, odată ce DES se bazează în mod direct pe datele din SIA AMP și SIA AMS, menținerea lor în forma actuală generează riscul ca DES să conțină informații incomplete, fragmentate și, în unele cazuri, neactualizate. Aceasta ar reduce considerabil eficiența investițiilor realizate și impactul pozitiv asupra calității actului medical. În ordinea dată, considerăm necesar ca în planul de acțiuni a Programului să se regăsească măsurile planificate privind sistemele precitate, cu termen și buget pentru reingineria acestora sau dezvoltarea unor sisteme noi.	Programul nu detaliază starea fiecărui sistem informațional, însă evaluarea SIA AMP și SIA AMS este planificată începând cu trim. IV 2025 (acțiunea 2.1.1), iar măsurile ulterioare, inclusiv reingineria sau înlocuirea acestora, vor fi stabilite în baza acestei evaluări (acțiunea 4.1.3), pentru a asigura date calitative în Dosarul Electronic de Sănătate.
		Un alt aspect important îl reprezintă sistemul eRețetă. Proiectul nu precizează pașii care urmează a fi făcuți pentru dezvoltarea acestuia, deși este esențial în procesul de integrare europeană și pentru asigurarea interoperabilității în domeniul asistenței medicale transfrontaliere. Se consideră necesară nu doar continuarea dezvoltării, ci și extinderea eRețetei nu doar pentru medicamentele și dispozitivele medicale compensate. În același timp, trebuie clarificată poziționarea acestei componente în arhitectura generală a sistemului informatic, relația sa cu DES, registrul de pacienți și interfețele de schimb de date, precum și standardele și protocoalele de comunicare cu celelalte sisteme. Totodată, subliniem importanța ca arhitectura și mecanismele de comunicare ale eRețetei, precum și ale altor sisteme, să fie concepute în conformitate cu standardele și cadrele tehnice agreeate la nivelul Uniunii Europene. În forma actuală, proiectul nu oferă norme sau dispoziții clare despre aceste aspecte și nici nu definește responsabilitățile instituțiilor implicate în faza de implementare.	Se acceptă de principiu Programul nu detaliază starea fiecărui sistem informațional, însă extinderea și îmbunătățirea sistemului eRețetă este prevăzută în acțiunea 4.1.3, cu scopul de a acoperi toate tipurile de medicamente, nu doar cele compensate. Arhitectura eRețetei va fi aliniată la standardele europene de interoperabilitate și va fi integrată în ecosistemul Dosarului Electronic de Sănătate.

Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă	Aviz nr. 704 din 05.08.2025	Cu referire la avizarea proiectului de hotărâre cu privire la aprobarea Programului Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2026-2030 (număr unic 651/MS/2025), Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă Vă informează că, a examinat proiectul atașat, și în limita competențelor sale funcționale, comunică despre lipsa obiecțiilor și propunerilor.	Am luat act
Cancelaria de Stat	Aviz nr. 21-69-8540 din 11.08.2025	La partea descriptivă a Programului:	Se acceptă Proiectul a fost revizuit conform propunerii.
		1. La Capitolul Introducere, punctul 12 urmează a fi exclus, întrucât conține informații deja la punctul 3, generând astfel o dublare a conținutului.	
		2. La Capitolul IV – Indicatori de monitorizare, în cadrul obiectivului specific 1.2, se propune excluderea indicatorului 1.2.1 „Entitatea națională e-Sănătate funcțională”, întrucât acesta reprezintă un indicator de produs și este deja inclus în planul de acțiuni, la Acțiunea nr. 1.2.4. De asemenea, vor fi excluși și indicatorii 2.3.1 „Sistem național funcțional pentru trasabilitatea și jurnalizarea accesărilor și transferurilor de date medicale” și 3.2.2 „Număr estimat de campanii de informare realizate privind drepturile asupra datelor medicale”, întrucât și aceștia sunt indicatori de produs, fiind reflectați în acțiunile nr. 2.3.2 și 3.2.4 din Planul de Acțiuni.	Se acceptă Proiectul a fost revizuit conform propunerii.
		Cu privire la partea operațională a Programului:	Se acceptă
		3. Structura Planului de Acțiuni va fi elaborată în conformitate cu punctul 19 din Regulamentul cu privire la planificarea strategică, Hotărârea de Guvern nr. 386/2020.	Planul de acțiuni a fost revizuit conform propunerii.
		4. Se reiterează necesitatea uniformizării modului de redactare a denumirilor instituțiilor în cadrul Planului de Acțiuni, în rubrica „Autorități/instituții responsabile/parteneri la realizarea acțiunilor”, prin utilizarea consecventă fie a formei prescurtate (cu acronimul explicat	Se acceptă

		anterior în document), fie a denumirii complete în cadrul Planului de Acțiuni, în rubrica „Autorități/instituții responsabile/parteneri la realizarea acțiunilor”, prin utilizarea consecventă fie a formei prescurtate (cu acronimul explicat anterior în document), fie a denumirii complete.	Planul de acțiuni a fost revizuit conform propunerii.
		5. Deși Programul are stabilit un termen de implementare pentru perioada 2026–2030, în Planul de Acțiuni sunt incluse acțiuni cu termen de realizare în trimestrul IV 2025, ceea ce generează o inconsecvență logică și temporală între perioada de valabilitate a Programului și calendarul acțiunilor propuse. Conform cerințelor Regulamentului privind planificarea strategică, aprobat prin HG nr. 386/2020, Planul de Acțiuni trebuie să reflecte exact perioada de implementare a documentului de politici, asigurând o corelare clară între obiective, acțiuni, termene și resurse. Includerea unor acțiuni anterioare datei de intrare în vigoare a Programului afectează atât integritatea procesului de monitorizare și evaluare, cât și fundamentarea bugetară a acestora. Prin urmare, se recomandă modificarea perioadei de implementare a Programului, astfel încât aceasta să includă și anul 2025, pentru a respecta cerințele cadrului normativ și a asigura coerența internă a documentului.	Se acceptă Planul de acțiuni a fost revizuit conform propunerii.
Ministerul Muncii și Protecției Sociale	Aviz nr. 22/3816 din 06.08.2025	Ministerul Muncii și Protecției Sociale a examinat demersul cu nr. 18-69-8323 din 04 august 2025, referitor la avizarea proiectului de hotărâre a Guvernului <i>cu privire la aprobarea Programului Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2026-2030 (număr unic 651/MS/2025)</i> , și conform competențelor, solicităm să se țină cont de necesitatea : - asigurării schimbului de date prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect) de către Sistemele Informaționale deținute de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale și a instituțiilor din subordinea acestuia; - asigurării conexiunii Sistemului Informațional „Determinarea dizabilității și capacității de muncă” cu Sistemul informațional automatizat „Asistența medicală primară”/ Sistemul informațional automatizat „Asistența medicală spitalicească” prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect), pentru asigurarea	Se acceptă Programul în versiunea actuală prevede acțiuni orientate spre analiza nivelului actual de interoperabilitate între sistemele informaționale și registre din domeniul sănătății, precum și acțiuni referitoare la dezvoltarea și integrarea de noi sisteme conexe, inclusiv cele din posesia MMPS (a se vedea Obiectivul specific 2.1.).

		schimbului de informații privind datele personale solicitant/reprezentant solicitant, în procesul de determinare a dizabilității. În acest sens, se menționează că în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 357/2018, determinarea gradului de dizabilitate și recunoașterea unei persoane ca fiind cu dizabilități, se efectuează de către Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă (în continuare CNDDCM), unica instituție abilitată cu funcții în domeniul determinării gradului de dizabilitate. Astfel, potrivit prevederilor pct. 5 din Regulamentul privind organizarea și funcționarea CNDDCM, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 357/2018, în vederea realizării misiunii sale, Consiliul conlucrează cu prestatorii de servicii medicale, structurile teritoriale de asistență socială și de asigurări sociale, instituțiile din domeniul ocupării forței de muncă și educației, în scopul acumulării și schimbului de informații și date prin intermediul Sistemului informațional automatizat sau pe suport de hârtie, numai în cazul lipsei schimbului de date prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect) cu Sistemele informaționale ale unor instituții/organizații, necesare pentru asigurarea investigării complexe, obiective și calitative în procesul de determinare a dizabilității. Subsidiar, potrivit prevederilor Conceptului și Regulamentului Sistemului Informațional „Determinarea dizabilității și capacității de muncă”, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 50/2022, acesta reprezintă un sistem informațional constituit dintr-un ansamblu de resurse și tehnologii informaționale, de mijloace tehnice de program și metodologii, aflate în interconexiune (mecanism de gestionare a domeniului determinării dizabilității și capacității de muncă prin digitalizarea proceselor Consiliului, ce permite eficientizarea procedurilor de determinare a dizabilității și capacității de muncă, precum și în asigurarea evidenței tuturor solicitărilor). Or, conform prevederilor pct. 22 din Regulamentul menționat supra, în scopul funcționării corecte a Sistemului Informațional „Determinarea dizabilității și capacității de muncă”, acesta va interacționa, prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect), cu Sistemul informațional automatizat „Asistența medicală primară”/Sistemul informațional automatizat „Asistența medicală	
--	--	---	--

		spitalicească”, pentru recepționare trimitere (formular nr. 088/e) solicitant, solicitare și recepționare modificare trimitere, transmitere stare trimitere și transmitere aviz. Astfel, potrivit prevederilor pct. 12 din Regulamentul menționat, unele acte din dosarul pentru determinarea gradului de dizabilitate se completează și se transmit în regim online, prin intermediul Sistemului informațional automatizat.	
		Suplimentar, considerăm oportun includerea în Programul nominalizat și digitalizarea certificatului medical. Stabilirea, calcularea și plata indemnizațiilor pentru incapacitate temporară de muncă acordat din contul bugetului asigurărilor sociale de stat se efectuează de către Casa Națională de Asigurări Sociale în temeiul informației din certificatul medical, transmise prin intermediul conexiunilor inter sistemice securizate și autentificate prin semnătura electronică a persoanei responsabile ale prestatorilor de asistență medicală.	Se acceptă de principiu În prezent este în curs de dezvoltare o soluție digitală pentru certificatul medical, care va elimina necesitatea utilizării versiunii pe suport de hârtie. Aceasta va include și funcționalități dedicate notificării electronice a subiecților interesați. În paralel, a fost elaborat și se află în proces de avizare cadrul normativ necesar pentru implementarea și recunoașterea oficială a certificatului medical digital.
Instituția publică de „Agenția Guvernare Electronică”	Nr. 3007 – 161 din 12.08.2025	Sub aspect redacțional, în pct.24 cuvintele „sistemele digitale guvernamentale” se vor substitui cu „sistemele informaționale partajate instituie de către Guvern”.	Se acceptă Proiectul a fost revizuit conform propunerii.
		Cu referire la pct.37 din proiect, atragem atenția că potrivit art.6 alin.(3) din Legea nr.142/2018 cu privire la schimbul de date și interoperabilitate, „participanții publici sunt obligați să efectueze schimbul de date prin intermediul platformei de interoperabilitate și să asigure condițiile tehnice necesare realizării schimbului de date.”	Se acceptă Proiectul a fost revizuit conform propunerii.

Subsecvent, în calitate de autoritate competentă de asigurarea schimbului de date și a interoperabilității, care monitorizează implementarea politicilor publice și a prevederilor legale în domeniul schimbului de date și al interoperabilității, AGE își exprimă dezacordul cu privire la crearea de facto a unei platforme distincte de schimb de date medicale (MedConnect) pentru domeniul sănătății.

Conform art.3 al Legii nr.142/2018, „platforma de interoperabilitate (MConnect) reprezintă un sistem informațional destinat asigurării schimbului de date între sistemele informaționale deținute de participanții la schimbul de date, indiferent de domeniul în care sunt utilizate aceste sisteme informaționale.”

În context, crearea unei noi platforme de schimb de date medicale (MedConnect), chiar și sub formă de „extensie funcțională a platformei de interoperabilitate (MConnect)”, așa cum se menționează în proiect - nu este justificată.

Or, adaptarea fluxurilor clinice la standardele internaționale (ex. HL7FHIR) din punct de vedere tehnic se poate realiza prin dezvoltarea funcționalităților necesare în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect) - deja instituită de către Guvern și care se află în proces de dezvoltare continuă, inclusiv prin prisma necesităților autorităților publice și a inovațiilor din domeniul schimbului de date și al interoperabilității.

Astfel, schimbul de date - național și transfrontalier - se efectuează doar prin intermediul platformei de interoperabilitate MConnect (conform profilurilor și specificațiilor europene aplicabile); funcționalitățile specifice domeniului medical (profiluri HL7 FHIR, terminologii clinice, trasabilitate etc.) se dezvoltă în MConnect, ca parte nativă a platformei guvernamentale de interoperabilitate, nu ca bus sau platformă separată („MedConnect” nu este acceptat ca sistem distinct).

Mai mult, acceptarea creării unei noi platforme de schimb de date medicale nu doar ar contravine cadrului normativ, dar ar crea un precedent care ar justifica crearea și de către alte autorități a diferitor platforme specifice unui anumit domeniu (de ex.: domeniul muncii și protecției sociale, domeniul afacerilor interne etc.), ce ar anula efortul guvernamental de eficientizare a interacțiunii dintre sistemele

informaționale de stat și de micșorare a costurilor și timpului necesar pentru realizarea schimbului de date. Reieșind din cele expuse, în pct.37 și în tot textul proiectului Programului, inclusiv în Planul de acțiuni al Programului Național pentru Digitalizare și Inovare și Sănătate 2026-2030, se vor exclude referințele la crearea/dezvoltarea platformei de schimb de date medicale (MedConnect). Sub acest aspect, autorul va analiza necesitatea dezvoltării funcționalităților necesare în cadrul platformei de interoperabilitate (MConnect) și le va reflecta în proiectul Programului. Din acest punct de vedere, AGE își exprimă disponibilitatea de colaborare cu Ministerul Sănătății pentru identificarea soluțiilor tehnice care urmează a fi implementate pentru a asigura schimbul de date medicale atât la nivel național, cât și cel transfrontalier, inclusiv cu statele membre ale Uniunii Europene, în corespundere cu Legea nr.142/2018.	
La pct.38: 3.1. Prin prisma argumentelor expuse la pct.2 din prezentul aviz, la Obiectivul General 1 Obiectivul specific 1.2, textul „Fără o entitate națională e-Sănătate responsabilă de administrarea accesului la date și coordonarea ecosistemului digital” se va substitui cu „Fără o entitate națională e-Sănătate responsabilă de coordonarea ecosistemului digital din domeniul sănătății”. Potrivit Legii nr.142/2018 și a Hotărârii Guvernului nr.211/2019 privind platforma de interoperabilitate (MConnect), la nivel național - AGE a fost desemnată în calitate de autoritate competentă de asigurarea schimbului de date și a interoperabilității. Prin urmare, desemnarea la nivelul domeniului sănătății a unei entități naționale e-Sănătate responsabilă de administrarea accesului la date nu este necesară.	Se acceptă Proiectul a fost revizuit conform propunerii.
La Obiectivul General 1 Obiectivul specific 1.5 urmează a fi revizuit în corelare cu prevederile Hotărârii Guvernului nr.128/2014, care la pct.4 sbp.1) și sbp.3) stabilește obligația ministerelor de găzduire a sistemelor informaționale existente și a celor noi pe platforma tehnologică guvernamentală comună (MCloud), precum și de reutilizare a platformei tehnologice comune (MCloud) și de neadmitere a creării de noi infrastructuri proprii centralizate de servere și echipamente de stocare	Se acceptă Proiectul a fost revizuit conform propunerii.

(hardware), inclusiv procurarea licențelor pentru componentele (software) infrastructurilor noi-create. Activitățile de la Obiectivul 1.5 arată investiții de 131 mil. lei în capacități de stocare și data-lake, în pofida interdicției exprese de creare a oricărui nou centru de date instituțional. Toate sistemele, modulele și bazele de date aferente e-Sănătății - producție, pre - producție, testare, backup - sunt operate numai în MCloud, iar infrastructurile sau serviciile de cloud alternative nu sunt admise. Subsecvent, fraza „Crearea/Modernizarea de centre de date și platforme cloud guvernamentale este vitală pentru a asigura disponibilitatea, scalabilitatea și securitatea datelor, valorificând potențialul acestora pentru cercetare și politici publice eficiente.” se va substitui cu „Modernizarea și extinderea capacităților de stocare ale platformei guvernamentale comune (MCloud) este vitală pentru a asigura disponibilitatea, scalabilitatea și securitatea datelor, valorificând potențialul acestora pentru cercetare și politici publice eficiente.”	
Obiectivul General 2 Obiectivele specifice 2.1 și 2.2 se vor revizui în corelare cu argumentele expuse la pct.2 din prezentul aviz, prin expunerea necesității de adaptare a platformei de interoperabilitate (MConnect) la standardele internaționale de interoperabilitate deplin aliniate la cerințele Spațiului European al Datelor de Sănătate (EHDS), precum și asigurarea, până în anul 2030, a unui schimb securizat și standardizat de date medicale între registrele și sistemele informaționale de stat, prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect).	Se acceptă. Proiectul a fost revizuit conform propunerii.
Cu referire la constarea menționată la Obiectivul General 4 Obiectivul specific 4.1, potrivit căreia „sistemul de sănătate se confruntă cu o fragmentare a soluțiilor digitale existente, lipsa interoperabilității și a standardelor comune între sistemele informaționale și registre”, stare de fapt care nu susține o abordare integrată, centrată pe nevoile cetățeanului, considerăm că această constatare este conformă realității și se aliniază la constatările expuse anterior de către AGE la acest subiect, la etapa coordonării prelabile și avizării unor proiecte de acte normative prin care au fost instituite anumite resurse și sisteme informaționale de stat din domeniul sănătății.	Se acceptă de principiu Programul nu detaliază starea fiecărui sistem informațional din domeniul sănătății, însă evaluarea acestora, inclusiv din perspectiva neadmiterii dublării funcționalului în diferite sisteme, este

Spre exemplu, la etapa coordonării prealabile a proiectului hotărârii Guvernului cu privire la aprobarea Conceptului și a Regulamentului Sistemul informațional de Monitorizare și Evidență a Infecției HIV (SIME HIV), prin avizul nr.3007-164 din 22.08.2024, AGE atenționa cu privire la faptul că funcționalitățile SIME HIV urmează să dubleze funcționalitățile Sistemului informațional de supraveghere a bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică (SI SBTESP) care deja a fost instituită de către Guvern. Subsecvent, AGE a recomandat autorului dezvoltarea funcționalităților aferente evidenței cazurilor HIV/SIDA în cadrul SI SBTESP sau, ca alternativă, revizuirea complexă a cadrului normativ care reglementează Registrul medical și SI SBTESP, astfel încât să fie evitată dublarea funcționalităților a 2 sisteme informaționale de stat. În context, Obiectivul specific 4.1 se va expune cu referințe la necesitatea analizării resurselor și sistemelor informaționale din domeniul sănătății prin prisma dublărilor de funcționalități și consolidarea acestora în sisteme informaționale integrate, fapt ce va asigura consolidarea ecosistemului digital din domeniul sănătății și utilizarea eficientă a resurselor financiare publice.	planificată începând cu trim. IV 2025 (acțiunea 2.1.1), iar măsurile ulterioare, inclusiv reingineria sau înlocuirea acestora, vor fi stabilite în baza acestei evaluări (acțiunea 4.1.3), pentru a asigura date calitative în Dosarul Electronic de Sănătate.
Inclusiv prin prisma celor menționate supra, Figura 1 necesită a fi revizuită substanțial, în conformitate cu următoarele obiecții: 4.1.Compartimentul „Aplicații pacient” necesită a fi corelat cu prevederile pct.1 din Conceptul aplicației guvernamentale integrate EVO, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.5/2024, aplicația EVO este o soluție bazată pe aplicații mobile, care permite persoanelor fizice și juridice să acceseze servicii electronice, date din registrele de stat și să dețină versiuni digitale ale actelor de identitate și ale altor documente-cheie. Subsecvent, considerăm că aplicația EVO urmează a fi inclusă ca aplicație mobilă de accesare a serviciilor electronice, a datelor și versiunilor digitale ale documentelor din domeniul sănătății. Similar, în corelare cu Conceptul Portalului guvernamental, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.916/2007, se va reflecta utilizarea Portalului guvernamental integrat EVO în calitate de aplicație pentru pacienți.	Se acceptă Figura nr. 1 a fost modificată conform propunerii.
4.2.În corelare cu argumentele expuse la pct.3 se va asigura consolidarea tuturor sistemelor informaționale din domeniul sănătății într-un sistem	Se acceptă de principiu

informațional integrat ca punct unic de acces cu redarea corespunzătoare a acestuia în Figura 1;	Arhitectura propusă pentru domeniul sănătății se bazează pe o abordare orientată pe microservicii/sisteme informaționale/registre specializate, interconectate prin MConnect. Această structură modulară asigură interoperabilitate, scalabilitate și flexibilitate, permițând integrarea facilă a noilor soluții digitale, precum și adaptarea rapidă la cerințele în schimbare ale sectorului medical.
4.3.Conform obiecțiilor expuse la pct.2 din prezentul aviz, se vor exclude referințele la MedConnect și se va asigura redarea fluxului de schimb de date prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect);	Se acceptă Figura nr. 1 a fost modificată conform propunerii.
4.4.În corelare cu prevederile pct.24 care menționează lipsa de integrare cu sistemele informaționale partajate, în Figura 1 se va reflecta utilizarea acestor sisteme informaționale, în special pe partea de jurnalizare (MLog), notificare (MNotify), autentificare (MPass), instruirea la distanță (platforma guvernamentală de instruire la distanță (e-Learning), semnătură electronică (MSign), reprezentarea în baza semnăturii electronice (MPower), efectuarea de plăți electronice (MPay), acces la date despre sine (Portalul guvernamental al cetățeanului) etc.;	Se acceptă Figura nr. 1 a fost modificată conform propunerii.

4.5.La compartimentul „Infrastructură” se va exclude textul „& centre de date”, deoarece găzduirea resurselor și sistemelor informaționale se va asigura exclusiv prin intermediul platformei MCloud;	Se acceptă Figura nr. 1 a fost modificată conform propunerii.
4.6.Subsecvent, și compartimentul „Platforme digitale” se va revizui, deoarece serviciile de platformă Jurnalizare, DBaaS, AIaaS, KaaS, Criptare, Lakehouse, S3aaS urmează a fi utilizate exclusiv prin intermediul platformei MCloud, fapt ce urmează a fi reflectat corespunzător în Figura 1, dar nu ca servicii de platformă independente de platforma respectivă.	Se acceptă Figura nr. 1 a fost modificată conform propunerii.
4.7.În modul în care este redată, Figura 1 generează un mesaj contraintuitiv: deși documentul declară că sistemul de sănătate se confruntă cu fragmentare, lipsă de interoperabilitate și de standarde comune, iar experiența nu este centrată pe cetățean, diagrama normalizează multiplicarea sistemelor informaționale și a interfețelor paralele, fără să descrie tranziția către un sistem informațional unic – „e-Sănătate” – alcătuit din module interoperabile pentru medici, pacienți și alte persoane autorizate. În această formă, Figura 1 legitimează exact ceea ce Programul spune că vrea să corecteze. Mai mult, reprezentarea din Figura 1 omite trei aspecte importante în contextul eforturilor Guvernului în domeniul digitalizării: Prima este front-end-ul unic asigurat de ecosistemul EVO – aplicația EVO și cabinetul personal al cetățeanului și al antreprenorului (MCabinet) – ca singură fereastră de acces pentru pacienți și medici. A doua este găzduirea exclusivă pe platforma MCloud, care trebuie indicată pentru fiecare componentă. A treia este schimbul de date realizat doar prin intermediul platformei de interoperabilitate MConnect, inclusiv pentru fluxurile transfrontaliere; în forma actuală, Figura 1 lasă loc pentru dublări, cu costuri operaționale suplimentare, riscuri de securitate și un audit dificil.	Se acceptă Figura nr. 1 a fost modificată conform propunerii.

De altfel, conceptul ilustrat în Figura 1 pornește de la premise tehnice corecte – utilizarea standardului HL7 FHIR și centralizarea dosarului electronic de sănătate, dar lasă impresia că „ecosistemul” ar putea evolua într-un conglomerat de front-end-uri și platforme paralele. O asemenea abordare contravine principiului evitării multiplicării sistemelor informaționale de stat și valorificării, cu prioritate, a serviciilor de platformă deja instituite la nivel guvernamental. În aceeași logică, Legea nr. 142/2018 consacră principiul „o singură dată, un singur canal” și stabilește că schimbul de date dintre registre și aplicații se face exclusiv prin platforma de interoperabilitate MConnect.	
Din această perspectivă, rescrierea trebuie să fie guvernată de câteva principii: -Accesul la orice serviciu medical digital se realizează exclusiv prin aplicația integrată EVO pentru cetățeni și prin același portal MCabinet pentru profesioniști; menținerea sau crearea unor aplicații mobile ori web separate contravin principiului de front-end unic și ar îngreuna experiența utilizatorului. -Reutilizarea serviciilor guvernamentale existente este obligatorie: autentificarea prin MPass/EvoSign, semnarea documentelor prin MSign, auditul prin MLog, notificările prin MNotify, plățile prin MPay, delegarea de drepturi prin MPower, iar partajarea fișierelor medicale prin MDocs; orice propunere tehnică ce dublează aceste capabilități trebuie exclusă din design, întrucât încalcă principiul utilizării eficiente a banilor public instituit de cadrul normativ. -Toate componentele – de la aplicațiile clinice la modulele de analitică și inteligență artificială – rulează în clustere securizate MCloud, iar Figura 1 trebuie să marcheze clar acest lucru. -Schimbul intern de mesaje HL7 FHIR și integrarea transfrontalieră cu rețeaua europeană eHealth se fac exclusiv prin MConnect, așa cum prevede Legea nr. 142/2018; conexiunile punct-la-punct prezentate acum trebuie înlocuite de modelul cu MConnect în centru, iar legenda trebuie să excludă excepțiile.	Se acceptă Figura nr. 1 a fost modificată conform propunerii.

În final, modelul arhitectural trebuie să descrie un sistem medical unic și modular: în locul mai multor „mini-platforme”, „e-Sănătate” național urmează să fie compus din module interoperabile – e-Rețetă, LIS, Telemedicină, AMP, DES – care partajează aceleași servicii comune, același depozit de nomenclatoare și aceeași infrastructură cloud; nu este doar o opțiune arhitecturală, ci singura cale compatibilă cu obligația statului de a preveni insularizarea sistemelor informatice, consacrată de legislația în vigoare. În concluzie, diagrama urmează a fi rescrisă, iar conceptul adaptat integral pentru a reflecta fără echivoc aceste aspecte. Orice proiect care ignoră principiul „government-as-a-platform” și al reutilizării platformelor guvernamentale partajate - riscă blocajul la avizarea ulterioară, iar investițiile în front-end-uri sau infrastructuri alternative, care dublează funcționalități existente, sunt contraproductive.	
Cu referire la pct. 40, la Tabelul 2: 5.1. Tabelul se va revizui în totalitate în corespundere cu obiecțiile expuse la pct.2-4 din prezentul aviz. 5.2. Luând în considerare prevederile pct.4 sbp.1) și sbp.3) ale Hotărârii Guvernului nr.128/2014, în pct.1.5.1, considerăm ca valoarea țintă pentru anul 2030 a ponderii sistemelor informaționale medicale din sectorul public migrate în platforma MCloud trebuie să fie 100% și nu doar de 60%. 5.3. La pct.1.5.2 se va exclude acronimul „AGE”, deoarece backup-ul automatizat al sistemelor informaționale se realizează de către STISC, în calitate de posesor al platformei MCloud, dar nu de către AGE. 5.4. Pct.2.3.1 se va exclude, deoarece prin Hotărârea Guvernului nr.708/2014 privind serviciul electronic guvernamental de jurnalizare (MLog), serviciul MLog a fost instituit în calitate de serviciu centralizat, reutilizabil, găzduit pe platforma tehnologică guvernamentală comună (MCloud), care are scopul de a oferi un mecanism securizat și flexibil de jurnalizare și audit, asigurând evidența evenimentelor, în contextul utilizării sistemelor informaționale.	Se acceptă Proiectul a fost revizuit ținând cont de propunerile formulate.

		Subsecvent, jurnalizarea accesărilor și transferurilor de date medicale se va asigura prin intermediul serviciului MLog, dar nu al unui serviciu distinct. 5.5.La pct.3.3.1 se va specifica platforma guvernamentală care se are în vedere pentru publicarea datelor din domeniul sănătății. 5.6.Obiectivul general 4 se va expune cu referințe la necesitatea analizării resurselor și sistemelor informaționale din domeniul sănătății prin prisma dublărilor de funcționalități și consolidarea acestora în sisteme informaționale integrate, fapt ce va asigura consolidarea ecosistemului digital din domeniul sănătății și utilizarea eficientă a resurselor financiare publice.	
		Tabelul 3 și 4 se vor revizui în totalitate în corespundere cu obiecțiile expuse la pct.2-5 din prezentul aviz.	Se acceptă Tabelul 3 și 4 au fost actualizate
		Planul se va revizui în totalitate în corespundere cu obiecțiile expuse la pct.2-5 din prezentul aviz. În special, se va ține cont de următoarele obiecții și propuneri: 7.1.Excluderea pct.1.3.2, în corelare cu argumentele expuse la sbp.4.6 din prezentul aviz. 7.2.La pct.1.5.2 și 1.5.4 se va specifica realizarea acțiunilor respective exclusiv cu utilizarea platformei MCloud. 7.3.Prevederile referitoare la MedConnect se vor revizui prin trimitere exclusivă la platforme de interoperabilitate (MConnect). 7.4.Obiectivul specific 4.1 se va completa cu acțiuni referitoare la analizarea resurselor și sistemelor informaționale din domeniul sănătății prin prisma dublărilor de funcționalități și consolidarea acestora în sisteme informaționale integrate, fapt ce va asigura consolidarea ecosistemului digital din domeniul sănătății și utilizarea eficientă a resurselor financiare publice. 7.5.În pct.4.2.4 textul „cu platformele și serviciile electronice guvernamentale (MedConnect, MPass, MNotify, etc.)” se va substitui cu textul „cu sistemele informaționale partajate (MConnect, MPass, MLog,	Se acceptă Proiectul a fost revizuit ținând cont de propunerile formulate.

		MNotify, Portalul guvernamental al cetățeanului etc.), Portalul guvernamental integrat EVO și aplicația guvernamentală integrată EVO.”.	
Instituția Publică „Serviciul Tehnologia Informației Securitate Cibernetică”	Aviz nr. 1.4/1295/25 din 14.08.2025	Găzduirea exclusivă pe platforma tehnologică guvernamentală comună (MCloud). Conform pct. 4 subpct. 1) și 3) din Hotărârea Guvernului nr. 128/2014 privind platforma tehnologică guvernamentală comună (MCloud), toate autoritățile și instituțiile publice au obligația: ☐ să găzduiască sistemele informaționale existente și cele noi pe platforma MCloud; ☐ să reutilizeze serviciile acestora și să nu creeze infrastructuri proprii centralizate de servere sau echipamente de stocare, inclusiv să nu procure licențe pentru infrastructuri noi paralele. În aceste condiții, orice mențiune din Program privind „crearea/modernizarea de centre de date” este necesar să fie reformulată pentru a indica în mod expres modernizarea și extinderea exclusivă a capacităților platformei MCloud. Această abordare asigură conformitatea cu cadrul legal, previne fragmentarea infrastructurii TI guvernamentale, optimizează utilizarea fondurilor publice și consolidează securitatea, scalabilitatea și continuitatea serviciilor.	Se acceptă Proiectul a fost revizuit ținând cont de obiecția formulată.
		Asigurarea schimbului de date exclusiv prin platforma guvernamentală de interoperabilitate (MConnect). Potrivit art. 3 și art. 6 alin. (3) din Legea nr. 142/2018 cu privire la schimbul de date și interoperabilitate, platforma de interoperabilitate (MConnect) reprezintă sistemul informațional destinat asigurării schimbului de date între sistemele informaționale deținute de participanții publici, indiferent de domeniu, iar participanții publici au obligația de a efectua schimbul de date prin intermediul acestei platforme. În acest context, instituirea unei platforme separate pentru schimbul de date medicale („MedConnect”), chiar și sub forma unei extensii tehnice, ar excede prevederile legale. Prin urmare, schimbul de date medicale, urmează să fie efectuat exclusiv prin platforma MConnect, cu dezvoltarea în cadrul acestei platforme a funcționalităților specifice domeniului sănătății.	Se acceptă Proiectul a fost revizuit ținând cont de obiecția formulată.

Asociația Națională a Companiilor din Domeniul TIC	Data 11.08.2025	Asociația Națională a Companiilor din Domeniul TIC (ATIC), în calitate de promotor al transformării digitale și inovării în Republica Moldova, își exprimă susținerea fermă pentru Programul Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2026–2030 și solicită aprobarea și implementarea cât mai rapidă a acestuia. Considerăm că acest Program reprezintă un pas strategic esențial pentru modernizarea sistemului de sănătate, cu beneficii majore pentru pacienți, cadre medicale și pentru societate în ansamblu, printre care: • acces îmbunătățit și echitabil la servicii medicale – implementarea Dosarului Electronic de Sănătate și extinderea telemedicinii vor permite tuturor cetățenilor, inclusiv celor din mediul rural, să beneficieze de servicii rapide și de calitate. • eficiență operațională și reducerea birocrăției – digitalizarea fluxurilor administrative va reduce timpul și resursele consumate, permițând personalului medical să se concentreze pe îngrijirea pacienților. • interoperabilitate și integrare la standarde europene – crearea unei arhitecturi digitale unitare va asigura schimbul securizat de date, conform cerințelor Spațiului European al Datelor de Sănătate (EHDS), facilitând integrarea Republicii Moldova în rețeaua europeană. • creșterea calității actului medical – accesul rapid la istoricul medical complet și utilizarea datelor pentru analize predictive și politici bazate pe dovezi vor îmbunătăți semnificativ deciziile clinice și managementul sănătății publice. • securitate cibernetică și protecția datelor personale – implementarea unor mecanisme robuste de protecție și trasabilitate va consolida încrederea cetățenilor în utilizarea soluțiilor digitale. • stimularea inovației și a economiei digitale – prin crearea de parteneriate între sectorul medical, mediul academic și industria TIC, programul va susține adoptarea de tehnologii emergente (inteligentă artificială, senzori medicali etc.) și va genera noi oportunități economice. În contextul angajamentelor Republicii Moldova privind integrarea europeană și al recomandărilor Comisiei Europene, adoptarea rapidă a acestui Program va accelera alinierea la standardele UE și va asigura	S-a luat act
---	--------------------	--	---------------------

		accesul cetățenilor la un sistem de sănătate modern, rezilient și centrat pe nevoile lor.	
		Astfel, în contextul obiectivelor și măsurilor incluse în Programul Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2026–2030, Asociația Națională a Companiilor din Domeniul TIC (ATIC) propune includerea, în cadrul Programului, a unui Sandbox Reglementar pentru Tehnologii Medicale Digitale (MedTech Sandbox). Un sandbox reglementar ar permite companiilor, startup-urilor și instituțiilor medicale să testeze tehnologii și servicii digitale inovatoare într-un mediu controlat, cu supraveghere din partea autorităților și cu reguli adaptate fazei de testare. Astfel, crearea și operaționalizarea unui MedTech Sandbox sub coordonarea Ministerului Sănătății și/sau Ministerului Dezvoltării Economice și Digitalizării, stabilirea criteriilor de eligibilitate pentru proiectele participante, asigurarea unui mecanism flexibil de testare cu durată determinată, cu evaluare intermediară și finală vor putea ulterior fi implementate cu condiția că Programul Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2026–2030 va include posibilitatea creării MedTech Sandbox. ATIC își exprimă disponibilitatea de a sprijini acest proces cu expertiză tehnică, consultanță privind interoperabilitatea și acces la rețeaua de companii inovatoare din domeniul TIC și MedTech.	Se acceptă Capitolul III a fost completat cu prevederea privind MedTech Sandbox. Planul de acțiuni a fost actualizat la Obiectivul Specific 5.3
Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate	Aviz nr. 153/2025 din 11.08.2025	În urma consultărilor publice privind Programul Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate 2026–2030, Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate (Centrul PAS) își exprimă aprecierea și sprijinul deplin pentru acest demers strategic. Considerăm că digitalizarea și inovarea sunt factori esențiali pentru îmbunătățirea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale, precum și pentru consolidarea capacității sistemului de sănătate de a răspunde provocărilor actuale și viitoare. Programul propus are potențialul de a: • integra soluții digitale moderne în practica medicală și în managementul datelor de sănătate;	Am luat act

		• spori transparența și interoperabilitatea sistemelor informatice medicale; • stimula utilizarea tehnologiilor inovatoare pentru prevenție, diagnostic și tratament; • contribui la reducerea inechităților în sănătate prin asigurarea accesului echitabil la servicii digitale. Centrul PAS dispune de o experiență consolidată de peste 25 de ani în implementarea proiectelor naționale și internaționale în domeniul sănătății publice, digitalizării serviciilor și inovării în managementul tratamentului. Instituția noastră este pregătită să contribuie la realizarea Programului prin furnizarea expertizei tehnice, prin valorificarea parteneriatelor consolidate cu actorii relevanți și prin implicarea în activitățile de monitorizare și evaluare a progresului și rezultatelor. Avem convingerea că acest Program va aduce beneficii concrete pacienților, profesioniștilor din sănătate și întregii societăți și reconfirmăm disponibilitatea noastră de a colabora cu Ministerul Sănătății în toate etapele de realizare.	
Ministerul Finanțelor	Nr.05-17/186/1224 din 15.08.2025	<i>Comentarii de ordin general</i> Potrivit Notei de fundamentare la proiect, bugetul estimativ pentru realizarea proiectului Planului de acțiuni privind implementarea Programului Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate pentru anii 2026-2030 constituie în total 831 755,5 mii lei, inclusiv: 259 596,2 mii lei sunt preconizate din contul bugetului de stat, 429 204,0 mii lei urmează a fi acoperite de către parteneri de dezvoltare, iar costuri neacoperite constituie 143 068,0 mii lei. Astfel, se constată incertitudinea surselor necesare pentru acoperirea tuturor costurilor aferente implementării Programului și, implicit riscul imposibilității implementării integrale a Programului din lipsa resurselor necesare.	Se acceptă Nota de fundamentare a fost ajustată.
		<i>La proiectul Programului</i> Denumirea proiectului urmează a fi ajustată, dat fiind faptul că proiectul include acțiuni, implementarea cărora se prevede în anul 2025.	Se acceptă Proiectul a fost ajustat
		La punctele 11 și 35, precum și la acțiunea 1.2.1 din Planul de acțiuni, autorul menționează instituirea unei entități naționale e-Sănătate pentru administrarea accesului la datele electronice de sănătate (Health Data	Se ia act

Access Body), cu finanțare de la bugetul de stat. În absența unor informații suficiente, Ministerul Finanțelor nu se poate expune asupra acestui aspect.	Ministerul Sănătății se află în proces de elaborare a unei viziuni strategice pentru organizarea și funcționarea entității naționale e-Sănătate, împreună cu cadrul normativ asociat. După finalizare, va iniția consultări cu părțile interesate, inclusiv Ministerul Finanțelor, pentru a alinia și valida propunerile.
La pct. 49, se reiterează necesitatea de a specifica sursele de finanțare a tuturor acțiunilor incluse în Proiectul investițional cu un buget total de 560 000,0 mii lei, întru a evita riscul de a aproba proiectul propus fără acoperire financiară. Pct. 50, se propune a fi exclus, pentru a omite orice risc financiar asupra bugetului de stat, care ar putea apărea în urma implementării acțiunilor neacoperite financiar.	Se acceptă Proiectul a fost ajustat
La pct.54, în Tabelul 4 „Costuri estimative pentru implementarea Programului” se constată neconcordanțe între sumele indicate pentru anul 2025 și 2026, pentru Obiectivul general 1, Obiectivul general 1.1. și Total Obiectivelor Generale, comparativ cu valorile reflectate în „Planul de acțiuni al Programului Național pentru Digitalizare și Inovare în Sănătate” din Anexă. Astfel, se propune de precizat și de adus în concordanță sumele respective. Totodată, în coloana 2 „Codul subprogramului bugetar” din Tabelul 4, urmează a fi precizat codul subprogramului bugetar, deoarece acțiunile prevăzute în Pilonul 4, reforma 7, măsura 20 din Hotărârea Guvernului nr. 260/2025 sunt preconizate la subprogramul bugetar 8016.	Se acceptă Tabelul nr. 4 a fost ajustat
<i>La Planul de acțiuni</i> Pentru a aduce claritate, se propune de a diviza coloana „Sursa de finanțare” în două subcoloane, „Bugetul de stat” și „Alte surse” (de ex., nu este clară informația de la acțiunile 1.2.4, 1.3.2.-1.3.5, etc).	Se acceptă Planul de acțiuni a fost ajustat

<i>La Nota de fundamentare</i> Se menționează că, finanțarea a 51,6% de acțiuni (429 204,0 mii lei) se preconizează din surse externe și 17,2% de acțiuni (143 068,0 mii lei) nu au acoperire financiară, astfel există un risc sporit privind lipsa sursei de finanțare a acțiunilor incluse în Plan și poate afecta implicit și bugetul de stat. În acest sens, implementarea Programului va necesita alocații bugetare suplimentare, ceea ce contravine prevederilor art.17 alin.(2) din Legea finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale nr.181/2014 și art.131 alin.(6) din Constituția Republicii Moldova, potrivit cărora nici o cheltuială bugetară nu poate fi aprobată fără stabilirea sursei de finanțare. Astfel, este necesar de adus claritate prin specificarea concretă a surselor de finanțare a tuturor acțiunilor incluse în proiectul Planului, cu specificare partenerilor de dezvoltare identificați.	Se acceptă Nota de fundamentare a fost ajustată
Informativ, se menționează că, Cadrul bugetar pe termen mediu (CBTM) pentru anii 2026-2028 se află la etapa de definitivare și se menționează că, pentru finanțarea acțiunilor incluse în Programul menționate supra din acțiunile incluse în Planul de creștere economică al Republicii Moldova pentru anii 2025-2028 au fost preconizate mijloace financiare în volum de 161 468,0 mii lei, corespunzător: - pentru Dezvoltarea și implementarea Dosarului Electronic de Sănătate (DES) 152 100 mii lei; - pentru implementarea unui sistem digitalizat integrat track-and-trace 9 368,0 mii lei.	Se ia act Planul de acțiuni și tabelul nr.4 au fost ajustate
Expertizare	

Ministru

Ala NEMERENCO